

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

1. Como diretor técnico de hospital, você solicita formalmente ao Serviço de Saúde do Trabalhador da sua instituição os dados sobre o exame médico de um trabalhador com suspeita de que o mesmo esteja forjando uma condição que o afaste da sua função. Nesse caso, a conduta a ser esperada, considerando o Código de Ética Médica, é que os dados:

- a. Sejam revelados, tendo em vista o impacto sobre a gestão do hospital.
- b. Não sejam revelados, apesar da exigência do diretor técnico do hospital.
- c. Sejam revelados de forma confidencial, buscando preservar o trabalhador.
- d. Não sejam revelados, mesmo que o silêncio puser risco a saúde dos demais empregados.

2. O médico de um ambulatório de doenças degenerativas e progressivas recebeu como solicitação de um de seus pacientes, o preenchimento de um laudo pericial para obtenção de um benefício previsto por lei. O médico informou que já havia fornecido um atestado médico informando o diagnóstico da doença, e que não poderia preencher o laudo pericial trazido pelo paciente por ele assistido.

Considerando o Código de Ética Médica, devemos considerar que a conduta do médico, quanto ao não preenchimento do laudo, foi:

- a. Adequada, pois o médico não pode periciar o próprio paciente.
- b. Inadequada, pois o paciente tem direito por lei ao benefício em questão.
- c. Adequada, pois o médico não é obrigado a atestar doença mesmo que solicitado pelo paciente.
- d. Inadequada, pois o médico é obrigado a preencher atestados e laudos periciais do paciente por ele assistido.

3. Dentre os Protocolos Básicos do Programa Nacional de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde, estão:

- a. Identificação do Paciente e Cirurgia Segura.
- b. Prevenção de quedas e Redução de *Delirium*.
- c. Prevenção de úlcera de córnea e Redução de úlcera gástrica.
- d. Prescrição de menos medicamentos e Redução na solicitação de exames.

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

4. Ao assumir a gestão de uma Unidade de Terapia Intensiva, você foi convidado a implementar medidas inovadoras, centradas na humanização do cuidado, segurança do paciente, aumento na adesão aos cuidados pós-alta e que tivessem impacto na redução de *delirium*, ansiedade, medo e dor do paciente. Dentre as medidas possíveis, qual a que teria maior impacto e amplitude a ponto de atingir todos esses objetivos?

- a. Acompanhamento diário com psicólogos para familiares e pacientes.
- b. Protocolo de sedação com benzodiazepínico com desmame diário da sedação.
- c. Uso de analgesia com dose titulada de fentanil buscando abolir a dor dos pacientes.
- d. Visitas com horário estendido dos familiares com flexibilização do horário das visitas.

5. Ao encomendar a elaboração de protocolos clínicos pela equipe assistencial de sua unidade, você verificou que a equipe teve o cuidado de expressar os Graus de Recomendação para cada orientação/serviço. Entretanto, você como gestor ficou encarregado de acrescentar as Sugestões para Prática Clínica, conforme o Grau de Recomendação. Nesses casos, para orientações com Grau de Recomendação:

- a. A, a Sugestão deve ser oferecer ou providenciar essa orientação/serviço, pois há grande certeza do substancial benefício.
- b. B e C, a Sugestão deve ser desencorajar essa orientação/serviço, pois os malefícios superam os benefícios.
- c. D, a Sugestão deve ser oferecer ou providenciar essa orientação/serviço, apesar da grande certeza que o benefício é pequeno.
- d. E (ou I), a Sugestão deve ser oferecer ou providenciar essa orientação/serviço, independente do entendimento do paciente sobre a incerteza.

6. Como gestor de saúde de um município, você se deparou com a observação de maior incidência de uma doença rara em crianças de uma determinada localidade. Nessa ocasião você encomendou um estudo pelos pesquisadores de um Núcleo de Vigilância Epidemiológica para identificar a associação dessa doença com variáveis preditoras. Nesse caso, o mais adequado a ser realizado por esses pesquisadores será:

- a. Um estudo de coorte.
- b. Um estudo transversal.
- c. Um estudo de caso-controle.
- d. Um ensaio clínico randomizado.

