

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS
DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS
PARA O ANO DE 2023**

SAÚDE COLETIVA - ATENÇÃO PRIMÁRIA

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
Políticas Públicas do SUS	10
Saúde Coletiva	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

“Aquele que não pune a maldade, apóia sua ação.”

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.**
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS
DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS
PARA O ANO DE 2023**

SAÚDE COLETIVA - ATENÇÃO HOSPITALAR

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
Políticas Públicas do SUS	10
Saúde Coletiva	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

“Aquele que não pune a maldade, apóia sua ação.”

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS

01. Conforme a Constituição da República Federativa Brasileira de 1988 em seu Art. 196, "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas_____". Essa frase fica **CORRETA** ao se preencher a lacuna com:
- (A) que garantam o acesso às ações e serviços de saúde às parcelas mais pobres da população
 - (B) que garantam o acesso parcial, mas igualitário a algumas ações e serviços de saúde
 - (C) sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos
 - (D) sociais e econômicas que visem à transferência de renda aos mais pobres
02. Entre os princípios e diretrizes do SUS, conforme Art. 7º da Lei nº 8.080/1990, pode-se citar a:
- (A) universalidade de acesso aos serviços, exceto no nível da recuperação da saúde
 - (B) divisão em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento
 - (C) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios
 - (D) ênfase na centralização dos serviços para os Estados
03. Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos. De acordo com o Art. 6º da Lei nº 8.080/1990, este conceito no SUS define a:
- (A) vigilância epidemiológica
 - (B) saúde do trabalhador
 - (C) vigilância sanitária
 - (D) gestão financeira
04. É competência do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme o Art. 200 da Constituição da República Federativa Brasileira de 1988:
- (A) fiscalizar o exercício profissional na área da saúde, exceto para medicina e enfermagem
 - (B) participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico
 - (C) realizar toda a formação de recursos humanos na área da saúde no nível técnico
 - (D) delegar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica à iniciativa privada
05. Após ser atendido em uma unidade básica de saúde, o usuário, diante de suas queixas de dor no peito e dos resultados de seus exames, recebe encaminhamento para consulta com um cardiologista em uma unidade de saúde especializada. O quadro descrito pode exemplificar na prática o seguinte princípio do SUS, conforme Art. 7º da Lei nº 8.080/1990:
- (A) descentralização político-administrativa
 - (B) participação da comunidade
 - (C) preservação da autonomia
 - (D) integralidade da assistência
06. Considerando a participação da iniciativa privada no SUS, conforme Art. 199 da Constituição da República Federativa Brasileira de 1988, é **CORRETO** afirmar que:
- (A) as instituições privadas poderão participar das ações de promoção da saúde no SUS, sendo vedada a sua atuação nas ações de recuperação da saúde
 - (B) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, de forma complementar ao SUS, com preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos
 - (C) a destinação de recursos públicos é livre a todas as instituições privadas, sendo também livre a participação delas na assistência à saúde no país
 - (D) as instituições privadas não poderão participar do SUS, exceto no caso de internação ou calamidade pública, mediante autorização governamental
07. A partir do exposto na Lei nº 8.080/1990 é **CORRETO** afirmar que:
- (A) quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) deverá recorrer aos serviços ofertados por instituições religiosas
 - (B) os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos gestores em cada esfera de governo
 - (C) a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida pelo Ministério da Saúde, que executa as políticas públicas da área da saúde e as ações de assistência, após aprovação do Congresso Nacional
 - (D) saúde do trabalhador é um conjunto de atividades que se destina à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho
08. A participação da comunidade na gestão do SUS é regulada pela Lei nº 8.142/1990. Entre outras coisas, esta Lei define em seu Art. 1º, duas instâncias colegiadas em cada esfera de governo, que são:
- (A) o Conselho de Saúde e a Conferência de Saúde
 - (B) a Conferência de Saúde e o Ministério da Saúde
 - (C) o Conselho de Saúde e o Fundo Nacional de Saúde
 - (D) a Conferência de Saúde e o Fundo Nacional de Saúde
09. A Lei nº 8.080/1990 define a saúde como um direito fundamental do ser humano. Sobre este direito, de acordo com os Art. 2º e 3º desta lei, é **CORRETO** afirmar que:
- (A) as ações de promoção e proteção da saúde devem ser garantidas a todos e as ações de recuperação aos mais pobres
 - (B) são determinantes e condicionantes da saúde, entre outros, a renda, o meio ambiente e o acesso aos bens supérfluos
 - (C) o dever do Estado de prover as condições indispensáveis ao pleno exercício da saúde exclui o dever da sociedade
 - (D) o dever do Estado inclui assegurar condições de acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde

Estágio Não Obrigatório a Estudantes Universitários

10. Reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde. O evento descrito representa uma das formas de participação popular na gestão do SUS prevista na Lei nº 8.142/1990. De acordo com o art. 1º desta lei, trata-se:
- (A) do Sistema Nacional de Saúde
 - (B) da Conferência de Saúde
 - (C) da Secretaria de Saúde
 - (D) do Conselho de Saúde

SAÚDE COLETIVA

11. Nos últimos anos, novas políticas públicas voltadas para populações vulneráveis foram geradas como uma forma de contribuir para diminuir as desigualdades sociais no Brasil. Sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), é correto afirmar que seu objetivo é:
- (A) garantir a equidade na efetivação do direito à saúde da população negra, exclusivamente para as doenças de maior prevalência nessa população, como a doença falciforme, miomatose e diabetes tipo 2
 - (B) garantir a equidade na efetivação do direito à saúde da população negra, em seus aspectos de promoção, prevenção, atenção, tratamento e recuperação de doenças transmissíveis e não transmissíveis
 - (C) compreender as condições políticas, sociais, econômicas e suas consequências no processo saúde-doença da população negra
 - (D) obter e agrupar informações sobre a realidade de saúde da população negra, visando uma democracia racial
12. A dinâmica no desenvolvimento de vacinas mudou, com o passar dos séculos. Atualmente, os principais fatores ligados ao desenvolvimento de vacinas são:
- (A) o desenvolvimento da indústria farmacêutica e as políticas de vacinação promovidas pela Organização Mundial da Saúde, em 1970
 - (B) a queda na produção de medicamentos, nos anos 2000, e a geração de políticas de pesquisa e desenvolvimento pelo banco mundial, nos anos 1980
 - (C) a criação da Fundação Oswaldo Cruz e a queda na produção de medicamentos, nos anos 2000
 - (D) o desenvolvimento da indústria farmacêutica e a criação da Fundação Oswaldo Cruz
13. Podem ser consideradas tensões de interfaces tecnológica-políticas sanitárias relacionadas ao enfrentamento à Covid-19:
- (A) o acirramento da situação geopolítica mundial e a geração de medicamentos "balas de prata"
 - (B) a abertura de fronteiras comerciais e o crescimento de produtos de bases tecnológicas
 - (C) o crescimento das dez maiores farmacêuticas e a política de propriedade intelectual
 - (D) a ruptura das cadeias produtivas globais e a política de propriedade intelectual

14. A bioética e a saúde coletiva referem-se a conteúdos caracterizados por:
- (A) complexidade e transdisciplinaridade
 - (B) subjetividade e contexto social
 - (C) subjetividade e hermenêutica
 - (D) autonomia e modernidade
15. A governança da saúde global é em parte estabelecida pelos compromissos e acordos internacionais firmados. São exemplos de acordos internacionais relacionados à saúde:
- (A) rodada de Doha e declaração de Moscou
 - (B) tratado de Itaipú e declaração de Joanesburgo
 - (C) acordo de Marraquexe e declaração do Iguazu
 - (D) convenção de Montevidéu e tratado de Versailles
16. De acordo com LEAVELL & CLARCK (1976), são ações de saúde existentes entre os níveis de prevenção da saúde:
- (A) proteção determinística, promoção da saúde e limitação da invalidez
 - (B) proteção da saúde, proteção determinística e diagnósticos rápidos
 - (C) proteção específica, limitação da invalidez e promoção da saúde
 - (D) proteção determinística, diagnóstico precoce e reabilitação
17. Segundo a Carta de Ottawa (1986), são preconizados como campos de ação para promoção da saúde:
- (A) elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, e integração com sistemas nacionais
 - (B) utilização de inteligência artificial e desenvolvimento de habilidades pessoais
 - (C) reforço da ação comunitária e reorientação do sistema de saúde
 - (D) criação de ambientes favoráveis à saúde e à criação de escolas
18. Segundo o modelo de pilares das intervenções sobre os determinantes sociais de DAHLGREN & WHITEHEAD (1991), podem ser considerados aspectos de condições econômicas, culturais e ambientais gerais:
- (A) produção agrícola e de alimentos, quantidade de eletrodomésticos e desemprego
 - (B) água e esgoto, serviços sociais da saúde e fontes de renda
 - (C) educação, desemprego e quantidade de refeições diárias
 - (D) educação, condições de vida, de trabalho e habitação
19. Podem ser considerados indicadores de avaliação de risco de uma população:
- (A) indicadores de fatores de risco e indicadores de acesso à água potável
 - (B) indicadores de mortalidade e indicadores do estado de saúde
 - (C) indicadores de renda e indicadores de saneamento
 - (D) indicadores de nível socioeconômico
20. São consideradas doenças preveníveis por vacinação no Brasil:
- (A) *haemophilus influenza* e coqueluche
 - (B) poliomielite e esquistossomose
 - (C) dengue e malária
 - (D) zika e sarampo

