

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO
OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES DE NÍVEL SUPERIOR EM UNIDADES E ÓRGÃOS DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ATENÇÃO PRIMÁRIA – EDUCAÇÃO FÍSICA

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas 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, D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	Nº DE QUESTÕES
POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS	10
CONTEÚDOS ESPECÍFICOS PARA O CURSO	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.
- "Crer é muito monótono, a dúvida é apaixonante."**
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 Coordenadoria de Concursos, Admissão e Acumulação, 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. O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.
15. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após realização da prova, estando disponível também, no site <https://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos/home>.

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Leia atentamente as afirmativas abaixo que abordam esta Lei:

I – o SUS conta com a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde como instâncias colegiadas em cada esfera de governo

II – a Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos

III – a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será minoritária em relação ao conjunto dos demais segmentos

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- (A) I e II
(B) I e III
(C) I, II e III
(D) somente I
02. Considerando o exposto no artigo 200 da Constituição Federal de 1988, compete exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS):
- (A) executar as ações de saneamento básico
(B) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica
(C) transportar, guardar e utilizar substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos
(D) produzir medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos

03. As ações voltadas à saúde da criança no âmbito do SUS são orientadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), conforme item 2.6.1 do Plano Nacional de Saúde 2024-2027. O PNAISC se estrutura em sete eixos estratégicos, apresentados abaixo:

Eixo 1: Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido

Eixo 2: Aleitamento materno e alimentação complementar saudável

Eixo 3: Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral

Eixo 4: Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas

Eixo 5: Atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz

Eixo 6: Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade

Eixo 7: Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno

Considerando os 7 eixos estratégicos do PNAISC, assinale a alternativa que apresenta o eixo que tem como um dos seus objetivos a identificação e o tratamento precoce de doenças congênitas:

- (A) eixo 1
(B) eixo 2
(C) eixo 3
(D) eixo 5
04. De acordo com o artigo 198 da Constituição Brasileira de 1988, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com algumas diretrizes, entre as quais pode-se citar:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo

II - atendimento integral, com prioridade para os serviços assistenciais, sem prejuízo das atividades preventivas

III - participação da comunidade

Considerando as afirmativas citadas, estão **CORRETAS**:

- (A) I e II
(B) I e III
(C) II e III
(D) I, II e III

05. O artigo 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, apresenta os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O *“conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”*, corresponde ao princípio da:
- (A) descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo
 - (B) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades
 - (C) universalidade de acesso aos serviços de saúde
 - (D) integralidade de assistência
06. Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, é **CORRETO** afirmar sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) que:
- (A) as Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre usuários da saúde, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS)
 - (B) os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente à Conferência Nacional de Saúde
 - (C) os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam
 - (D) à direção municipal do SUS compete planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e transferir a execução dos serviços públicos de saúde à iniciativa privada
07. As ações e serviços de saúde na atenção especializada estão descritos no item 2.5.2 do Plano Nacional de Saúde 2024-2027. Assinale a alternativa que apresenta apenas ações e serviços de saúde na atenção especializada:
- (A) atenção às urgências e promoção da saúde
 - (B) atenção à saúde bucal e atenção às urgências
 - (C) atenção às pessoas com doenças raras e imunização
 - (D) atenção domiciliar e atenção à pessoa com deficiência

08. O artigo 5º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, apresenta os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta objetivo do SUS:
- (A) a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas
 - (B) definir diretrizes, apenas de âmbito nacional, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados
 - (C) a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, o estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde
 - (D) a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde, como a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física e o acesso aos bens e serviços essenciais, entre outros
09. De acordo com o Plano Nacional de Saúde 2024-2027 (PNS 2024-2027), no item 2.5.2.2 Atenção Hospitalar, *“a assistência hospitalar no SUS é organizada a partir das necessidades da população, a fim de garantir o atendimento aos usuários, com apoio de uma equipe multiprofissional, que atua no cuidado e na regulação do acesso, na qualidade da assistência prestada e na segurança do paciente”*. O serviço hospitalar destinado a usuários em situação clínica grave ou de risco, clínico ou cirúrgico, necessitando de cuidados intensivos, assistência médica, de enfermagem e fisioterapia, ininterruptos, monitorização contínua durante as 24 horas do dia, além de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada é:
- (A) o Hospital-Dia
 - (B) o Hospital Filantrópico
 - (C) a Unidade de Terapia Intensiva (UTI)
 - (D) a Unidade de Cuidados Prolongados
10. A participação da iniciativa privada na assistência à saúde é abordada no artigo 199 da Constituição Brasileira de 1988. Sobre esta questão, é **CORRETO** afirmar que:
- (A) a lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo autorizada a comercialização em alguns casos
 - (B) as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos
 - (C) é vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País em qualquer caso
 - (D) é permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos

EDUCAÇÃO FÍSICA (ATENÇÃO PRIMÁRIA)

11. No que diz respeito ao efeito da atividade física sobre a saúde mental, o Guia de Atividade Física para a População Brasileira afirma que, além de reduzir sintomas de ansiedade e depressão, as atividades físicas podem:
- (A) causar uma perda temporária de memória em pessoas idosas
 - (B) melhorar a qualidade do sono e a sensação de bem-estar geral
 - (C) aumentar o risco de transtornos psicológicos devido à sobrecarga física
 - (D) gerar mudanças drásticas de humor com o aumento da intensidade dos exercícios
12. O Guia de Atividade Física para a População Brasileira destaca que a prática de exercícios físicos na adolescência pode:
- (A) reduzir a taxa de crescimento
 - (B) aumentar o risco de problemas de articulações devido ao esforço
 - (C) desenvolver habilidades cognitivas avançadas em poucos meses de prática
 - (D) reduzir o risco de doenças crônicas na vida adulta, como diabetes tipo II e doenças cardiovasculares
13. A atividade física regular tem um impacto direto sobre a prevenção e o controle da obesidade, pois:
- (A) aumenta o gasto calórico diário, contribui para o controle do peso e melhora o metabolismo
 - (B) reduz a ingestão de calorias de forma automática, sem a necessidade de controle alimentar
 - (C) impede o aumento do apetite, tomando a alimentação mais equilibrada sem mudanças no estilo de vida
 - (D) causa ganho de peso devido ao aumento da massa muscular, o que pode mascarar a perda de gordura
14. Segundo o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, a recomendação mínima de atividade física moderada para adultos (18 a 64 anos de idade) é de:
- (A) 150 minutos por semana
 - (B) 100 minutos por semana
 - (C) 200 minutos por semana
 - (D) 300 minutos por semana
15. A Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizada como:
- (A) uma unidade de apoio hospitalar para casos de emergência
 - (B) a porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS)
 - (C) um espaço destinado apenas ao acompanhamento de doenças crônicas
 - (D) um serviço de média complexidade com foco em atendimento especializado

16. A inclusão de profissionais de Educação Física na Atenção Primária à Saúde (APS) tem como objetivo principal:
- (A) oferecer exclusivamente orientações sobre esportes
 - (B) desenvolver exclusivamente atividades recreativas para crianças
 - (C) atuar em contextos hospitalares com foco em reabilitação intensiva
 - (D) promover práticas corporais/atividades físicas e atividades educativas como parte da promoção da saúde
17. A educação permanente em saúde contribui para:
- (A) melhorar a resolutividade das demandas encontradas na APS
 - (B) evitar a colaboração entre profissionais de diferentes áreas da saúde
 - (C) substituir completamente a necessidade de formação inicial em Educação Física
 - (D) tornar irrelevantes as práticas corporais e atividades físicas na Promoção da Saúde
18. Galleguillos, Carnut e Guerra (2022) destacam que, desde a década de 1970, a área da saúde no Brasil tem passado por diversas transformações. A Reforma Sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei nº 8.080/1990, têm buscado consolidar a saúde como um direito social e implementar um novo modelo de atenção à saúde. No entanto, a Educação Física tem enfrentado dificuldades para orientar sua formação 'no' e 'para' o SUS em seus currículos, devido ao fato:
- (A) de sua prática ser voltada em concepções críticas e coletivas
 - (B) de sua prática ser pautada em concepções crítico-superadoras
 - (C) de sua prática ser pautada em concepções crítico-emancipatórias
 - (D) de sua prática ainda ser orientada por uma lógica desportiva individual e para o treinamento físico de herança militar
19. Galleguillos, Carnut e Guerra (2022) apontam que a presença efetiva da Educação Física nas Unidades Básicas de Saúde pode se tornar uma realidade. Nessa perspectiva, é possível destacar que, como parte integrante da área da saúde, a Educação Física deve alinhar-se às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Para que isso se concretize, é fundamental que tenha como principal objetivo:
- (A) a melhora do estado de saúde da população, por meio de um paradigma crítico-desportivo
 - (B) a melhora do estado de saúde da população, por meio de um paradigma esportivista e de alto rendimento
 - (C) a melhora do estado de saúde da população, por meio da construção de um modelo de atenção com foco na promoção, proteção, no diagnóstico precoce, tratamento e na recuperação da saúde
 - (D) a melhora do estado de saúde da população, sem a necessidade de integração com as demais profissões da saúde

20. Segundo Galleguillos, Carnut e Guerra (2022), a mobilização da sociedade brasileira pela reforma do sistema de saúde teve como marco a VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. A Reforma Sanitária Brasileira resultou da luta da população contra a ditadura militar e os impactos negativos sofridos pela saúde, educação e outros setores sociais naquele contexto. Pode-se afirmar que as principais conquistas desse movimento foram:
- (A) o enfraquecimento do setor público de saúde e a criação do SUS
 - (B) o enfraquecimento do setor privado de saúde e a criação do SUS
 - (C) o fortalecimento do setor privado de saúde e sua expansão a todos os cidadãos
 - (D) o fortalecimento do setor público de saúde e a expansão de seu acesso a todos os cidadãos
21. Ao abordarmos a educação física como profissão da saúde, faz-se necessário remetermo-nos à história e verificar a condução dada a essa profissão no tocante à saúde coletiva. Verificamos, entretanto, que a área terminou o século XX de forma parcialmente consolidada legalmente, porém não legitimada politicamente, conforme ressaltam GALLEGUILLOS; CARNUT; GUERRA (2022). Entre os fatores que contribuíram para esse fato, podemos destacar:
- (A) seu distanciamento da concepção de saúde do ponto de vista dos direitos sociais e sua prática essencialmente voltada para a aptidão física
 - (B) sua aproximação da concepção de saúde do ponto de vista dos direitos sociais e sua prática essencialmente voltada para a aptidão física
 - (C) sua aproximação da concepção de saúde do ponto de vista dos direitos sociais e sua prática essencialmente voltada para o higienismo
 - (D) sua aproximação da concepção de saúde do ponto de vista dos direitos sociais e sua prática essencialmente voltada para o militarismo
22. Ribeiro et al. (2023) refletem sobre o conceito de saúde a ser promovido para os idosos. Os autores esclarecem, inicialmente, que esse conceito não possui o mesmo significado para todas as pessoas, evitando, assim, adotar uma concepção idealizada, inatingível, ampla e abstrata. Segundo a perspectiva apresentada, a saúde:
- (A) é a ausência de enfermidade
 - (B) é a ausência de bem-estar físico e de enfermidades
 - (C) é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social
 - (D) depende da época, da cultura, do contexto social e de convicções científicas, religiosas, filosóficas, individuais e sociais

23. RIBEIRO et al., (2023) apontam que o crescimento da população idosa é um fenômeno mundial e uma realidade, inclusive, nos países mais pobres. A população brasileira envelhece numa velocidade maior que a média mundial e, até 2060, um em cada quatro brasileiros será idoso. Os autores afirmam que este novo tempo dos velhos é, concomitantemente, o grande trunfo e o maior desafio da humanidade. Esta realidade aponta para uma necessidade que:
- (A) não requer planejamento, pois não existe a necessidade de se olhar com atenção para os idosos
 - (B) a promoção de um envelhecimento ativo e saudável não é uma prioridade para a saúde pública
 - (C) requer planejamento e sensibilidade para saber que esta população idosa não só veio para ficar como continuará aumentando
 - (D) requer estudos epidemiológicos sobre os níveis de atividade física e suas relações de causa e efeito
24. De acordo com ANTUNES; MARTINEZ; FRAGA (2023) as práticas corporais integrativas se inserem em um conjunto amplo de práticas de saúde, tendo o movimento corporal como um de seus recursos. Nos serviços de saúde, são frequentes o uso de tais práticas na expectativa de realizar um trabalho na contracorrente de abordagens conservadoras, pois podem:
- (A) favorecer a conversão das práticas corporais em mercadoria, pois tende a ajustá-las aos interesses do mercado e subsumido à lógica do culto ao corpo
 - (B) favorecer propostas que reforçam a repetição de gestos com fins de exercitação corporal, apenas substituindo um tipo de técnica de movimento por outra
 - (C) favorecer práticas compensatórias em favor do aumento da produtividade, reforçando a individualização e a culpabilização dos sujeitos por suas condições degradantes de vida
 - (D) favorecer mudanças na medida em que estimulam a compreensão de si e do corpo e de relações entre o sujeito e o mundo e contribuem para a construção de autonomia
25. ANTUNES; MARTINEZ; FRAGA (2023) mencionam que o conceito de práticas corporais integrativas está correlacionado ao de práticas corporais alternativas, utilizado na Educação Física, que se preocupa com a experimentação e vivência do indivíduo com seu próprio corpo. De acordo com os autores, podemos afirmar que essas práticas promovem:
- (A) a valorização das atividades físicas e esportes de alto rendimento
 - (B) a educação do corpo que valoriza o culto ao corpo, valores de competição e performance
 - (C) a educação do corpo que se contrapõe ao culto ao corpo, ao adestramento corporal e a valores como a competição, performance e comparação de desempenhos
 - (D) um contraponto aos princípios e efeitos das formas de educação do corpo e de consciência corporal

26. A inserção do profissional de Educação Física em serviços públicos de saúde tem colaborado de forma significativa para o debate e a reflexão sobre o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e a compreensão da saúde como direito social. ANTUNES; MARTINEZ; FRAGA (2023) defendem que as propostas de práticas corporais integrativas:
- (A) não podem ser resumidas à execução de sequências de gestos técnicos “exóticos” de forma mecânica e irreflexiva, mas que apontem para práticas de saúde emancipadoras
 - (B) estabeleçam modelos que não problematizem e não transformem a realidade social dos sujeitos envolvidos
 - (C) estabeleçam modelos baseados em técnicas que sigam princípios mecanicistas da medicina alopática
 - (D) estabeleçam modelos de atenção à saúde que apontem para práticas de controle e punição
27. De acordo com ANTUNES; MARTINEZ; FRAGA, (2023), a formulação de práticas corporais integrativas prevê em sua intencionalidade teórico-metodológica um duplo pilar de sustentação: sensibilidade e reflexão/ação. Sob essa ótica os autores defendem:
- (A) uma perspectiva educativa associada à terapêutica, voltada para o autocuidado, para a consciência política e sanitária e para a transformação social
 - (B) o trabalho com as práticas corporais integrativas não se alinha a uma viragem paradigmática nos modos de compreender e agir em saúde
 - (C) a manutenção do modelo hegemônico de atenção à saúde no SUS, frente à realidade desigual e excludente da sociedade brasileira
 - (D) a mudança do modelo hegemônico de atenção à saúde no SUS, associada à manutenção de uma sociedade desigual e excludente
28. No âmbito das relações entre Educação Física e saúde, o conceito de práticas corporais ganhou força devido a sua contraposição ao conceito de atividade física. De acordo com ANTUNES; MARTINEZ; FRAGA, (2023), o tensionamento entre os dois conceitos ocorreu:
- (A) pelo fato das práticas corporais apoiarem a visão fragmentada na constituição do ser humano
 - (B) pelo fato das atividades físicas buscarem a superação da visão fragmentada na constituição do ser humano
 - (C) devido ao fato do conceito de atividade física se remeter aos princípios do pensamento médico-higienista, que pautam a Educação Física como instrumento de ordem e controle
 - (D) devido ao fato do conceito de práticas corporais se remeterem aos princípios do pensamento médico-higienista, que pautam a Educação Física como instrumento de ordem e controle
29. De acordo com o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, para adultos com limitações de mobilidade, a recomendação de atividade física deve ser adaptada para:
- (A) realizar apenas atividades de baixa intensidade e por curtos períodos
 - (B) aumentar gradualmente a intensidade, respeitando as limitações individuais
 - (C) eliminar as atividades físicas de alto impacto, mas manter exercícios intensos
 - (D) focar exclusivamente em exercícios de fortalecimento muscular, sem atividades aeróbicas
30. Para indivíduos com doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão, a recomendação do Guia de Atividade Física para a População Brasileira são atividades que incluam:
- (A) exercícios aeróbicos moderados, como caminhada e natação, adaptadas às condições de saúde
 - (B) atividades físicas intensas para promover uma resposta cardiovascular mais forte
 - (C) apenas atividades de baixo impacto, sem a inclusão de exercícios aeróbicos
 - (D) a limitação completa de qualquer atividade física para evitar riscos
31. A “Carta de Lubiana” constitui um conjunto de princípios adotados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para construir a base da atenção primária dos serviços de saúde. Sendo assim, podemos afirmar que a “Carta de Lubiana” propõe que o sistema de atenção primária da saúde deve ser:
- (A) dirigido por valores de dignidade humana, contrastes, solidariedade e resultado profissional
 - (B) dirigido por valores de dignidade humana, incongruências, impassibilidade e ética profissional
 - (C) dirigido por valores de dignidade humana, equidade, solidariedade e ética profissional
 - (D) dirigido por valores de adversidade humana, incongruência, impassibilidade e ética profissional
32. O fácil acesso à atenção primária tem como benefícios:
- (A) redução da morbidade e da mortalidade
 - (B) aumento das ofertas para internações
 - (C) redução da qualidade de vida
 - (D) aumento de consultas com especialistas
33. Sobre a atenção primária é **CORRETO** afirmar:
- (A) fornece atenção somente para os casos de saúde mais graves
 - (B) é sua função identificar riscos, necessidades e demandas da saúde
 - (C) é especializada no acolhimento para todas as condições de saúde, especialmente as condições mais raras
 - (D) aborda os problemas mais comuns na comunidade, oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação para maximizar a saúde e o bem-estar

34. Podemos considerar como sendo as principais abordagens para a reforma da atenção à saúde:
- (A) abordagem quanto ao capital e abordagem quanto à oferta
 - (B) abordagem quanto à demanda e abordagem quanto à oferta
 - (C) abordagem quanto ao capital e abordagem quanto ao desenvolvimento social
 - (D) abordagem quanto às evidências e abordagem quanto ao desenvolvimento social
35. Países que possuem uma forte base na atenção primária para o seu sistema de saúde apresentam diferenças quando comparados com países em que a base da atenção primária é mais fraca. Sobre essas diferenças é **CORRETO** afirmar:
- (A) países com uma forte base na atenção primária possuem maiores índices de reabilitação na área de saúde
 - (B) países com uma forte base na atenção primária possuem maiores custos com a saúde
 - (C) países com uma forte base na atenção primária possuem números de internações mais elevado
 - (D) países com uma forte base na atenção primária possuem melhores resultados na área de saúde a custos mais baixos
36. Atividades que promovam o equilíbrio e o fortalecimento muscular para idosos ajudam a:
- (A) aumentar significativamente a densidade óssea em curto prazo
 - (B) reduzir o risco de quedas
 - (C) promover crescimento muscular comparável ao de jovens atletas
 - (D) prevenir completamente dores articulares
37. A longitudinalidade da atenção na saúde está associada à diversos benefícios, **EXCETO**:
- (A) custo total mais alto
 - (B) menos hospitalizações
 - (C) melhor atenção preventiva
 - (D) melhor utilização dos serviços
38. Considerando o aconselhamento ao paciente, podemos utilizar como estratégia para melhorar o entendimento do paciente:
- (A) organizar as instruções de forma generalizada
 - (B) não enfatizar as informações mais importantes
 - (C) apresentar as informações somente ao final da consulta
 - (D) fornecer informações claras e organizadas em blocos
39. A atenção compartilhada é um mecanismo usado para promover a troca de informações sobre pacientes com problemas em andamento. A atenção compartilhada também pode ser usada com a seguinte finalidade:
- (A) ampliar a burocracia na atenção primária
 - (B) diminuir a duração dos atendimentos na atenção primária
 - (C) melhorar os benefícios dos encaminhamentos de curta duração
 - (D) encaminhar o maior número de pacientes para o atendimento com médicos especialistas
40. Fazem parte dos aspectos exclusivos da atenção primária:
- (A) atendimento, reabilitação e coordenação
 - (B) primeiro contato, continuidade, integralidade e coordenação
 - (C) primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação
 - (D) atendimento direcionado, intervenção especializada e coordenação