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

7. Ao atender um paciente, um jovem médico detecta que houve um erro diagnóstico importante, o qual implicará em um tratamento mais dispendioso e doloroso para o paciente, com resultados menos favoráveis. Considerando o profissionalismo como habilidade fundamental, o mais adequado nesse momento seria esse jovem médico:

- a. Manter o compromisso com a honestidade para com o paciente e informar o que houve.
- b. Minimizar o erro, tendo em vista que o mais importante será garantir o tratamento disponível no momento.
- c. Omitir o erro e passar a tratá-lo de forma mais profissional possível, sem envolvimento emocional.
- d. Se abster de fazer comentários sobre o ocorrido, afastando-se do caso e orientando o paciente a procurar outro profissional.

8. Durante a sua gestão em um hospital público, você foi abordado por um dos fornecedores para conhecer a fábrica do produto responsável pelos insumos utilizados em sua instituição. Buscando manter o profissionalismo inerente a profissão, a conduta mais adequada é:

- a. Não aceitar o convite e buscar impugnar os fornecedores devido o convite.
- b. Não aceitar o convite para manter a confiança com o manejo apropriado dos conflitos de interesse.
- c. Aceitar o convite e omitir para os fornecedores a sua participação na tomada de decisões sobre compras e licitações.
- d. Aceitar o convite, mesmo que participe de decisões sobre licitações e preenchimento de Termos de Referência para compras.

9. Um paciente acompanhado em um hospital teve uma morte súbita não violenta. Uma semana depois a esposa requisitou junto ao médico assistente uma cópia do prontuário da pessoa falecida para fins de apólice de seguro de vida. O médico alegou que esse ato não era de sua competência e encaminhou o pedido ao diretor clínico, que proveu cópia à família.

Acerca da situação descrita pode afirmar que:

- a. O médico assistente deveria ter provido o prontuário à família.
- b. Tanto o médico assistente quanto o diretor clínico poderiam ter provido o prontuário à família.

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

- c. Somente o diretor clínico poderia ter provido o prontuário à família.
- d. Nenhum deles poderia ter provido o acesso da família ao prontuário.

**10.** Durante uma cirurgia abdominal com necessidade de anastomose por grampeador houve uma falha no disparo do mesmo e anastomose ficou incompleta. O cirurgião retirou as bordas intestinais do grampeamento incompleto, solicitou novo grampeador e refez a anastomose sem outras intercorrências. O paciente evoluiu bem, recebendo alta no 3º dia de pós-operatório.

Com base na descrição do evento acima, como o núcleo de segurança do paciente deve realizar a notificação no sistema NOTViSA:

- a. Incidente do tipo 'near miss'.
- b. Incidente sem dano discernível.
- c. Incidente com dano.
- d. Evento adverso.

**11.** Qual das seguintes características de um estudo de revisão de literatura permite diferenciar uma revisão sistemática com metanálise de uma revisão sistemática sem metanálise?

- a. Uma delas pode empregar estudos com desfechos variados enquanto a outra incorpora somente estudos com desfechos em comum
- b. Uma delas procura responder uma pergunta específica e outra uma pergunta mais ampla.
- c. Uma delas há grande minimização de vieses a outra é menos rigorosa.
- d. Uma delas emprega métodos estatísticos na análise e na síntese dos resultados dos estudos incluídos, a outra não.

**12.** Em um caso recente divulgado em veículos de mídia, uma paciente que se intitulava influenciadora digital, denunciou nas redes sociais um cirurgião plástico que realizou um procedimento estético e teve um resultado insatisfatório além de complicações infecciosas. Na versão da mesma o combinado foi que não seriam cobrados honorários médicos desde que houvesse a divulgação na internet de seu nome pela paciente. Considerando verídica essa pactuação qual dos seguintes princípios de profissionalismo médico não foi seguido:

- a. Compromisso com a competência.
- b. Compromisso com a confidencialidade com os pacientes.

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

- c. Compromisso de manter relações apropriadas com os pacientes.
- d. Compromisso com o conhecimento científico.

**13.** A judicialização da saúde tem como um dos seus efeitos um grande incremento no número de processos judiciais contra médicos no Brasil. Cerca de 5% desses processos está relacionado à publicidade médica. Conforme normas do Conselho Federal de Medicina e do código de ética médica qual dos seguintes exemplos de anúncios publicitários é vedado ao médico:

- a. Expor no anúncio títulos e especialidades médicas.
- b. Divulgar resultados de procedimentos médicos na forma “antes e depois”.
- c. Anunciar a realização de tratamentos médicos especializados.
- d. Expor no anúncio o nome completo, registro do CRM e endereço profissional.

**14.** Com relação à implantação dos núcleos de segurança do paciente (NSP) em ambientes de saúde pode se afirmar que:

- a. Tanto hospitais quanto clínicas e serviços especializados de diagnóstico e tratamento devem possuir NSP.
- b. O NSP deve ser único para cada instituição, não pode ser compartilhado entre instituições semelhantes.
- c. A não estruturação do NSP em um hospital, constitui-se em uma infração com potencial prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.
- d. Devido ao caráter estratégico da segurança do paciente, é aconselhável que os NSP hospitalares sejam autônomos e independentes da direção.

**15.** Na prática médica, uma das habilidades passíveis de ser desenvolvida com a prática da Medicina Baseada em Evidências é o estabelecimento de prognósticos apoiado em evidências, para trazer mais segurança e embasamento às condutas médicas e apoio ao processo de tomada de decisões. Em uma situação ideal, os melhores estudos seriam as revisões sistemáticas, contudo nem sempre estão disponíveis. Nesse contexto, qual dos seguintes tipos de delineamento primário deve ser preferido para avaliar questões prognósticas?

- a. Séries de casos.
- b. Estudos transversais.

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

- c. Estudos de coorte.
- d. Estudos de caso controle.

**16.** Um casal de namorados adolescentes e menores de idade (17 anos) procurou uma ginecologista para fins de conhecer e utilizar o método contraceptivo mais indicado para eles. Mediante resultados de exame físico e laboratoriais normais, se optou por uso de contraceptivo implantável. A mãe da jovem ficou sabendo da consulta pelo extrato do plano de saúde e marcou uma consulta com a mesma médica para saber informações acerca da saúde da filha, incluindo o motivo da consulta.

Qual deve ser a conduta da médica?

- a. Se recusar a prover qualquer informação clínica.
- b. Prover somente os resultados de exames normais
- c. Prover todas as informações solicitadas.
- d. Prover informações clínicas e omitir os dados de exame físico.

**17.** Segundo a Constituição Brasileira, compõem o Sistema Único de Saúde (SUS):

- a. Serviços públicos e de forma complementar, serviços filantrópicos e privados de saúde.
- b. Serviços públicos e de forma complementar, somente serviços filantrópicos e privados de saúde sem fins lucrativos.
- c. Serviços públicos e filantrópicos e de forma complementar, serviços privados com fins lucrativos.
- d. Somente serviços públicos.

**18.** Uma usuária indígena recorre a uma unidade de saúde por conta de um agudo mal-estar. Realizado o atendimento, é indicada uma cirurgia urgente, a ser realizada por via laparoscópica. Ao ser comunicada sobre o procedimento indicado, a usuária se recusa a realizar a cirurgia. Argumenta que não pode deixar que mexam no seu umbigo, pois este é “a fonte de onde brota a vida” e, se assim o fizesse, sua alma seria maculada. Diante da recusa e frente à urgência para a realização do procedimento, a equipe entra em contato com o cacique da tribo onde a usuária vive. Juntos, decidem que a usuária seria levada para uma unidade mais perto de sua tribo e que, antes do procedimento, o pajé da tribo realizaria um ritual ou procedimento cultural direcionado à preservação de sua integridade, de acordo

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

com o ponto de vista da concepção de saúde da própria sociedade e cultura, que garantiria a preservação de sua alma.

Sua crença foi considerada pela equipe que, posteriormente, teve sucesso na realização da cirurgia.

Qual a diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) que melhor contempla o caso descrito acima?

- a. Acolhimento.
- b. Ambiência.
- c. Equidade.
- d. Participação popular.

**19.** De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, são características das Redes de Atenção à Saúde (RAS):

- a. Participação social ativa por meio de conselhos de saúde com presença na governança da rede.
- b. O foco da atenção são as condições agudas, por meio de unidades de pronto atendimento e hospitais com unidades de urgência e emergência.
- c. O cuidado é centrado nos profissionais, com ênfase nos cuidados clínicos realizados principalmente pelo médico.
- d. O modelo de atenção é fragmentado por pontos de atenção à saúde, sem estratificação de riscos e voltado para as condições de saúde estabelecidas.

**20.** A Política Nacional de Vigilância em Saúde tem como princípios:

- a. Integralidade das ações, com abrangência em todos os níveis de atenção nos serviços de saúde públicos e filantrópicos, exceção somente para os serviços privados.
- b. Conhecimento do território, com utilização da epidemiologia e da avaliação de risco para a definição de prioridades nos processos de planejamento, alocação de recursos e orientação programática.
- c. Priorização das ações, contemplando somente pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade, garantindo assim a equidade.
- d. A centralização político-administrativa, com direção específica em cada esfera de governo.

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

**21.** De acordo com o Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, no capítulo VII sobre a Relação entre Médicos, é VEDADO ao médico:

- a. Assumir emprego, cargo ou função para suceder médico demitido ou afastado em represália a atitude de defesa de movimentos legítimos da categoria ou da aplicação deste Código.
- b. Encaminhar o paciente que lhe foi enviado para procedimento especializado de volta ao médico assistente e, na ocasião, fornecer-lhe as devidas informações sobre o ocorrido no período em que por ele se responsabilizou.
- c. Fornecer a outro médico informações sobre o quadro clínico de paciente, desde que autorizado por este ou por seu representante legal.
- d. Informar ao substituto o quadro clínico dos pacientes sob sua responsabilidade ao ser substituído ao fim do seu turno de trabalho.

**22.** B.E.M., feminina, 77 anos, é levada pela filha e acompanhante para uma consulta na unidade de saúde. Ela refere que a paciente sofreu quatro episódios de queda, sendo duas somente neste ano. Além de uma avaliação clínica para identificar potenciais fatores intrínsecos, quais as medidas de segurança do paciente no domicílio poderiam ser adotadas para prevenir novos episódios?

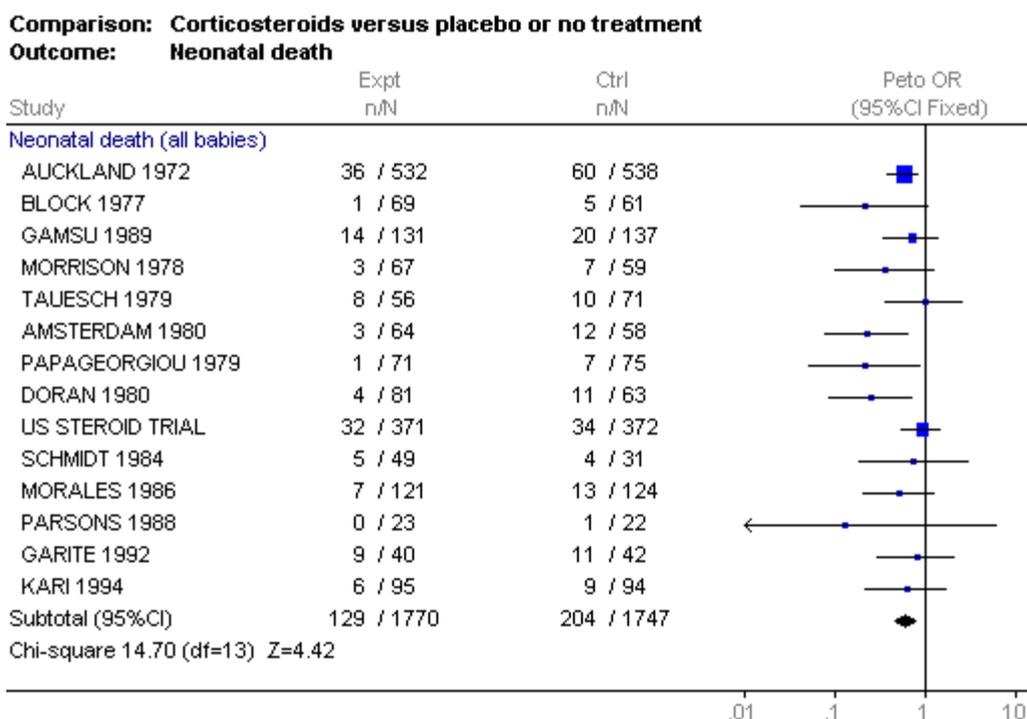
- a. Evitar o uso de dispositivos auxiliares de marcha, que podem resultar em perda de equilíbrio e consequente queda do paciente.
- b. Preferir pisos desnivelados e tapetes na casa, para dar mais segurança na marcha do paciente.
- c. Evitar a utilização de protetores nas camas, que possam atrapalhar o paciente na hora de deitar e levantar.
- d. Organizar o mobiliário e manter os ambientes bem iluminados e livres para circulação do paciente.

**23.** Durante uma reunião de planejamento da Unidade de Atenção Primária (UAPS), o agente comunitário de saúde comenta com a equipe sobre a grande insatisfação da comunidade em relação ao número limitado de consultas, distribuição de senha por ordem de chegada, longo período de espera para atendimento e a recorrente falta de ficha para o médico da unidade. Qual a conduta mais adequada a ser adotada pela equipe?

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

- a. Melhorar o acesso ao cuidado em saúde, organizando o acolhimento e o atendimento da população com base em riscos/vulnerabilidades priorizadas e buscando adequação da capacidade resolutive
- b. Explicar para a comunidade que a unidade é somente responsável por atendimentos de consultas programadas, que podem ser aguardadas o tempo que for necessário, de acordo com a capacidade da unidade
- c. Distribuir a demanda dos atendimentos com outras unidades de atenção primaria vizinhas, incluindo a rede complementar, para dar conta das demandas de consultas
- d. Encaminhar o problema para a secretaria de saúde do município, considerando a complexidade do caso e a necessidade de uma solução mais urgente.

**24.** O “gráfico da floresta” é um diagrama que ilustra o resultado de uma metanálise. A figura abaixo mostra a metanálise de ensaios clínicos produzidos a partir de uma revisão sistemática que comparou o uso de corticoide em relação ao placebo para prevenir mortes neonatais. Com relação ao gráfico abaixo, podemos afirmar:



- a. Não houve diferença significativa entre o uso de placebo e corticoides na redução de mortes neonatais.
- b. O uso de corticoides aumentou a probabilidade de mortes neonatais.

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

- c. O uso de corticoide reduziu a probabilidade de mortes neonatais.
- d. Não há como fazer nenhuma avaliação, pois os estudos apresentados têm população e amostras muito diferentes.

**25.** Qual a estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica?

- a. Estratégia de gestão das filas de exames.
- b. A estratégia de Saúde da Família.
- c. O fortalecimento da autonomia do usuário.
- d. Ampliação de oferta de empregos públicos nos municípios.

**26.** Uma das potencialidades da Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS é o princípio da transversalidade. Como este princípio é construído dentro da Política Nacional de Humanização (PNH)?

- a. Implantando o acolhimento com classificação de risco nos hospitais do SUS.
- b. Pela inserção dos princípios da humanização em todas as políticas dos SUS.
- c. Assegurando mecanismos de comunicação entre as ouvidorias.
- d. Por meio da implantação de ouvidorias nas secretarias de saúde.

**27.** A Política Nacional de Humanização do SUS foi implantada em 2003 e deve estar inserida em todas as outras políticas do SUS como uma forma de melhorar o cuidado e organizar o processo de trabalho. Que objetivos dessa política favoreceram a valorização dos trabalhadores do SUS?

- a. O desenvolvimento de tecnologias relacionais e de compartilhamento das práticas de gestão e de atenção.
- b. Nenhum dos objetivos da política enfatizam valorização do trabalhador de saúde enquanto sujeito.
- c. O fortalecimento da autonomia e garantia dos direitos do usuário.
- d. A oferta de maior número de empregos públicos para implantar a classificação de risco.

**28.** A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), aprovada por meio da Resolução 588 de 12 de julho de 2018, é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. Nesse sentido a PNVS afirma

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

que as estratégias para organização da Vigilância em Saúde devem contemplar processos de trabalho integrados com a atenção à saúde, que devem:

- I. ser pautados pelo conhecimento epidemiológico, sanitário, social, demográfico, ambiental, econômico, cultural, político, de produção, trabalho e consumo no território, e organizados em diversas situações.
- II. considerar o planejamento integrado da atenção, que contempla as ações de vigilância e assistência à saúde, como ferramenta para a definição de prioridades comuns para atuação conjunta, tomando como base a análise da situação de saúde e a avaliação dos riscos e vulnerabilidades do território.
- III. considerar a colaboração necessária para a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração das diversas ações e serviços que compõem a rede de atenção à saúde; articulação das ações de promoção e proteção à saúde, prevenção de doenças e agravos e do manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessária à detecção, prevenção, tratamento e reabilitação; nas demais responsabilidades específicas da vigilância em saúde, bem como a articulação intersetorial.

É correto o que se afirmar em:

- a. II, apenas.
- b. III, apenas.
- c. I e II, apenas.
- d. I, II e III.

**29.** “As filas no Brasil se devem tanto à insuficiente capacidade instalada, quanto à ausência de critérios de encaminhamento adequados. A rede hospitalar e de especialidades precisa ser integrada de forma a funcionar como referência territorial e apoio para Atenção Primária e urgência”.

O pensamento de Gastão Wagner descrito acima apresenta uma estratégia da gestão do cuidado, que pode ser fortalecida pela Política Nacional da Atenção Básica. Que nível de atenção deve ser a porta de entrada do sistema e ser o centro de comunicação da RAS (Rede de Atenção à Saúde)?

- a. A Rede de urgência e emergência.
- b. A Rede hospitalar secundária
- c. A Atenção hospitalar especializada.
- d. A Atenção básica.

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

**30.** A construção do SUS como política pública foi desenvolvida ancorada em diretrizes segundo as quais as ações e serviços de saúde devem se organizar. Essas diretrizes são:

- a. Participação da comunidade, descentralização e atendimento integral
- b. Ações centralizadas com favorecimento da participação popular
- c. Integralidade da atenção, rede regionalizada e centralização das ações na União
- d. Universalidade de atendimento, financiamento público destinado unicamente para atenção básica.

**31.** A Resolução Nº 588, de 12 de julho de 2018 do Conselho Nacional de Saúde, instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Trata-se de política pública de Estado com função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. Segundo a PNVS Modelo de Atenção são:

- a. Sistema de atendimento organizados, tendo como referência os princípios da Lei 8.080/199): Universalidade, Integralidade e Equidade.
- b. Sistema lógico que organiza o funcionamento das redes de atenção à saúde, articulando, de forma singular, as relações entre os componentes da rede e as intervenções sanitárias, definido em função da visão prevalecente da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde, vigentes em determinado tempo e em determinada sociedade.
- c. Um conjunto articulado de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. Deve compreender o acesso às ações, serviços e produtos seguros e eficazes, indispensáveis para as necessidades de saúde da população.
- d. Uma forma de articulação de recursos e das práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas, entre as unidades de atenção de uma dada região de saúde, para a condução oportuna, ágil e singular, dos usuários pelas possibilidades de diagnóstico e terapia, em resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância.

**32.** Em maio de 2019, o Ministério da Saúde instituiu, no âmbito da Estratégia Saúde da Família, o Programa "Saúde na Hora". Dessa forma foi implementado no Sistema Único de Saúde o horário estendido de funcionamento das Unidades de Saúde da Família (USF). Que impactos na REDE de Atenção à Saúde esse programa objetivava produzir?

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

- a. Reduzir o volume de atendimentos de usuários com condições de saúde de baixo risco em unidades de pronto atendimento.
- b. Reduzir o número de usuários atendidos nas ações e nos serviços disponibilizados nas USF.
- c. Assegurar que a longitudinalidade do cuidado seja promovida pela Rede Hospitalar.
- d. Possibilitar o monitoramento dos recursos da Atenção Básica.

**33.** No Brasil, o modelo de atenção à saúde vem sendo continuamente ajustado para o atendimento integral ao usuário, com inclusão e ampliação de serviços.  
Silva, 2011

Considerando os níveis de atenção do Sistema Único de Saúde, qual o papel da atenção secundária?

- a) ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos
- b) atendimento ambulatorial e hospitalar especializado, urgência e emergência
- c) ordenação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e coordenação do cuidado
- d) atendimento ambulatorial e hospitalar especializado de casos raros e complexos

**34.** A Política Nacional de Humanização (PNH) existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Acolhimento, ambiência, gestão compartilhada, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador e defesa dos direitos dos usuários são as diretrizes da PNH também conhecida com HumanizaSUS.

Qual a contribuição da clínica ampliada e compartilhada no PNH?

- a) inclusão dos trabalhadores de saúde na tomada de decisões
- b) inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto a ampliação das tarefas da gestão
- c) abordagem do adoecimento e do sofrimento, considerando a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença.
- d) discussão do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços, considerando as necessidades de usuários e trabalhadores de cada serviço

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

**35.** Toda mulher tem o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez ao parto e ao puerpério (pós-parto), bem como as crianças têm o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. Assegurar esses direitos é o objetivo do Ministério da Saúde com o Programa Rede Cegonha.

Quais as principais ações do Programa Rede Cegonha?

a) ampliar e qualificar o acesso às ações de planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento, puerpério e cuidado da criança até os 2 anos.

b) ampliar a resolutividade na atenção primária e o impacto na situação de saúde das gestantes, propiciando uma importante relação custo-efetividade.

c) ampliar o grau de co-responsabilização, humanização da gestão e participação dos trabalhadores nos processos de produção de saúde em rede.

d) ampliar e qualificar o acompanhamento e a avaliação do trabalho das equipes de saúde, visando a melhoria no padrão de qualidade no atendimento.

**36.** A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público.

Considere as assertivas abaixo que estão presentes na resolução Nº 588 do Conselho Nacional de Saúde:

I – Produzir evidências a partir da análise da situação da saúde da população de forma a fortalecer a gestão e as práticas em saúde coletiva.

II – Garantia do direito das pessoas e da sociedade às informações geradas pela Vigilância em Saúde, respeitadas as limitações éticas e legais.

III – Atuar na gestão de risco por meio de estratégias para identificação, planejamento, intervenção, regulação, comunicação, monitoramento de riscos, doenças e agravos.

IV - Abranger ações voltadas à saúde pública, com intervenções individuais ou coletivas, prestadas por serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, em saúde ambiental e em saúde do trabalhador, em todos os pontos de atenção

Assinale o item que contém diretrizes da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS):

a) I e II

b) III e IV

c) I e IV

d) I, III e IV

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

**37.** No Pacto pela Vida são firmados compromissos em torno de medidas que resultem em melhorias da situação de saúde da população brasileira. A partir dele, definem-se prioridades e metas a serem alcançadas nos municípios, regiões, estados e país. Assinale a opção que apresenta as prioridades atuais do Pacto pela Vida.

a) saúde do idoso, controle do câncer de colo uterino e de mama, redução da mortalidade infantil e materna, fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, promoção da saúde e fortalecimento da Atenção Básica.

b) saúde da criança e do adolescente, planejamento familiar, controle do câncer de pulmão e de reto, redução da mortalidade materna, estruturação da rede de assistência hospitalar.

c) reforma sanitária, promoção da cidadania, redução da mortalidade por causas externas, politização da saúde e garantia de financiamento de acordo com as necessidades do Sistema.

d) saúde materno-infantil, promoção da saúde, prevenção de câncer de mama, qualificação do processo de descentralização e ações de planejamento e programação.

**38.** Cogestão expressa tanto a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto a ampliação das tarefas da gestão, que se transforma também em espaço de realização de análise dos contextos, da política em geral e da saúde em particular, em lugar de formulação e de pactuação de tarefas e de aprendizado coletivo.

Assinale o item que contém arranjos de trabalho onde é possível o exercício da cogestão:

a) colegiado gestor de unidade de saúde e mesa de negociação permanente

b) mesa de negociação permanente e clínica ampliada

c) clínica ampliada e ouvidoria

d) ouvidoria

**39.** As Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas são estruturas de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares, onde em conjunto com estas compõe uma rede organizada de Atenção às Urgências.

Sobre Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) é correto afirmar:

a) Ampliação do acesso, classificação de risco e organização do processo de trabalho com equipes multidisciplinares são diretrizes para implantação da RUE

b) A Rede de Atenção às Urgências e Emergências é composta pelas Unidades de Pronto Atendimento 24 horas e pelo SAMU

c) As unidades de atendimento das urgências e emergências (UPA e SAMU) são componentes da Rede de Atenção Terciária

**Processo seletivo para programa de Residência Médica em Administração em Saúde –  
Edital 02/2020**

d) Entende-se como componente hospitalar da RUE os leitos nas Unidades de Terapia Intensiva.

**40.** As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Considere as assertivas abaixo:

I – Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência são temáticas da RAS

II – O diagnóstico ou análise situacional é a primeira fase do processo de implantação da RAS

III – A criação de um sistema de regulação e governança para funcionamento da rede é um aspecto fundamental no processo de implantação da RAS

Assinale o item correto.

- a) Todas as assertivas são verdadeiras
- b) Somente a assertiva I é verdadeira
- c) Todas as assertivas são falsas
- d) II e III são verdadeiras