Estágio Não Obrigatório a Estudantes Universitários

21. Podem ser consideradas barreiras de acesso à saúde:
- (A) barreiras financeiras e barreiras tecnológicas
 - (B) barreiras organizacionais e barreiras de transporte
 - (C) barreiras geográficas e barreiras de informação
 - (D) barreiras sociais e barreiras financeiras
22. São fatores citados pelo modelo comportamental proposto por ANDERSEN & NEWMAN (1973) para explicar a utilização dos serviços de saúde:
- (A) fatores predisponentes e fatores capacitantes
 - (B) fatores de necessidade e fatores econômicos
 - (C) fatores de acesso e fatores de utilização
 - (D) fatores de informação e fatores organizacionais
23. São considerados métodos estatísticos empregados para análise de desigualdades sociais em saúde:
- (A) qui-quadrado e análise de Serguei
 - (B) regressão de Poisson e método de Nikolai
 - (C) risco atribuível na população e regressão logística multinomial
 - (D) curva de concentração e sistemas de separação por blocos
24. Podem ser consideradas categorias que caracterizam as inovações:
- (A) inovações organizacionais e tecnológicas
 - (B) inovações de processo e produto
 - (C) inovações estruturais e pragmáticas
 - (D) inovações determinísticas e programadas
25. O Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS) é composto por vários subsistemas. Fazem parte do subsistema de base química e biotecnológica:
- (A) terapia gênica e modelos de inteligência artificial
 - (B) indústria farmacêutica e indústria termogênica
 - (C) vacinas e reagentes para diagnóstico
 - (D) termoderivados e matérias-primas
26. Segundo o Regulamento Sanitário Internacional, um dos eventos de saúde pública que devem ser notificados imediatamente à Organização Mundial da Saúde, por meio do Ponto Focal Nacional, sem necessidade de avaliação de risco, é um caso incomum ou inesperado de:
- (A) dengue
 - (B) raiva humana
 - (C) violência
 - (D) varíola
27. Nas tipologias formadas a partir da credencial e do conhecido das ciências sociais aplicadas à saúde, a graduação de Saúde Coletiva se classifica como:
- (A) fraca credencial com pouco conhecimento
 - (B) fraca credencial com muito conhecimento
 - (C) forte credencial com muito conhecimento
 - (D) forte credencial com pouco conhecimento
28. O denominador do cálculo da cobertura vacinal em crianças com idade menor ou igual a 1 ano é o número de:
- (A) mulheres em idade fértil, no respectivo local e período
 - (B) nascidos vivos, para o respectivo local e período
 - (C) últimas doses do esquema vacinal aplicado em crianças
 - (D) óbitos de crianças com idade menor ou igual a 1 ano
29. Devemos utilizar o termo taxa de ataque, em vez de taxa de incidência durante:
- (A) uma epidemia de doença, em uma população bem definida, em um curto período de tempo
 - (B) um evento de saúde pública, que envolva várias localidades, em um longo período de tempo
 - (C) uma pandemia, em que os casos e óbitos estejam distribuídos por todos os continentes
 - (D) um desastre, em que o número de desalojados e desabrigados ainda seja desconhecido
30. Migrantes forçados, como os refugiados, tendem a ter questões que envolvem o processo saúde e doença antes, durante e depois da migração em si. Mesmo assim, a condição de saúde não é um motivo aceito para um migrante internacional solicitar refúgio em um país de destino, conforme preconizado pelo Alto-comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR). É um motivo aceito para solicitar refúgio no Brasil:
- (A) estar em busca de acesso aos serviços de saúde
 - (B) ter sofrido perseguição por opinião política
 - (C) estar em situação de fome e miséria
 - (D) ter sido vítima de desastre natural
31. Em situações de desastres, como aconteceu com o rompimento da barragem de rejeitos em Brumadinho, no estado de Minas Gerais, há diversas consequências para as populações, a curto, médio e longo prazos, como a perda de vida humana. Em um pós-desastre, seja ele natural ou antropogênico, a curto prazo, deve ser uma das principais preocupações das autoridades de saúde:
- (A) o subfinanciamento histórico do sistema
 - (B) a perda material da população atingida
 - (C) a saúde mental da população atingida
 - (D) levar os atingidos para outras cidades
32. No âmbito da saúde, podem ser componentes da estrutura organizacional de um Centro de Operações de Emergência (COE):
- (A) vigilância epidemiológica, atenção primária e comunicação
 - (B) vigilância sanitária, regulação e recursos humanos
 - (C) imunização, urgência e emergência e transporte
 - (D) comunicação, vigilância sanitária e administrativo
33. Foi uma das três principais estratégias e ações de resposta do sistema de saúde brasileiro frente à pandemia de Covid-19:
- (A) as produções nacionais de testes e de vacinas
 - (B) o financiamento bruto em ciência e tecnologia
 - (C) uma boa diplomacia em saúde internacional
 - (D) a prática de saúde baseada em evidências
34. É um exemplo de situação que diz respeito à vigilância em saúde do trabalhador:
- (A) surto de dengue em um município de pequeno porte
 - (B) violência autoprovocada por crianças em escolas
 - (C) poluição do ar em um município de grande porte
 - (D) a exposição ao benzeno em postos de combustíveis

