



CONHECIMENTOS COMUNS

CONHECIMENTO DO SUS

01. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Seção II - Das competências, NÃO cabe à direção Estadual do Sistema Único de Saúde (SUS):

- A) Estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras sob seu território,
- B) Estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde,
- C) Realizar o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade, mortalidade no âmbito da unidade federada,
- D) Coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços, dentre outros, de vigilância epidemiológica e sanitária,
- E) Formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.

02. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Frente à Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que trata sobre financiamento e fiscalização de despesas do SUS, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Os recursos provenientes da União destinados a investimentos terão sua programação realizada anualmente e, em sua alocação, serão considerados prioritariamente critérios que visem a reduzir desigualdades na oferta de ações e serviços de saúde e garantir integralidade da atenção,
- B) Os Estados e o Distrito Federal deverão aplicar anualmente, no mínimo 12% da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios,
- C) Remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, excluindo-se os encargos sociais, são consideradas como despesas com ações e serviços públicos de saúde,
- D) Investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde são consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde,
- E) Além de regulamentar o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, a Lei Complementar 141 menciona o Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde ou outro que venha a substituí-lo, por meio do qual o Ministério da Saúde manterá sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos.

03. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) O conhecimento do processo histórico de conformação do SUS é um elemento de grande valia para a compreensão das bases do atual sistema de saúde no Brasil. Assim, quanto ao processo de evolução das políticas de saúde no Brasil assinale a alternativa INCORRETA:

- A) No período imperial, em meio às epidemias, tem-se destaque ações da "polícia sanitária", com o desenvolvimento de práticas higienistas direcionadas às melhorias das condições ambientais, a exemplo de ações direcionadas a portos marítimos e fluviais,
- B) Foi no primeiro governo de Getúlio Vargas, em 1930, que houve a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (Mesp),
- C) Em 1941 aconteceu a 1ª Conferência Nacional de Saúde sob o comando do Ministério da Saúde, tendo como principais pautas, dentre outros, a organização sanitária estadual e municipal, ampliação e sistematização das campanhas nacionais contra a hanseníase e a tuberculose e determinação das medidas para desenvolvimento dos serviços básicos de saneamento,
- D) A 8ª Conferência Nacional de Saúde discutiu temas que se desdobraram em diretrizes válidas ainda hoje como, dentre outros, a busca pela equidade em saúde, garantia do acesso universal às ações e serviços de saúde, aumento do financiamento do setor e maior participação da sociedade na formulação, implementação e controle das ações de saúde,
- E) O Prev-Saúde, que favorecia o setor público frente às ações e serviços de saúde, enfrentou enormes resistências de setores privatizantes e conservadores, sendo engavetado em 1981.

04. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Considerando a necessidade de definição de compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades frente à situação de saúde brasileira, é elaborado o Pacto pela Saúde em 2006, que se articula em três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. Frente a estes, marque a alternativa CORRETA:

- A) São sete as prioridades do Pacto pela vida, sendo uma delas a saúde do idoso, sendo uma das ações estratégicas voltadas a essa população a implantação de serviços de atenção domiciliar,
- B) Como uma das ações do Pacto de Gestão tem-se a aprovação do orçamento do SUS, composto pelos orçamentos das três esferas de gestão,
- C) São algumas ações previstas no Pacto de Gestão a regulamentação da EC nº 29 pelo Congresso Nacional,
- D) De acordo com o Pacto de Gestão, acerca do Financiamento do SUS, são cinco os blocos de financiamento para o custeio, sendo três destes a i) Atenção básica, ii) Atenção da média e alta complexidade e iii) Assistência Farmacêutica,



