



**FACULDADES INTEGRADAS DOS CAMPOS GERAIS
COMISSÃO DE SELEÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA DO CESCAGE
Residência Multiprofissional
Prova dia 08/12/2024**

(NOME COMPLETO EM LETRA DE FORMA)

CONCURSO DE SELEÇÃO DE RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL

ÁREA: FARMÁCIA

INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS

- Verifique se este caderno contém um total de 30 (trinta) questões, numeradas de 1 a 30. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala outro caderno completo.
- Cada questão objetiva desta prova contém cinco alternativas, identificadas com as letras "a", "b", "c", "d", "e", nesta sequência, das quais somente uma deverá ser assinalada como resposta. Mais de uma resposta anulará a questão.
- A prova objetiva terá duração de 3 (três) horas, incluindo o tempo para o preenchimento da Folha/Cartão de Resposta.
- Cada candidato receberá uma folha de respostas, que deverá ser devidamente assinada e preenchida com caneta esferográfica azul ou preta.
- A folha de respostas deverá permanecer sem qualquer sinal de dobra ou amassado.
- Não deixe questões sem resposta.
- Não será permitido o uso de celulares, calculadoras e outros equipamentos eletrônicos.
- Somente será permitida a saída de um candidato da sala de exames quando acompanhado por um fiscal.
- As folhas de respostas que não forem entregues até 3 horas do início da prova serão recolhidas.
- Questões anuladas por qualquer natureza serão computadas na nota final do candidato.
- Sugerimos que reserve alguns minutos da prova para copiar o gabarito para posterior conferência com o gabarito oficial.
- Cadernos de provas devem ser entregues juntamente com o gabarito oficial que deverá ser assinado pelo candidato.
- Os três últimos candidatos em sala deverão permanecer para sair juntos e assinar a Ata de Ocorrências.

BOA PROVA!

EM CASO DE QUALQUER PROBLEMA AVISE IMEDIATAMENTE O FISCAL

QUESTÃO 1

A história das políticas públicas de saúde no Brasil é marcada por diversas fases e transformações significativas. No início do século XX, o país enfrentava graves problemas de saúde pública, como epidemias de febre amarela e varíola. Durante o governo de Getúlio Vargas (1930-1945), importantes reformas foram implementadas, incluindo a criação do Ministério da Saúde em 1953, que passou a coordenar as ações de saúde no país. Contudo, o sistema de saúde ainda era predominantemente hospitalocêntrico e curativo. Com base no texto acima, assinale a alternativa correta

- a) A criação do Ministério da Saúde em 1953 foi um marco inicial para a coordenação das políticas de saúde no Brasil. Essa ação foi fundamental para a organização do sistema de saúde, que, apesar de avançar na estruturação das políticas, ainda se mantinha em grande parte hospitalocêntrico, priorizando o tratamento em instituições de saúde em vez de abordagens preventivas ou comunitárias.
- b) O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição de 1988, trouxe significativas mudanças no cenário da saúde pública no Brasil, mas ainda se baseava em um modelo predominantemente curativo e hospitalocêntrico, sem dar ênfase adequada à promoção da saúde e à prevenção de doenças, o que resultou em desafios contínuos na melhoria da saúde populacional.
- c) O Programa de Saúde da Família (PSF), criado na década de 1990, foi uma iniciativa do governo para privatizar o sistema de saúde brasileiro. Seu foco era implementar uma abordagem comunitária que substituísse o modelo hospitalar tradicional, mas acabou resultando em uma fragmentação dos serviços de saúde e em uma diminuição do financiamento público.
- d) Durante o governo de Getúlio Vargas, foram implementadas várias políticas de saúde que se concentravam exclusivamente em hospitais, com a criação de instituições voltadas para a saúde curativa, sem a inclusão de estratégias de atenção primária. Esse modelo hospitalar prevaleceu, refletindo uma falta de investimento em saúde preventiva e em programas comunitários.
- e) Os avanços na saúde pública do início do século XXI foram caracterizados pela consolidação do modelo hospitalocêntrico, que continuou a dominar as políticas de saúde, e pela diminuição das ações de prevenção e promoção da saúde, resultando em uma abordagem menos eficaz para lidar com as necessidades de saúde da população.

QUESTÃO 2

O processo saúde-doença é um conceito abrangente que vai além da simples presença ou ausência de doenças. Envolve a compreensão das condições que

afetam a saúde de uma pessoa e como esses fatores interagem. Os determinantes sociais de saúde são fundamentais nesse processo e referem-se às condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem. Esses determinantes incluem fatores como acesso à educação, condições de trabalho, renda, ambiente físico e apoio social. A saúde de um indivíduo é, portanto, influenciada não apenas por fatores biológicos e comportamentais, mas também por contextos sociais e econômicos. Políticas públicas de saúde e programas de intervenção que abordam esses determinantes sociais são essenciais para melhorar a saúde da população. A abordagem de saúde pública que considera esses determinantes é conhecida como uma abordagem baseada em equidade, que busca reduzir desigualdades e promover condições para que todos tenham acesso a oportunidades de saúde e bem-estar.

Com base no texto acima, assinale a alternativa correta:

- a) O processo saúde-doença é determinado exclusivamente por fatores biológicos e comportamentais, ignorando completamente a influência dos determinantes sociais de saúde, como condições de vida e trabalho, que não são levados em conta na avaliação da saúde de um indivíduo.
- b) Os determinantes sociais de saúde englobam fatores como ambiente físico, condições de trabalho, acesso à educação e apoio social, e têm um impacto significativo na saúde de uma pessoa, contribuindo para a formação de condições que podem favorecer ou prejudicar o bem-estar.
- c) Uma abordagem de saúde baseada em equidade ignora as desigualdades sociais e foca apenas em intervenções clínicas individuais, não considerando o papel que o contexto social e econômico desempenha na saúde da população.
- d) As políticas públicas de saúde que não consideram os determinantes sociais de saúde tendem a ser mais eficazes na promoção da saúde da população, pois se concentram em tratamentos clínicos em vez de intervenções amplas que considerem fatores sociais e econômicos.
- e) O conceito de processo saúde-doença é restrito às condições de saúde individuais e não leva em conta o contexto social e econômico mais amplo, limitando a compreensão das influências que afetam a saúde.

QUESTÃO 3

Sobre os modelos de atenção à saúde, é importante compreender que eles influenciam diretamente a forma como os serviços de saúde são organizados e prestados à população. Esses modelos variam em suas abordagens, desde a ênfase em cuidados hospitalares até a promoção da saúde e prevenção de doenças. Com base nessas características, assinale a alternativa correta:

- a) O Modelo Hospitalocêntrico prioriza a prevenção e a promoção da saúde, concentrando-se na atenção primária e no tratamento de condições de saúde menos complexas, refletindo uma abordagem mais holística e comunitária no atendimento.
- b) O Modelo de Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizado por uma abordagem reativa, focando principalmente no tratamento de doenças em hospitais e clínicas especializadas, sem integrar ações de promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade.
- c) O Modelo de Atenção Secundária e Terciária envolve a prestação de cuidados especializados e complexos, que não podem ser gerenciados pela atenção primária, e é geralmente realizado em centros de referência e hospitais especializados, atendendo a demandas mais complexas da saúde.
- d) O Modelo de Saúde Baseada em Evidências prioriza o tratamento de doenças com base em tradições e práticas clínicas não fundamentadas em pesquisas científicas, o que pode resultar em intervenções menos eficazes e desatualizadas.
- e) O Modelo de Atenção Integral à Saúde foca exclusivamente no tratamento das condições físicas dos pacientes, ignorando os aspectos emocionais e sociais da saúde, o que limita a compreensão das necessidades globais do indivíduo.

QUESTÃO 4

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos pilares da saúde pública no Brasil, estabelecendo diretrizes e princípios que visam garantir acesso universal e equitativo aos serviços de saúde. Compreender suas características, princípios e a sua concepção de saúde é essencial para avaliar seu impacto na sociedade. Com base nessa perspectiva, assinale a alternativa correta:

- a) O SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988 e tem como um de seus principais fundamentos a universalização do acesso aos serviços de saúde, embora não considere a equidade no atendimento, o que pode resultar em desigualdades no acesso aos serviços.
- b) Os princípios do SUS incluem a universalidade, a integralidade e a equidade, além da descentralização das ações de saúde e a participação da comunidade na gestão do sistema, garantindo que as necessidades de saúde da população sejam atendidas de forma abrangente.
- c) Os instrumentos de gestão do SUS, como o Plano de Saúde, desempenham um papel fundamental na organização e execução das políticas públicas de saúde, sendo mais do que meros documentos administrativos, pois orientam ações e alocação de recursos.
- d) A concepção de saúde do SUS é restritiva, limitando-se à ausência de doenças e não

considerando a promoção da saúde e a prevenção de doenças, o que vai contra os princípios que sustentam a integralidade da atenção à saúde.

e) O SUS se baseia exclusivamente em um modelo hospitalocêntrico e curativo, sem considerar a atenção primária e a promoção da saúde como componentes importantes, o que limita sua capacidade de atender as demandas de saúde da população de forma eficaz.

QUESTÃO 5

As redes de atenção à saúde no Brasil são fundamentais para a organização e a prestação de serviços de saúde, promovendo a integração entre diferentes níveis de atenção. Essa estrutura visa garantir um cuidado mais contínuo e coordenado para a população. Analise as afirmações a seguir e escolha a alternativa correta:

Sobre redes de atenção à saúde, analise as seguintes afirmações e escolha a alternativa correta:

- () As redes de atenção à saúde no Brasil são estruturadas apenas a nível de alta complexidade, não abrangendo os níveis primário e secundário de atenção.
- () O conceito de redes de atenção à saúde envolve a integração de serviços de saúde, permitindo um cuidado mais contínuo e coordenado ao longo dos diferentes níveis de complexidade, desde a atenção básica até a alta complexidade.
- () As redes temáticas de saúde, como a rede de urgência e emergência, são focadas exclusivamente na prestação de serviços hospitalares, sem considerar a integração com outros níveis de atenção.
- () A criação e o funcionamento das redes de atenção à saúde devem seguir os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que incluem a universalidade, a equidade e a integralidade do atendimento.
- () As redes de atenção à saúde são flexíveis e podem ser modificadas frequentemente para se adaptar às necessidades locais, sem a necessidade de seguir diretrizes nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Assinale a alternativa correta:

- a) F, V, F, F, V
 b) F, F, V, V, V
 c) F, V, F, V, F
 d) F, F, V, F, V
 e) V, F, F, V, V

QUESTÃO 6

Os Programas Estratégicos de Atenção à Saúde desenvolvidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil têm como objetivo principal promover a saúde da população, prevenindo doenças e garantindo a assistência adequada. Esses programas são fundamentais para atender às necessidades de

saúde da população, especialmente em áreas prioritárias. Assinale a alternativa que descreve corretamente um dos principais objetivos desses programas.

- a) Reduzir os gastos com medicamentos por meio da implementação de políticas de farmacoeconomia e da compra centralizada de fármacos, visando a sustentabilidade do sistema de saúde.
- b) Promover a integração entre os serviços de saúde e a educação, com foco no aumento do número de profissionais de saúde nas escolas públicas, contribuindo para a formação de uma cultura de saúde desde a infância.
- c) Garantir a assistência médica para doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e hipertensão, através da criação de centros especializados e programas de acompanhamento contínuo, visando à melhoria da qualidade de vida dos pacientes.
- d) Desenvolver campanhas de conscientização sobre a importância da saúde mental, oferecendo suporte psicológico apenas para os profissionais de saúde e suas famílias, sem abranger a população em geral.
- e) Implementar um sistema de telemedicina para a realização de consultas à distância exclusivamente em áreas urbanas, visando à redução da demanda em unidades de saúde e à otimização do atendimento.

QUESTÃO 7

A vigilância à saúde é um componente essencial para garantir o bem-estar da população, englobando a observação, o monitoramento e a análise contínua das condições de saúde e dos fatores que podem impactar a saúde pública. Entre suas funções principais, destacam-se a detecção precoce de surtos de doenças, a investigação de fatores de risco e a promoção de medidas de prevenção e controle. A vigilância pode ser subdividida em diferentes áreas, como a vigilância epidemiológica, que foca na identificação e controle de doenças infecciosas e crônicas, e a vigilância sanitária, que se ocupa do controle de produtos e serviços que podem afetar a saúde da população. Assinale a alternativa que melhor descreve uma função específica da vigilância epidemiológica dentro do sistema de vigilância à saúde.

- a) Inspeccionar a qualidade da água potável para garantir que atende aos padrões sanitários estabelecidos pelas autoridades de saúde. Isso envolve a coleta de amostras, a realização de testes laboratoriais e a implementação de ações corretivas quando são identificadas contaminações, assegurando que a população tenha acesso a água segura e saudável para o consumo.
- b) Desenvolver campanhas educativas sobre a importância da higiene pessoal e do saneamento básico. Essas campanhas são fundamentais para promover hábitos saudáveis na comunidade, visando

a prevenção de doenças transmissíveis e a conscientização sobre a importância de práticas como a lavagem das mãos e o tratamento adequado de resíduos.

- c) Monitorar e controlar o uso de medicamentos e alimentos, com o objetivo de prevenir efeitos adversos à saúde. Isso inclui a análise de registros de eventos adversos, a fiscalização do mercado de alimentos e medicamentos, e a promoção de práticas seguras, garantindo que a população tenha acesso a produtos que não comprometam sua saúde.
- d) Detectar precocemente surtos de doenças e investigar os fatores associados à sua disseminação. Essa função é crucial para a saúde pública, pois permite a identificação rápida de padrões epidemiológicos, a coleta de dados relevantes e a implementação de intervenções rápidas e eficazes para controlar a propagação de doenças, minimizando o impacto sobre a população.
- e) Regular a fabricação e a comercialização de produtos de saúde e medicamentos, garantindo que estes estejam em conformidade com as normas de segurança e eficácia. Essa função envolve a análise de processos de produção, a fiscalização de empresas e a revisão de informações de segurança para proteger a saúde pública.

QUESTÃO 8

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNAH) tem como objetivo principal organizar e fortalecer a rede de serviços de saúde hospitalares no Brasil. Essa política busca garantir a integralidade da atenção à saúde, promovendo a articulação entre os níveis de atenção e a melhoria da qualidade dos serviços. A implementação dessa política é fundamental para enfrentar os desafios do sistema de saúde, como a sobrecarga dos hospitais e a necessidade de um atendimento mais humanizado e resolutivo. Ela busca promover a articulação entre os diversos níveis de atenção à saúde, incluindo a atenção primária, a média e a alta complexidade. Essa articulação é essencial para assegurar que os pacientes recebam o cuidado adequado, no momento certo e no local apropriado.

Com base nos princípios e objetivos da PNAH, assinale a alternativa que melhor descreve um de seus objetivos fundamentais:

- a) Centralizar os serviços hospitalares em grandes cidades, priorizando a eficiência administrativa e financeira.
- b) Estabelecer uma integração efetiva entre os diversos níveis de atenção à saúde, promovendo um cuidado contínuo e integral ao paciente.
- c) Expandir exclusivamente o número de leitos hospitalares, sem considerar a experiência do paciente e a qualidade do atendimento.
- d) Incentivar a privatização dos serviços de saúde, visando à redução dos custos operacionais e ao aumento da competitividade.

e) Priorizar a formação de profissionais na área de gestão hospitalar, em detrimento da capacitação clínica e técnica necessária para o atendimento.

QUESTÃO 9

A saúde coletiva é uma área do conhecimento e prática que abrange ações, políticas e estratégias que buscam promover a saúde de populações inteiras, com foco na prevenção de doenças e na melhoria das condições de vida. Essa abordagem considera os determinantes sociais da saúde, como acesso a serviços de saúde, condições de trabalho, educação, habitação e segurança alimentar. O modelo de saúde coletiva se baseia em ações integradas entre as esferas pública, privada e sociedade civil, visando a equidade no acesso e a redução das desigualdades em saúde. Nos últimos anos, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem se fortalecido como uma ferramenta essencial para a implementação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde coletiva, com destaque para o Programa de Saúde da Família (PSF), que busca ampliar a cobertura de atenção primária e criar vínculos com a comunidade. Considerando os conceitos e os princípios da saúde coletiva, é correto afirmar que:

- a) A saúde coletiva tem como objetivo principal a promoção de saúde de maneira individualizada, ou seja, priorizando a abordagem de cada caso de forma isolada e sem considerar os aspectos sociais e ambientais que impactam a saúde das populações. Esse modelo tem como foco o tratamento de doenças específicas, em vez de atuar na prevenção e melhoria das condições de vida de grupos mais vulneráveis. Dessa forma, a atuação no âmbito da saúde coletiva não leva em conta os determinantes sociais que afetam a saúde das populações em grande escala.
- b) A saúde coletiva busca promover a saúde de forma integrada, através de ações que envolvem políticas públicas, programas de saúde e a participação ativa da sociedade civil. Ela tem como foco a redução das desigualdades sociais e a promoção da equidade no acesso aos serviços de saúde, considerando as condições de vida, trabalho e os determinantes sociais da saúde. Esse modelo abrange desde ações preventivas até o atendimento de grupos populacionais em situações de risco, e está alinhado com os princípios do SUS.
- c) O Sistema Único de Saúde (SUS) é um modelo que se limita às ações privadas, não possuindo vínculo com políticas públicas voltadas para a saúde das populações mais vulneráveis. Em vez de integrar ações com a sociedade civil e com os programas de saúde coletiva, o SUS foca apenas em tratamentos especializados e hospitalares, sem atenção à promoção da saúde ou à prevenção de doenças, nem a iniciativas voltadas à educação em saúde.
- d) O Programa de Saúde da Família (PSF) tem como objetivo principal o tratamento de doenças crônicas,

sendo voltado exclusivamente ao acompanhamento e ao cuidado de pacientes com condições de saúde de longo prazo. Não há ênfase nas ações preventivas ou educativas, e os profissionais do PSF não têm a responsabilidade de promover a saúde nas comunidades ou realizar atividades de promoção de hábitos saudáveis e prevenção de doenças.

e) A saúde coletiva é um campo essencialmente voltado para a realização de tratamentos hospitalares, priorizando a cura das doenças e ações de emergência, ao invés de focar na prevenção. Nesse modelo, as iniciativas de promoção de saúde e os cuidados primários são negligenciados, e as políticas públicas não consideram o impacto dos determinantes sociais da saúde nas condições de vida das populações.

QUESTÃO 10

A avaliação em saúde é uma ferramenta essencial para monitorar e melhorar a qualidade dos serviços prestados, bem como para identificar necessidades da população. Ela envolve a coleta sistemática de dados que permitem analisar a eficácia, a eficiência e a efetividade de programas de saúde. A avaliação pode ser classificada em diferentes tipos, como a avaliação de necessidade, de processo, de resultado e de impacto, cada uma com suas metodologias e objetivos específicos.

A avaliação de necessidade busca identificar quais são as reais demandas da população, enquanto a avaliação de processo analisa como as intervenções estão sendo implementadas. Esses diferentes tipos de avaliação fornecem subsídios para a tomada de decisão e a formulação de políticas de saúde mais adequadas às necessidades da comunidade.

Diante desse contexto, analise as seguintes afirmações sobre a avaliação em saúde e sua aplicação em programas de saúde:

I. A avaliação em saúde é um processo isolado que ocorre apenas ao final de um programa, focando exclusivamente na medição de resultados, sem considerar a implementação das intervenções.

II. A avaliação de necessidade deve ser realizada após a implementação das ações de saúde, com o objetivo de ajustar as intervenções de acordo com os resultados obtidos.

III. A avaliação de processo é crucial para entender a execução das ações, garantindo que elas estejam alinhadas com os objetivos do programa desde o início até a sua conclusão, possibilitando ajustes contínuos.

IV. A avaliação em saúde deve ser conduzida exclusivamente por profissionais de saúde pública, pois somente eles possuem a expertise necessária para interpretar os dados e implementar mudanças. Assinale a alternativa correta:

- a) Apenas as afirmativas I e II são verdadeiras.
- b) Apenas as afirmativas III e IV são verdadeiras.

- c) Apenas a afirmativa III é verdadeira.
- d) Apenas as afirmativas II e IV são verdadeiras.
- e) Todas as afirmativas são verdadeiras.

Questão 11

No contexto atual da saúde, é fundamental compreender os diferentes modelos técnico-assistenciais que orientam a prática na área. Esses modelos variam em suas abordagens e ênfases, influenciando tanto a forma como as doenças são tratadas quanto a maneira como os profissionais de saúde interagem com os pacientes. Diante disso, analise as alternativas a seguir e marque aquela que contém uma afirmação incorreta sobre os modelos técnico-assistenciais em saúde:

- a) O modelo biomédico se concentra no tratamento de doenças e na cura de sintomas, desconsiderando as condições sociais e emocionais do paciente.
- b) O modelo biopsicossocial leva em consideração fatores biológicos, psicológicos e sociais na avaliação da saúde, promovendo um cuidado mais integral e centrado no paciente.
- c) O modelo de saúde da família prioriza a atenção primária, incentivando a participação da comunidade e promovendo a saúde de forma colaborativa e inclusiva.
- d) O modelo técnico-assistencial é caracterizado por sua rigidez, não permitindo adaptações que considerem as necessidades locais e culturais da população atendida.
- e) Os modelos técnico-assistenciais têm como objetivo melhorar a qualidade dos serviços de saúde e aumentar a eficácia no atendimento às demandas da população.

QUESTÃO 12

A clínica ampliada é um modelo de atenção à saúde que busca integrar as dimensões técnica e humanística do cuidado. Ela se propõe a considerar o paciente em sua totalidade, levando em conta suas necessidades sociais, emocionais e culturais. Esse modelo valoriza a escuta ativa, a participação do paciente no processo de cuidado e o trabalho em equipe multiprofissional, promovendo um atendimento mais integral e humanizado.

Diante desse contexto, analise as seguintes afirmações sobre a clínica ampliada:

- I. A clínica ampliada foca exclusivamente no tratamento de doenças, sem levar em conta o contexto social do paciente.
- II. A escuta qualificada e a relação colaborativa entre profissionais de saúde e pacientes são aspectos centrais da clínica ampliada.
- III. A abordagem multiprofissional na clínica ampliada permite um cuidado mais integral, considerando diferentes dimensões da saúde do paciente.

IV. A clínica ampliada é um modelo rígido que não permite adaptações às particularidades culturais e individuais dos pacientes.

Assinale a alternativa correta:

- a) Apenas as afirmativas I e II são verdadeiras.
- b) Apenas as afirmativas II e III são verdadeiras.
- c) Apenas a afirmativa III é verdadeira.
- d) Apenas as afirmativas II e IV são verdadeiras.
- e) Todas as afirmativas são verdadeiras.

QUESTÃO 13

O Pacto pela Saúde, estabelecido pela Portaria GM/MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, é um importante instrumento para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os objetivos do Pacto, destaca-se a necessidade de orientar as pactuações de políticas de saúde, evitando ações fragmentadas e desconectadas, além de garantir a definição de diretrizes nacionais que assegurem a diversidade operativa em cada estado. O Pacto também visa retomar a redução das desigualdades regionais e monitorar continuamente as ações definidas para sua implementação.

Diante desse contexto, analise as alternativas a seguir sobre os objetivos do Pacto pela Saúde:

- a) O Pacto pela Saúde prioriza ações fragmentadas, sem a necessidade de conectá-las às suas prioridades, permitindo a liberdade total dos estados na implementação.
- b) O Pacto busca garantir que as estratégias de implementação das políticas sejam definidas sem considerar diretrizes nacionais, focando apenas nas especificidades locais.
- c) O Pacto busca garantir que no processo de pactuação de estratégias para implementação das políticas fossem definidas diretrizes nacionais que refletissem a unidade de princípios, assegurando, no processo de descentralização, a diversidade operativa em cada Estado.
- d) O Pacto pela Saúde não se preocupa com as desigualdades regionais, uma vez que as necessidades de cada estado são consideradas iguais.
- e) O Pacto estabelece que as ações de saúde devem ser monitoradas esporadicamente, sem a necessidade de um acompanhamento contínuo.

QUESTÃO 14

Esta política visa fundamentalmente promover a saúde da população brasileira, com foco na prevenção de doenças e na adoção de hábitos saudáveis. Ela enfatiza a intersetorialidade, buscando integrar ações de diversos setores, como saúde, educação e assistência social, para abordar as determinantes sociais que impactam a saúde. Além disso, a política estimula a participação ativa da sociedade civil e das comunidades, valorizando a

cultura local e o saber popular. Por meio dessas abordagens, busca-se não apenas melhorar a qualidade de vida, mas também reduzir as desigualdades em saúde.

Diante desse contexto, assinale a alternativa que corresponde à política descrita:

- a) Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.
- b) Política Nacional de Saúde Mental.
- c) Política Nacional de Promoção da Saúde.
- d) Política Nacional de Controle do Tabaco.
- e) Política Nacional de Saúde do Idoso.

QUESTÃO 15

A qualidade nos serviços de saúde é essencial para garantir que a população receba cuidados. A implementação de sistemas de gestão da qualidade é fundamental para identificar áreas de melhoria e promover práticas baseadas em evidências. Um sistema de saúde de qualidade não só proporciona resultados clínicos favoráveis, mas também assegura a confiança da população nas instituições de saúde. Ênfase na eficiência e eficácia dos tratamentos realizados.

Priorizar a quantidade de atendimentos, independentemente da qualidade.

Promoção da segurança do paciente em todas as etapas do atendimento.

Excluir a participação da sociedade nas decisões sobre os serviços de saúde.

Estabelecimento de protocolos e diretrizes baseadas em evidências científicas.

Diante desse contexto, assinale a alternativa que melhor representa aspectos fundamentais da qualidade nos serviços de saúde:

- a) 1 e 3 – Ênfase na eficiência e eficácia dos tratamentos e promoção da segurança do paciente em todas as etapas do atendimento.
- b) 2 e 4 – Priorizar a quantidade de atendimentos à custa da qualidade e excluir a participação da sociedade nas decisões sobre os serviços de saúde.
- c) 1 e 5 – Foco na eficácia dos tratamentos realizados e no desenvolvimento de protocolos e diretrizes fundamentados em evidências científicas.
- d) 3 e 4 – Garantia da segurança do paciente em todas as etapas do atendimento e exclusão da participação da sociedade nas decisões sobre políticas de saúde.
- e) 2 e 5 – Concentrar-se na quantidade de atendimentos e na implementação de protocolos que não considerem as necessidades dos pacientes.

QUESTÃO 16

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) foi instituída com o objetivo de organizar e melhorar a qualidade dos serviços hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS). As diretrizes da

PNHOSP incluem princípios como a garantia de universalidade e equidade no acesso à saúde, a promoção da segurança do paciente, a integração dos serviços de saúde, e a participação da comunidade no controle social. Essas diretrizes visam assegurar que todos os cidadãos recebam a atenção necessária de forma adequada e justa.

Diante desse contexto, assinale a alternativa que não é uma diretriz da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP):

- a) Garantia de acesso universal e equitativo aos serviços hospitalares, assegurando que todas as pessoas, independentemente de sua localização geográfica ou condição socioeconômica, possam receber atendimento adequado e de qualidade em unidades de saúde.
- b) Implementação de ações focadas exclusivamente na redução de custos operacionais dos hospitais, sem levar em conta a qualidade do atendimento e os impactos sobre a saúde dos pacientes, resultando em possíveis comprometimentos na assistência.
- c) Promoção da segurança do paciente em todas as etapas do processo de atendimento, incluindo a adoção de protocolos rigorosos e treinamento contínuo para os profissionais de saúde, visando minimizar riscos e erros durante o cuidado.
- d) Integração dos serviços de saúde para garantir uma abordagem mais coordenada e eficaz, permitindo que diferentes níveis de atenção trabalhem juntos e compartilhem informações, facilitando o cuidado contínuo e a referência adequada dos pacientes.
- e) Incentivo à participação e controle social no planejamento e avaliação das políticas de saúde, promovendo a inclusão da comunidade nas decisões sobre os serviços oferecidos e assegurando que suas necessidades sejam atendidas de forma eficaz.

QUESTÃO 17

Os Programas Estratégicos de Atenção à Saúde no Brasil visam melhorar a qualidade dos serviços de saúde e garantir acesso universal e equitativo à população. Esses programas são fundamentados em diferentes teorias e modelos que abordam a saúde de forma integral, reconhecendo as múltiplas determinantes que influenciam o bem-estar dos indivíduos.

Diante desse contexto, relacione os programas apresentados com suas respectivas teorias:

- A. Programa Nacional de Imunizações (PNI)
- B. Programa Saúde da Família (PSF)
- C. Programa de Controle do Câncer
- D. Programa Nacional de Saúde Mental
- E. Programa de Saúde Indígena

- 1. Modelo de saúde pública centrado na prevenção e proteção da saúde coletiva.
- 2. Abordagem psicossocial que considera fatores sociais e familiares na saúde mental.

3. Modelo biopsicossocial que promove a atenção integral e comunitária à saúde.
 4. Abordagem baseada em evidências científicas para o manejo de doenças.
 5. Valorização das especificidades socioculturais e promoção da saúde indígena.
- Marque a alternativa correta:

- a) A-1; B-3; C-4; D-2; E-5
- b) A-2; B-1; C-3; D-5; E-4
- c) A-4; B-1; C-2; D-3; E-5
- d) A-3; B-2; C-5; D-4; E-1
- e) A-5; B-4; C-1; D-3; E-2

QUESTÃO 18

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um componente fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, focada na promoção da saúde e na prevenção de doenças. A formação de equipes multiprofissionais é essencial para garantir a eficácia das ações de saúde nas comunidades. Esses profissionais trabalham em conjunto para desenvolver ações integradas que visam melhorar a saúde da população.

Com base nesse contexto, assinale a alternativa que apresenta corretamente todos os profissionais que devem compor a equipe de Saúde da Família (eSF):

- a) A equipe de Saúde da Família deve incluir, no mínimo, um médico de Família e Comunidade, um enfermeiro, e agentes comunitários de saúde, mas não é necessário ter um auxiliar ou técnico de enfermagem.
- b) A equipe deve ser composta por um médico generalista, um enfermeiro especialista em Saúde da Família, um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, garantindo uma abordagem integral nas ações de saúde.
- c) A equipe pode consistir apenas de médicos e enfermeiros, dispensando a inclusão de auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde, já que esses profissionais não são essenciais para a atenção primária.
- d) É suficiente ter um enfermeiro especialista em Saúde da Família e agentes comunitários de saúde na equipe, sem a necessidade de incluir médicos ou auxiliares, já que os agentes podem realizar muitas funções.
- e) A equipe deve ser composta exclusivamente por agentes comunitários de saúde e auxiliares de enfermagem, sem a necessidade de médicos ou enfermeiros, já que a atuação comunitária é priorizada.

QUESTÃO 19

O Pacto Nacional pela Saúde é uma estratégia fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Ele estabelece diretrizes

que visam promover a saúde, garantir acesso universal e equitativo, e assegurar a qualidade dos serviços de saúde. O pacto envolve compromissos entre as esferas federal, estadual e municipal, assim como a participação da sociedade civil.

Diante desse contexto, analise as afirmativas a seguir e assinale V para as verdadeiras e F para as falsas:

I. () O Pacto Nacional pela Saúde é exclusivamente voltado para a melhoria do financiamento do SUS, sem considerar outros aspectos, como a qualidade do atendimento.

II. () A participação da sociedade civil é considerada importante no Pacto Nacional pela Saúde, pois contribui para a formulação e a avaliação das políticas de saúde.

III. () O pacto tem como um de seus objetivos a redução das desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde.

IV. () O Pacto Nacional pela Saúde foca apenas na atenção hospitalar e não aborda a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

Assinale a alternativa correta:

- a) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- b) I e IV são verdadeiras.
- c) I e II são verdadeiras.
- d) II e III são verdadeiras.
- e) I, III e IV são verdadeiras.

QUESTÃO 20

Em 12 de junho de 2018 foi instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), por meio da Resolução n. 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A PNVS é um documento norteador do planejamento das ações de vigilância em saúde nas três esferas de gestão do SUS, caracterizado pela definição das responsabilidades, princípios, diretrizes e estratégias dessa vigilância.

Diante desse contexto, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa que apresenta a assertiva incorreta:

- a) A Vigilância à Saúde tem como objetivo principal a prevenção de doenças e a promoção da saúde, abrangendo ações intersetoriais que incluem a participação da comunidade na identificação de necessidades locais.
- b) A vigilância epidemiológica se concentra exclusivamente em doenças infecciosas, ignorando a análise de doenças crônicas e outros agravos, o que limita sua capacidade de oferecer uma visão abrangente da saúde da população.
- c) A Vigilância à Saúde é proativa, atuando em situações de surto e epidemias, além de se dedicar ao monitoramento contínuo das condições de saúde da população, visando à identificação de tendências e padrões.
- d) As ações de vigilância incluem a coleta, análise e interpretação de dados epidemiológicos, que subsidiam a formulação de políticas de saúde e

promovem a tomada de decisões informadas por gestores e profissionais.

e) A vigilância sanitária, como uma subárea da Vigilância à Saúde, foca na proteção da saúde da população, realizando a fiscalização de produtos e serviços que possam impactar a saúde pública.

ESPECÍFICAS

QUESTÃO 21

No Brasil, as medidas de morbidade e mortalidade, associadas aos sistemas de informação em saúde, são fundamentais para o planejamento e execução de políticas públicas de saúde. Entre os principais sistemas utilizados estão o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Com a evolução tecnológica e o uso crescente de dados, a análise desses sistemas se torna essencial para compreender os desafios em saúde pública. Com base no contexto acima e nos conhecimentos sobre o tema, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

I. O Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) é utilizado para registrar e analisar os óbitos no Brasil, sendo uma ferramenta essencial para o monitoramento das causas de mortalidade e a formulação de políticas públicas.

II. A taxa de mortalidade infantil é um indicador de morbidade que mede o número de óbitos de crianças menores de um ano por mil nascidos vivos em um determinado período.

III. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é responsável por coletar dados sobre doenças de notificação compulsória, permitindo a análise da morbidade de diversas condições de saúde no país.

IV. A prevalência é uma medida de morbidade que se refere à proporção de indivíduos de uma população que apresentam uma determinada doença em um dado momento ou período.

- a) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- c) As afirmativas I, III e IV estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

QUESTÃO 22

Um paciente de 65 anos, internado com infecção pulmonar grave, está em antibioticoterapia intravenosa há 7 dias. O esquema terapêutico inclui vancomicina e gentamicina, ajustados de acordo com a função renal comprometida (CICr = 40 mL/min).

Após o início do tratamento, o paciente apresentou elevação progressiva de creatinina sérica (3,2

mg/dL, acima do basal de 1,2 mg/dL) e queixas de zumbido e vertigem. O médico assistente solicita a avaliação da equipe de farmácia clínica quanto ao risco de toxicidade associado ao uso dos antimicrobianos prescritos.

Com base no caso apresentado, assinale a alternativa que corresponde ao perfil de toxicidade sistêmica dos antimicrobianos:

- a) Antimicrobianos que possuem baixíssimo índice de toxicidade são Penicilinas, Cefalosporinas e Eritromicina.
- b) Antimicrobianos que possuem baixo índice de toxicidade são Polimixina B, Vancomicina e Anfotericina B.
- c) Antimicrobianos que possuem alto índice de toxicidade são Aminoglicosídeos, Tetraciclina e Cloranfenicol.
- d) Antimicrobianos que possuem alto índice de toxicidade são Penicilinas, Cefalosporinas e Eritromicina.
- e) Antimicrobianos que possuem alto índice de toxicidade são Polimixina B, Vancomicina e Anfotericina B.

QUESTÃO 23

Um paciente de 45 anos, sexo masculino, procura atendimento farmacêutico relatando dor de cabeça de intensidade moderada a severa, localizada principalmente na região frontal e acompanhada de rigidez na nuca. O paciente descreve que a dor piora ao inclinar a cabeça para frente e que episódios semelhantes já ocorreram nas últimas semanas, mas sem melhora significativa com o uso de analgésicos de venda livre, como dipirona e paracetamol. Além disso, ele menciona dores musculares nas costas após longos períodos sentado, sem história de traumas recentes.

Com base nos princípios de semiologia farmacêutica na dor, assinale a alternativa que apresenta a abordagem correta para o caso:

- a) Classificar a cefaleia como tensional e orientar o uso de relaxantes musculares para tratar as dores de cabeça e musculares.
- b) Suspeitar de cefaleia secundária e encaminhar o paciente para avaliação médica devido aos sinais de alerta relatados, como rigidez de nuca e refratariedade aos analgésicos.
- c) Avaliar a postura do paciente e prescrever alongamentos e fisioterapia para tratar as dores musculares e, concomitantemente, indicar o uso de AINEs para a dor de cabeça.
- d) Sugerir tratamento com triptanos, considerando o possível diagnóstico de enxaqueca associada a dores musculares.
- e) Orientar o uso de analgésicos opioides de baixa potência, como codeína, para controle imediato das dores de cabeça e musculares.

QUESTÃO 24

Durante a admissão hospitalar de um paciente de 72 anos com insuficiência cardíaca congestiva (ICC), diabetes mellitus tipo 2 e doença renal crônica estágio 4, o farmacêutico clínico realizou a conciliação medicamentosa. Na análise da medicação domiciliar, foram identificados os seguintes medicamentos:

- Furosemida 40 mg, 2 vezes ao dia
- Enalapril 10 mg, 2 vezes ao dia
- Metformina 850 mg, 2 vezes ao dia
- AAS 100 mg, 1 vez ao dia
- Atorvastatina 20 mg, 1 vez ao dia

Durante a internação, o médico prescreveu:

- Furosemida 80 mg, 2 vezes ao dia
- Enalapril 10 mg, 2 vezes ao dia
- Insulina NPH 10 UI, 2 vezes ao dia
- AAS 100 mg, 1 vez ao dia
- Atorvastatina 20 mg, 1 vez ao dia
- Clonidina 0,1 mg, 2 vezes ao dia

Com base na conciliação medicamentosa e no quadro clínico do paciente, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta:

I. O aumento da dose de furosemida para 80 mg, 2 vezes ao dia, deve ser monitorado devido ao risco de hipovolemia e alterações eletrolíticas, comuns em pacientes com insuficiência cardíaca e doença renal crônica.

II. A manutenção da metformina deve ser discutida, pois está contraindicada em pacientes com doença renal crônica estágio 4 devido ao risco de acidose láctica.

III. A introdução de insulina NPH é apropriada para substituir a metformina, mas requer monitoramento rigoroso da glicemia capilar para prevenir episódios de hipoglicemia.

IV. A inclusão de clonidina no esquema terapêutico pode ser questionada devido à falta de indicação clara no controle de hipertensão no paciente com ICC e ao potencial de causar bradicardia ou piora da função cardíaca.

- a) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.
- e) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.

QUESTÃO 25

A dislipidemia é um dos principais fatores de risco modificáveis para eventos cardiovasculares, e a abordagem terapêutica inclui estratégias farmacológicas e não farmacológicas para reduzir o risco de complicações. Sobre a semiologia farmacêutica na avaliação e manejo da dislipidemia, bem como as estratégias de prevenção primária e secundária de eventos cardiovasculares, analise as

afirmativas a seguir:

I. A avaliação inicial do perfil lipídico de um paciente inclui a mensuração de colesterol total, HDL, LDL e triglicerídeos em jejum ou não, e a estratificação do risco cardiovascular deve considerar fatores como idade, sexo, tabagismo, hipertensão e presença de diabetes.

II. Em pacientes com diagnóstico prévio de evento cardiovascular, como infarto agudo do miocárdio, a prevenção secundária inclui a prescrição obrigatória de estatinas de alta intensidade para reduzir o LDL em pelo menos 50%, independentemente dos níveis basais de colesterol.

III. Na prevenção primária de eventos cardiovasculares, o uso de estatinas deve ser indicado com base no risco cardiovascular calculado por ferramentas como o escore de risco de Framingham, e a decisão deve considerar preferências do paciente e fatores como idade e comorbidades.

IV. A semiologia farmacêutica inclui a identificação de sinais de miopatia ou rabdomiólise associados ao uso de estatinas, como fraqueza muscular e aumento significativo da creatina quinase (CK), condições que podem levar à interrupção ou substituição da terapia.

V. Em pacientes com hipertrigliceridemia isolada, especialmente acima de 500 mg/dL, a prioridade terapêutica é reduzir o risco de pancreatite aguda antes do controle do risco cardiovascular, utilizando fibratos como primeira linha de tratamento.

É correto o que se afirma em:

- a) Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas II, III e V estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I, III, IV e V estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

QUESTÃO 26

A Notificação de receita leva oficialmente ao conhecimento de determinada pessoa (pessoa física ou pessoa jurídica) o teor de um documento registrado, por meio de oficial portador de fé pública. Ela é uma prova incontestável de se ter dado conhecimento do teor de qualquer comunicação.

Considerando essas informações sobre notificações de receita, avalie as afirmações a seguir.

I. A Notificação de Receita tipo A (Amarela) é usada para a prescrição dos fármacos contidos nas listas A1 e A2, como analgésicos opioides e não opioides e possui validade de 90 dias.

II. A Notificação de Receita tipo B (Azul) é usada para a prescrição dos fármacos contidos nas listas B1 e B2 e possui validade de 30 dias.

III. As notificações de receitas não necessitam vir acompanhadas de receitas, somente com a notificação, pode-se adquirir o medicamento controlado.

IV. A Notificação de Receita branca deve ser emitida em duas vias e a via do paciente deve ser carimbada no verso.

É correto o que se afirma em:

- a) I e II, somente
- b) I, e III, somente
- c) II e III somente
- d) II e IV, somente
- e) III e IV, somente

QUESTÃO 27

A Resolução RDC 44, de 26 de outubro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), estabelece normas para a dispensação de medicamentos à base de substâncias antimicrobianas, com foco na promoção do uso racional e na redução da resistência bacteriana. Com base nessa regulamentação, assinale a alternativa correta:

- a) Apenas medicamentos classificados como de uso restrito hospitalar estão sujeitos às exigências da RDC 44, enquanto antimicrobianos de uso ambulatorial podem ser dispensados sem necessidade de receita.
- b) Ambas as vias da receita de antimicrobianos devem ser obrigatoriamente retidas pela farmácia, como comprovante de atendimento, com registro da data e do carimbo da dispensação.
- c) A validade da receita médica para antimicrobianos é limitada a 15 dias, contados a partir da data de emissão, como medida de controle para evitar o uso inadequado.
- d) É permitida a venda online de medicamentos antimicrobianos sem a apresentação de receita, desde que o consumidor preencha uma declaração de responsabilidade pelo uso.
- e) A dispensação de antimicrobianos em farmácias e drogarias requer a apresentação de receita de controle especial em duas vias, sendo uma delas devolvida ao consumidor com o registro da dispensação.

QUESTÃO 28

Um paciente de 30 anos procurou uma unidade de saúde apresentando episódios recorrentes de febre. Durante o exame clínico, foram identificados sinais característicos como congestão conjuntival associada a edema bupalpebral unilateral (sinal de Romana). Diante da suspeita clínica, exames parasitológicos foram realizados, confirmando a presença de formas tripomastigotas de parasitas no sangue periférico. O diagnóstico foi fechado, e o paciente iniciou tratamento antiparasitário por 60 dias, conforme protocolo terapêutico recomendado para a condição diagnosticada.

Com base no caso apresentado, o fármaco utilizado

no tratamento desse paciente é:

- a) Tinidazol
- b) Benznidazol
- c) Glucantime
- d) Anfotericina B lipossomal
- e) Secnidazol

QUESTÃO 29

Uma criança de quatro anos comparece a uma consulta médica apresentando dor abdominal, diarreia persistente, fezes amolecidas com aparência gordurosa (esteatorreia) e perda de peso progressiva. O médico decide investigar a causa do quadro clínico por meio de exames laboratoriais que possam auxiliar no fechamento do diagnóstico, considerando as manifestações observadas.

Com base nesse caso, qual teste laboratorial deve ser solicitado para confirmar o diagnóstico em conjunto com os achados clínicos?

- a) Parasitológico de fezes formadas ou diarreicas.
- b) Teste intradérmico de Montenegro.
- c) Reação de imunofluorescência indireta (RIFI).
- d) Esmregaço para exame indireto.
- e) Hemograma.

QUESTÃO 30

Os estudos de utilização de medicamentos (EUM) são essenciais para entender como os medicamentos são prescritos, dispensados e utilizados na prática clínica. Esses estudos ajudam a identificar padrões de uso, avaliar a eficácia e segurança dos tratamentos, e promover o uso racional de medicamentos. Considerando as metodologias utilizadas nos EUM, qual das alternativas abaixo descreve corretamente uma metodologia quantitativa?

- a) Entrevistas com pacientes para entender suas percepções sobre o uso de medicamentos.
- b) Grupos focais com profissionais de saúde para discutir práticas de prescrição.
- c) Análise de dados agregados de consumo de medicamentos para identificar padrões de uso.
- d) Observação direta do comportamento dos pacientes em relação ao uso de medicamentos.
- e) Revisão de literatura para identificar estudos anteriores sobre o uso de medicamentos.