Estágio Não Obrigatório a Estudantes Universitários

35. A _____, é um campo da estatística bastante desenvolvido e sofisticado, que estuda técnicas de planejamento de pesquisa que possibilitam a realização de inferências sobre um universo a partir do estudo de parte de seus componentes. Estamos falando de:
- (A) sobrevida
 - (B) desvio-padrão
 - (C) amostra
 - (D) incidência
36. É o escopo principal de atuação de uma superintendência de vigilância em saúde, a nível municipal:
- (A) o cumprimento do papel estratégico na organização da rede de vigilância em saúde
 - (B) a elaboração de análises estratégicas em saúde inovadoras na vigilância em saúde
 - (C) o monitoramento e a resposta coordenada de possíveis emergências em saúde
 - (D) a detecção precoce e o monitoramento de doenças e/ou agravos em saúde
37. Os Serviços de Residências Terapêuticas surgiram como serviço terapêutico substitutivo, para:
- (A) os centros de atenção psicossocial
 - (B) os hospitais psiquiátricos
 - (C) a rede de urgência e emergência
 - (D) as unidades de resposta rápida
38. O direito ao acesso a medicamentos está consolidado como derivativo:
- (A) do regulamento sanitário internacional
 - (B) da lei da indústria farmacêutica
 - (C) da declaração de Alma-Ata
 - (D) do direito humano à saúde
39. Quando falamos do nível do sistema de saúde responsável por oferecer à população os cuidados necessários para os seus problemas de saúde mais prevalentes, incluindo medidas preventivas, curativas, de reabilitação e promoção de saúde, com capacidade resolutiva para cerca de 80% destes problemas, estamos falando da:
- (A) urgência e emergência
 - (B) alta complexidade em saúde
 - (C) atenção primária em saúde
 - (D) saúde global
40. São componentes de análise esperadas de uma pirâmide etária as distribuições de:
- (A) mortalidade e nascimento
 - (B) faixa etária e sexo
 - (C) incidência e prevalência
 - (D) frequência absoluta e relativa