- E) O Pacto pela saúde deverá ser revisado a cada quatro anos em conformidade com o Plano de Saúde, com base nos princípios constitucionais do SUS, com ênfase nas necessidades de saúde da população para definição de prioridades.
- 05. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) O Decreto 7.508 de 2011 regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Em seu capítulo II, Seção I, Artigo 5º, para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de, EXCETO:**
- A) Atenção domiciliar,
 - B) Atenção primária,
 - C) Urgência e emergência,
 - D) Atenção psicossocial,
 - E) Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- 06. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) São considerados principais instrumentos de gestão do SUS ligados ao planejamento, EXCETO:**
- A) Agendas de Saúde,
 - B) Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).
 - C) Relatórios de Gestão,
 - D) Plano Diretor de Regionalização (PDR) e Programação Pactuada e Integrada (PPI),
 - E) Plano de Saúde.
- 07. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Quanto aos princípios e diretrizes do SUS é INCORRETO afirmar que:**
- A) A universalidade reforça o conceito ampliado de saúde, sem quaisquer discriminações, enquanto direito de todos e dever do estado,
 - B) O princípio da equidade não implica a noção de igualdade, mas diz respeito a tratar desigualmente o desigual, procurando investir onde a iniquidade é maior,
 - C) A descentralização corresponde à distribuição de poder político, de responsabilidades e de recursos da esfera federal para a estadual e municipal,
 - D) A integralidade reforça a compreensão das diversas dimensões que determinam a produção da saúde e da doença, envolvendo o sujeito como um todo e suas relações com a sociedade e o meio ambiente, e não apenas sua descrição biológica,
- E) A participação popular ocorre por meio dos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, sendo estas últimas convocadas ordinariamente pela própria conferência ou pelos conselhos de saúde.
- 08. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) São diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, EXCETO:**
- A) Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil,
 - B) Garantir no SUS o acesso das mulheres a todos os níveis de atenção à saúde,
 - C) Atingir as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes faixas etárias e distintos grupos populacionais,
 - D) Elaborar, executar e avaliar as políticas de saúde norteando-se pela perspectiva de gênero, de raça e de etnia,
 - E) Estabelecer uma dinâmica inclusiva, pela gestão da Política de Atenção à Saúde, para atender às demandas emergentes ou demandas antigas, em todos os níveis assistenciais.
- 09. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) A partir das definições estabelecidas pela Constituição Federal de 1988 e das Leis n. 8.080/1990 e n. 8.142/1990, o processo de implantação do SUS foi efetivamente iniciado, sendo este orientado, inicialmente, pelas Normas Operacionais Básicas (NOB) do SUS. Quanto à estas, é CORRETO afirmar:**
- A) A primeira Norma Operacional Básica, NOB/1992 ocorre o início da municipalização, com as transferências de Unidades Básicas Estaduais e até mesmo federais para a gerência dos municípios,
 - B) A NOB de 1993 institucionalizou as Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite, criando um sistema decisório compartilhado pelas diferentes instâncias federativas,
 - C) A NOB 93 desencadeia o processo de municipalização da gestão com habilitação dos municípios nas condições de gestão plena do sistema municipal e gestão plena da atenção básica,
 - D) A NOB 96 criou o Prosaúde, um programa que tinha como objetivo reorganizar os serviços de saúde com a participação das três esferas de governo,
 - E) A NOB 96 cria a transferência regular e automática fundo a fundo do teto global da assistência para municípios em gestão semiplena.
- 10. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) O processo de elaboração do Plano Diretor de Regionalização (PDR) e da Programação Pactuada e Integrada (PPI), coordenados pelo gestor estadual, com a participação dos municípios, OCORREU POR MEIO DA:**



- A) Norma Operacional Básica 92
- B) Norma Operacional Básica 93
- C) Norma Operacional Básica 96
- D) Norma Operacional da Assistência à Saúde 2001
- E) Norma Operacional da Assistência à Saúde 2002

11. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Visando garantir o direito da população à saúde integral e no cumprimento dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), muito tem sido realizado por parte de todos os serviços e profissionais, contudo ainda são vários os desafios para garantir o que preconiza a Constituição Federal de 1988. Nesse contexto podemos contar com a Política Nacional de Atenção Básica e a Política Nacional de Vigilância em Saúde, no que se refere à integração dessas políticas é CORRETO afirmar que:

- A) A integração entre as ações no enfrentamento desses desafios pode dificultar a melhoria dos processos de trabalho com vistas à eficiência, efetividade e qualidade das ações propostas.
- B) Ambas devem se articular para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e realização de planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas e eficazes, orienta-se que as atividades das equipes da Atenção Básica e de Vigilância em Saúde devam ser integradas.
- C) A organização das ações integradas de trabalho é responsabilidade exclusiva da equipe de atenção básica, visto ser uma demanda da mesma priorizando esta pauta nos espaços de diálogo entre essas equipes, no cotidiano de trabalho em cada realidade.
- D) A estratificação de risco dos usuários com condições crônicas desfavorece a definição das necessidades de cuidado contínuo, por envolver o monitoramento frequente de todos e muitas vezes essas informações são descontinuadas.
- E) Cabe evidenciar que todas as ações de vigilância devem refletir somente em nível coletivo, subsidiando a atuação inter-setorial no que diz respeito às intervenções nos determinantes sociais de saúde.

12. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) A territorialização e a definição do território como responsabilidade de cada equipe estão entre as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). O processo de territorialização deve ser considerado um meio operacional para o desenvolvimento do vínculo entre os serviços de saúde e a população, permitindo aproximação para o entendimento dos problemas e necessidades de saúde do território. Nesse contexto, é CORRETO afirmar que:

- A) As equipes devem conhecer o seu território de atuação e programar as ações de acordo com o perfil de morbidade e mortalidade, e as necessidades da comunidade, considerando diferentes elementos. Ademais, essas informações comporão um banco para consultas sem a necessidade primária de atualização constante.
- B) Os profissionais devem ter conhecimento do seu território, dos determinantes e condicionantes da saúde coletiva, população de risco, situações de risco sanitário, no entanto tais dados não estarão efetivamente inclusos nas ações de atenção à saúde individual.
- C) O mapeamento do espaço de vida induz a implementação de práticas planejadas de saúde, orientadas pelos problemas e necessidades da comunidade, contribuindo para a execução de ações que busquem a superação das complexas desigualdades existentes, relativas à cobertura, ao acesso, à resolubilidade e à qualidade na atenção à saúde.
- D) O mapeamento constitui-se como uma ferramenta utilizada para o planejamento de atividade de campo, porém não contribui para o diagnóstico e a elaboração de intervenções coerentes com a problemática do território, no intuito de melhorar a qualidade da atenção à saúde.
- E) O papel das equipes na preparação de resposta adequada e oportuna para doenças e agravos que apresentam sazonalidade, importante para a prevenção e redução no número de casos, não faz parte das atribuições da territorialização.

13. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) A Política Nacional de Humanização (PNH), como movimento de mudança dos modelos de atenção e gestão, possui três princípios a partir dos quais se desdobra enquanto política pública de saúde. Assinale a alternativa CORRETA que identifica tais princípios:

- A) Acessibilidade, Inclusão e Humanização.
- B) Transversalidade, Universalidade e Humanização.
- C) Transversalidade, Indissociabilidade e Humanização.
- D) Transversalidade, Indissociabilidade e Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia.
- E) Transversalidade, Universalidade e Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia.

14. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Para orientar a implementação de ações de Humanização na rede SUS, reafirmam-se os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), direcionados nos seguintes objetivos. Assinale VERDADEIRO ou FALSO nas assertivas a seguir:

- () Ampliar o diálogo entre os trabalhadores, entre os trabalhadores e a população e entre os trabalhadores e a administração, promovendo a gestão participativa, colegiada e a gestão compartilhada dos cuidados/atenção.



- () Estimular práticas de atenção compartilhadas e resolutivas, racionalizar e adequar o uso dos recursos e insumos, em especial o uso de medicamentos, eliminando ações intervencionistas desnecessárias.
- () Reforçar o conceito de clínica ampliada: compromisso com o sujeito e seu coletivo, estímulo a diferentes práticas terapêuticas e corresponsabilidade de gestores, trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde.
- () Implementar sistemas e mecanismos de comunicação e informação que promovam o desenvolvimento, a autonomia e o protagonismo das equipes e da população, ampliando o compromisso social e a responsabilização de todos os envolvidos no processo de produção da saúde.
- () Promover ações de incentivo e valorização da jornada de trabalho integral no SUS, do trabalho em equipe e da participação do trabalhador em processos de educação permanente em saúde que qualifiquem sua ação e sua inserção na rede SUS.

Em seguida, assinale a alternativa que representa a sequência CORRETA:

- A) V,V,V,V,V
- B) V,F,V,F,V
- C) V,V,F,V,V
- D) F,V,F,V,V
- E) F,V,V,F,V

15. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) A gestão participativa é uma estratégia transversal, presente nos processos cotidianos da gestão do SUS, que possibilita a formulação e a deliberação pelo conjunto de atores no processo de controle social. Requer a adoção de práticas e mecanismos que efetivem a participação dos profissionais de saúde e da comunidade. Nessa perspectiva, assinale a alternativa CORRETA:

- A) Os mecanismos institucionalizados de controle social, representados pelos conselhos de saúde e pelas conferências de saúde, envolvendo o governo, não considerando neste momento, os trabalhadores da saúde e a sociedade civil organizada, nas três esferas de governo.
- B) Os mecanismos de mobilização social que representam dispositivos para a articulação de movimentos populares na luta pelo SUS e o direito à saúde, ficam restritos a espaços públicos e ampliam a interlocução entre trabalhadores de saúde, gestores e movimentos populares.
- C) Os processos de educação popular em saúde desenvolvidos no diálogo permanente com movimentos populares, entidades formadoras e grupos sociais no sentido de fortalecer e ampliar a participação social no SUS.

- D) A reconstrução do significado da educação em saúde presente nas unidades de saúde, não inclui escolas e universidades, fortalecendo o protagonismo na produção de saúde do SUS.
- E) As ações articuladas entre diferentes setores de governo e a sociedade civil descaracterizando o compartilhamento de decisões entre instituições governamentais e da sociedade civil, que atuam na produção social da saúde.

16. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) O modo de organizar as Redes de Atenção à Saúde (RASs) define a singularidade de seus processos descentralizadores frente a outros setores sociais. Os serviços de saúde estruturam-se em uma rede de pontos de atenção à saúde, composta por equipamentos de diferentes densidades tecnológicas que devem ser distribuídos, especialmente, de forma ótima. Para ser feita de forma efetiva, eficiente e com qualidade, tem de estruturar-se com base nos seguintes fundamentos:

- I. Economia de escala, disponibilidade de recursos, qualidade e acesso;
- II. Integração horizontal e vertical;
- III. Processos de substituição;
- IV. Territórios sanitários;
- V. Níveis de atenção.

Realize a CORRELAÇÃO das assertivas:

- () São conceitos que vêm da teoria econômica e que estão associados a concepções referentes às cadeias produtivas.
- () Os sistemas públicos de atenção à saúde que se estruturam pelo princípio da cooperação gerenciada, como é o caso do SUS, convocam necessariamente uma base populacional.
- () Os serviços que devem ser ofertados de forma dispersa são aqueles que há recursos suficientes e em relação aos quais a distância é fator fundamental para a acessibilidade; diferentemente, os serviços que devem ser concentrados são aqueles para os quais os recursos são mais escassos e em relação aos quais a distância tem menor impacto.
- () Por definição, estruturam-se por arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade até o de maior densidade tecnológica.
- () Pode ser definido como o reagrupamento contínuo de recursos entre e dentro dos serviços de saúde para explorar soluções melhores e de menores custos, em função das demandas e das necessidades da população e dos recursos disponíveis.

A seguir, assinale a sequência CORRETA:



- A) II, I, IV, V, III
- B) II, IV, III, I, V
- C) II, IV, I, V, III
- D) I, IV, II, V, III
- E) I, II, III, IV, V

17. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022)A melhoria da saúde das pessoas requer transformar um sistema de atenção à saúde que é essencialmente reativo, fragmentado e episódico, respondendo às demandas de condições e eventos agudos, em um outro sistema que seja proativo, integrado, contínuo e focado na promoção e na manutenção da saúde. A alfabetização sanitária e a competência cultural são dois conceitos emergentes centrais na atenção à saúde. Nesse sentido, os prestadores de serviços de saúde devem responder efetivamente às diversidades culturais das pessoas usuárias. Assim, as mudanças no suporte às decisões objetivam promover uma atenção à saúde que seja consistente com as evidências científicas e com as preferências das pessoas usuárias. Nesse contexto, analise as assertivas e assinale VERDADEIRO ou FALSO:

- () Torna-se fundamental a introdução de diretrizes clínicas baseada em evidência na prática cotidiana dos sistemas de atenção à saúde.
- () O compartilhamento das diretrizes clínicas baseadas em evidência e das informações clínicas com as pessoas usuárias são necessárias para fortalecer sua participação na atenção à saúde.
- () As ferramentas de educação permanente são comprovadamente efetivas somente para os profissionais.
- () A integração da atenção primária em saúde com a atenção especializada é de extrema necessidade.
- () Para mudar as práticas, as diretrizes clínicas devem estar integradas com sistemas de lembretes, alertas e feedbacks ofertados em tempo real.

Em seguida, assinale a alternativa que representa a sequência CORRETA:

- A) V, F, F, F, V
- B) F, V, V, V, F
- C) F, V, V, F, F
- D) V, V, F, V, V
- E) V, F, F, V, V

18. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) Com base na portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que resolve sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, as atribuições:

- I. Planejar a formação e a educação permanente de trabalhadores em saúde necessários ao SUS no seu âmbito de gestão, contando com a colaboração das Comissões de Integração Ensino-Serviço;
- II. Estimular, acompanhar e regular a utilização dos serviços de saúde no seu âmbito de gestão para atividades curriculares e extracurriculares dos cursos técnicos, de graduação e pós-graduação na saúde;
- III. Articular, junto às Instituições de Ensino Técnico e Universitário, mudanças em seus cursos técnicos, de graduação e pós-graduação de acordo com as necessidades do SUS, estimulando uma postura de corresponsabilidade sanitária.

Pertencem a responsabilidade de:

- A) O Conselho Estadual de Saúde no âmbito da Educação Permanente em Saúde.
- B) O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.
- C) O Ministérios da saúde, somente representando a Federação.
- D) As Comissões Intergestores Bipartite (CIBs).
- E) A Comissão Nacional de Acompanhamento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

19. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022)Considerando a promoção da saúde como uma estratégia de articulação transversal capaz de criar mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade e os riscos à saúde da população, defendam a equidade e incorporem a participação e o controle social na gestão das políticas públicas. Assinale a alternativa CORRETA:

- A) A alimentação saudável deve ser entendida como direito humano, compreendendo um padrão alimentar adequado às necessidades biológicas, sociais e culturais dos indivíduos, porém a mesma não se inclui na política nacional de promoção da saúde.
- B) O apoio à restrição de acesso a bebidas alcoólicas de acordo com o perfil epidemiológico de dado território, expando os mais vulneráveis e priorizando situações de violência e danos sociais.
- C) Ao mobilizar e incentivar as ações contínuas por meio de canais comunitários torna-se possível despertar o interesse pelo uso do tabaco, e a partir daí as informações sobre os riscos assumidos.



- D) O apoio ao envolvimento da esfera não-governamental no desenvolvimento de políticas públicas de promoção da saúde, não está contemplada na referida política, em especial no que se refere ao movimento por ambientes saudáveis.
- E) Inclui ofertar práticas corporais/atividade física como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer, na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade como um todo quanto para grupos vulneráveis.

20. (RESIDÊNCIAS/ URCA 03/2022) O Ministério da saúde apresenta a Política nacional de Práticas integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural. Tal política atende, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados. Sobre essa temática, assinale a alternativa CORRETA:

- A) As experiências levadas a cabo na rede pública estadual e municipal, têm ocorrido de modo desigual, descontinuado e, muitas vezes, demonstrando a baixa eficácia das práticas integrativas na saúde do cidadão.
- B) A partir das experiências existentes, esta define as abordagens da PNPIC no SUS, considerando também a baixa legitimação destas por parte da sociedade.
- C) A busca pela ampliação da oferta de ações de saúde tem, na implantação ou implementação da PNPIC no SUS, o desfavorecimento de acesso a serviços restritos à prática de cunho privado.
- D) A PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, estudos têm demonstrado que tais abordagens contribuem para a diminuição da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde.
- E) Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS.