

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

SAÚDE COLETIVA - ATENÇÃO HOSPITALAR

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>.

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

SAÚDE COLETIVA - ATENÇÃO PRIMÁRIA

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

ATENÇÃO PRIMÁRIA / ATENÇÃO HOSPITALAR

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

**Estágio não obrigatório
a estudantes de Nível Superior**

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

SAÚDE COLETIVA

ATENÇÃO PRIMÁRIA / ATENÇÃO HOSPITALAR

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

SAÚDE COLETIVA

11. Considerando o propósito geral dos estudos epidemiológicos, assinale a alternativa **INCORRETA**:
- (A) os estudos descritivos se destinam a informar a distribuição de um evento na população como alguma enfermidade ou determinar o que levou àquela enfermidade
 - (B) os estudos analíticos possuem grupo controle e trabalham com hipóteses
 - (C) os analíticos elucidam associação entre exposição (causa) e um efeito específico (evento ou doença)
 - (D) os estudos descritivos são importantes ferramentas utilizadas para esclarecer dados de eficácia, efetividade, eficiência, como também, o uso seguro de medicamentos
12. Quanto à análise temporal dos estudos epidemiológicos, assinale a alternativa **INCORRETA**:
- (A) a análise temporal transversal/seccional pode ser retrospectiva (passado) ou prospectiva (futuro)
 - (B) a análise temporal é transversal/seccional quando apenas um "recorte" de tempo é estudado como se fosse uma fotografia (radiografia)
 - (C) a análise temporal é longitudinal, para os estudos em que a população é analisada diversas vezes no decorrer de um determinado período
 - (D) na análise temporal transversal/seccional não há acompanhamento temporal da população estudada
13. O denominador da taxa de mortalidade geral é:
- (A) o número de óbitos no período
 - (B) o número de nascidos vivos
 - (C) a população doente no período
 - (D) a população do meio do período
14. A única doença erradicada na história da humanidade foi:
- (A) o sarampo
 - (B) a poliomielite
 - (C) a varíola
 - (D) o ebola

ATENÇÃO PRIMÁRIA / ATENÇÃO HOSPITALAR

15. São considerados objetivos dos sistemas de Vigilância, **EXCETO**:
- (A) recomendar, com bases objetivas e científicas, as medidas necessárias para prevenir ou controlar a ocorrência de específicos agravos à saúde
 - (B) avaliar a adequação de táticas e estratégias de medidas de intervenção, com base não só em dados epidemiológicos, mas também nos referentes à sua operacionalização
 - (C) identificar fatores de risco que envolvem a ocorrência de doenças
 - (D) ignorar práticas antigas e elaborar práticas focando apenas nos atuais sistemas de vigilância, com o objetivo de discutir prioridades em saúde pública e repetir os mesmos instrumentos metodológicos
16. Os sistemas de vigilância devem apresentar, obrigatoriamente, os seguintes três componentes:
- (A) replicação de dados, análise e ampla distribuição das informações analisadas a todos aqueles que as geraram e que delas necessitam tomar conhecimento
 - (B) coleta de dados, análise e ampla distribuição das informações analisadas a todos aqueles que as geraram e que delas necessitam tomar conhecimento
 - (C) coleta de dados, análise e distribuição restrita das informações analisadas, como medida de cautela contra a divulgação de *fake news*
 - (D) coleta de dados, distribuição e arquivamento
17. A definição de caso "indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos sete dias", se refere à:
- (A) síndrome gripal
 - (B) síndrome diarreica
 - (C) síndrome exantemática
 - (D) síndrome neurológica
18. São tipos de botulismo, **EXCETO**:
- (A) botulismo intestinal
 - (B) botulismo alimentar
 - (C) botulismo por ferimentos
 - (D) botulismo hidrico

**Estágio não obrigatório
a estudantes de Nível Superior**

19. De acordo com a Lei Federal nº 13.714, de 24 de agosto de 2018, que altera a Lei Federal nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, a atenção integral à saúde é direito de indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal. Com base nesta Lei, é **CORRETO** afirmar que:
- (A) a atenção integral à saúde dar-se-á mediante a comprovação de documento de identidade e/ou de cadastro no Sistema Único de Saúde (SUS)
 - (B) o atendimento médico de emergência poderá ser prestado independentemente da apresentação de documentos que comprovem domicílio ou inscrição no cadastro do Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, a dispensação de medicamentos está condicionada a apresentação de cadastro no SUS
 - (C) a atenção integral à saúde dar-se-á independentemente da apresentação de documentos que comprovem domicílio ou inscrição no cadastro no Sistema Único de Saúde (SUS)
 - (D) a atenção integral à saúde, em unidades de saúde ambulatoriais, sem caráter de emergência, dar-se-á mediante a comprovação de documento de identidade e/ou de cadastro no Sistema Único de Saúde (SUS)
20. De acordo com o trabalho "Políticas de Promoção de Equidade em Saúde para grupos vulneráveis: o papel do Ministério da Saúde", as afirmativas abaixo correlacionam grupos vulneráveis e as correspondentes principais marcas das políticas de equidade.
- I - População LGBT: Discriminação por orientação sexual e identidade de gênero
 - II - População negra: Reconhecimento do racismo e luta contra o racismo institucional
 - III - Povo cigano: Reconhecimento de distintos modos de viver e produzir; Redução dos riscos e agravos à saúde decorrentes do processo de trabalho e das tecnologias agrícolas
 - IV - População em situação de rua: Indignação com a violência e a negação de direitos a esta população
- Assinale a alternativa que contém apenas as afirmativas **VERDADEIRAS**:
- (A) apenas I e II são verdadeiras
 - (B) I, II e IV são verdadeiras
 - (C) todas são verdadeiras
 - (D) todas são falsas

SAÚDE COLETIVA

ATENÇÃO PRIMÁRIA / ATENÇÃO HOSPITALAR

21. As seguintes populações possuem políticas de atenção integral à saúde publicadas pelo Ministério da Saúde, **EXCETO**:
- (A) a população LGBT+
 - (B) o povo cigano/romani
 - (C) a população migrante e refugiada
 - (D) os povos dos campos, florestas e águas
22. A definição "significa que todas as pessoas tenham oportunidades justas para atingir o seu potencial de saúde completo" refere-se a:
- (A) promoção da saúde
 - (B) equidade em saúde
 - (C) integralidade em saúde
 - (D) universalidade em saúde
23. O Programa Saúde na Escola (PSE), criado em 2007, promove a educação em saúde no ambiente escolar, incentivando crianças e adolescentes a compreenderem suas atitudes e o impacto delas na própria saúde e na saúde coletiva. O programa atua sob o princípio da intersetorialidade, com o objetivo de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica, por meio de ações voltadas à prevenção, promoção e atenção à saúde. A vacinação, reconhecida como uma das medidas mais eficazes na prevenção de diversas doenças, tem enfrentado uma queda significativa na cobertura vacinal nos últimos anos no Brasil. Para enfrentar esse desafio, o Governo Federal implementou ações integradas de saúde e educação, permitindo o acompanhamento da situação vacinal dos estudantes, a busca ativa de não vacinados e a atualização de carteiras vacinais, visando ampliar a cobertura vacinal. Com base nesses fatos, assinale a alternativa **CORRETA** sobre os objetivos da vacinação no ambiente escolar:
- (A) reduzir o risco de adoecimento da população por doenças imunopreveníveis por meio da checagem da caderneta e vacinação em ambiente escolar
 - (B) reduzir o risco de adoecimento apenas dos escolares por doenças imunopreveníveis por meio da checagem da caderneta e vacinação em ambiente escolar
 - (C) proteger apenas a comunidade escolar contra as doenças imunopreveníveis
 - (D) proteger apenas crianças e adolescentes contra doenças imunopreveníveis

24. O Plano Nacional de Saúde (PNS), como instrumento norteador da política pública federal, deve estar alinhado tanto às demandas da sociedade quanto às orientações governamentais. Suas diretrizes servem como referência essencial para a construção do Plano Nacional de Saúde, abrangendo desde seus objetivos até suas metas e indicadores. Assinale a alternativa que **NÃO** corresponde aos objetivos do PNS:

- (A) ampliar a oferta e o acesso às ações e serviços da Atenção Especializada, conforme as necessidades de saúde da população, reduzindo as desigualdades de raça/etnia, gênero, regionais e sociais, e promovendo a integralidade do cuidado
- (B) aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde, intensificando a incorporação da inovação e da saúde digital, e enfrentando discriminações e desigualdades de raça/etnia, gênero, regionais e sociais
- (C) fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos, e à redução de desigualdades de raça/etnia, gênero, regionais e sociais
- (D) reduzir a oferta e ampliar o acesso às ações e serviços da Atenção Especializada, sem correlacioná-las às necessidades de saúde da população, reduzindo as desigualdades de raça/etnia, gênero, regionais e sociais, e promovendo a integralidade do cuidado

25. O trabalho do profissional de saúde coletiva, além de sua dimensão técnica e econômica, envolve também um componente ético essencial. Esse componente está vinculado a:

- (A) valores de solidariedade, equidade, justiça e democracia
- (B) estratégias de otimização financeira no sistema de saúde
- (C) práticas de saúde centradas no indivíduo e na clínica tradicional
- (D) exclusividade de atuação nos níveis central e regional do SUS

26. O campo da Saúde Coletiva, em contraposição ao modelo médico hegemônico, orienta-se pela complexidade das necessidades sociais de saúde, incorporando determinantes socioambientais, projetos voltados à qualidade de vida e ações intersetoriais. É uma característica central dessa abordagem:

- (A) organizar programas baseados exclusivamente na epidemiologia, deixando em segundo plano aspectos socioambientais e culturais, priorizando competências clínicas tradicionais e uma abordagem individualizada, ainda que contextualizada na coletividade
- (B) redefinir as práticas de saúde ao centralizar-se no desenvolvimento de tecnologias médicas de ponta para o tratamento de doenças, limitando o profissional a atuar em ambientes institucionais especializados, priorizando o avanço tecnológico sobre a intervenção social direta
- (C) compreender as necessidades sociais de saúde como um conjunto amplo que inclui determinantes socioambientais, projetos de qualidade de vida e ações intersetoriais, exigindo do profissional habilidades em epidemiologia, gestão e ciências sociais para compreender e transformar as condições coletivas de saúde, indo além do atendimento individualizado característico do modelo biomédico
- (D) limitar a atuação às esferas de planejamento e gestão pública de saúde, negligenciando o envolvimento direto com populações e comunidades, formando profissionais com foco exclusivo na administração central e regional de políticas públicas

27. A resposta internacional à COVID-19 evidenciou desigualdades marcantes entre os países centrais e periféricos. Segundo Rego et al (2024), um dos principais fatores que perpetuam essas desigualdades é:

- (A) os efeitos da exploração colonial e da colonialidade, que preservam injustiças nas relações entre os Estados nacionais
- (B) a inexistência de barreiras fronteiriças que contenham doenças infecciosas
- (C) o excesso de solidariedade internacional em contextos de crise global
- (D) o foco exclusivo no enfrentamento das crises pelo setor privado

28. De acordo com a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (Tradução: Comissão Nacional da UNESCO), as decisões e a abordagem das questões de bioética devem ser guiadas por conceitos fundamentais, como:
- (A) honestidade, empatia, integridade e transparência
 - (B) honestidade, ética, empatia e transparência
 - (C) profissionalismo, imparcialidade e empatia
 - (D) profissionalismo, honestidade, integridade e transparência
29. Organismo internacional especializado em saúde pública com mais de um século de experiência, tem como missão orientar esforços estratégicos de colaboração entre os Estados membros e outros parceiros no sentido de promover a equidade na saúde, combater doenças, melhorar a qualidade de vida e elevar a expectativa de vida dos povos das Américas. Sediada em Washington, nos Estados Unidos, possui escritórios em 47 países, incluindo o Brasil, além de sete centros científicos. O organismo a que se refere o texto é:
- (A) OEA - Organização dos Estados Americanos
 - (B) OMS - Organização Mundial da Saúde
 - (C) OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde
 - (D) ONU - Organização das Nações Unidas
30. A Política Nacional de Vigilância em Saúde define a Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) como o conjunto de ações e serviços que possibilitam o conhecimento e a identificação de alterações nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que influenciam a saúde humana. Seu objetivo é recomendar e implementar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de risco associados a doenças ou agravos. Sabe-se que a exposição a fatores ambientais não afeta todas as pessoas de forma igual, pois essa influência varia de acordo com suas características individuais e sociais. Assinale a alternativa que apresenta uma característica individual e uma social, respectivamente:
- (A) característica genética e escolaridade
 - (B) condição social e hábitos
 - (C) renda e escolaridade
 - (D) cultura e lazer

31. Os agravos à saúde causados por fenômenos extremos do clima, como inundações e fenômenos meteorológicos extremos, são frequentemente associados a traumatismos físicos, como lesões ou mortes acidentais, mas o trauma físico representa somente uma fração do impacto das mudanças climáticas na saúde. Na realidade, a maior parte do impacto se deve a afecções não traumáticas, como doenças cardiovasculares, respiratórias e renais, doenças de transmissão vetorial, adoecimento mental e problemas psicossociais. Os profissionais da vigilância em saúde pública devem estar familiarizados com os dados empíricos sobre a sensibilidade e a exposição das pessoas às mudanças climáticas e às intervenções mais adequadas. Marque a opção **CORRETA** sobre o papel da vigilância em saúde pública e seus profissionais:
- (A) educar a população sobre como evitar que as mudanças climáticas afetem sua saúde
 - (B) organizar vigilância epidemiológica após eventos climáticos extremos
 - (C) monitorar a saúde física e mental das populações afetadas
 - (D) todas as opções
32. Leia as afirmativas abaixo sobre sensibilidade climática.
- I - Crianças e idosos são mais sensíveis ao calor e ao frio devido à dificuldade fisiológica de regulação da temperatura e aos problemas de mobilidade relacionados à idade;
- II - Pouco condicionamento físico e excesso de peso aumentam a sensibilidade ao calor e ao frio, pois o coração não está em forma suficiente para lidar com o estresse causado por eventos climáticos
- III - As pessoas com problemas de saúde mental são um dos grupos com maior risco de sofrer as consequências negativas das mudanças climáticas
- IV- Bebês que estejam sendo amamentados em condições extremamente quentes e secas precisam de água adicional mesmo se amamentados exclusivamente e sob demanda
- De acordo com o Guia de bolso "MUDANÇAS CLIMÁTICAS PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE", do Ministério da Saúde (2024), assinale a alternativa que contém apenas as afirmativas **VERDADEIRAS**:
- (A) I e II são verdadeiras
 - (B) I, II e III são verdadeiras
 - (C) II, III e IV são verdadeiras
 - (D) nenhuma das alternativas anteriores

33. "Em 2023, pelo menos 143.033 pessoas estavam refugiadas no Brasil. É o que aponta o relatório do Observatório das Migrações Internacionais (OBMigra), que é vinculado ao Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP). O número representa um aumento de 117,2% quando comparado ao ano de 2022. Apenas no ano passado, 77.193 novas pessoas foram reconhecidas refugiadas pelo governo brasileiro. Desse total, 97,5% eram migrantes vindos da Venezuela e outros 1,2% eram de cubanos."

Fonte: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2024/06/13/numero-de-refugiados-no-brasil-aumenta-117percent-em-2023-venezuelanos-e-cubanos-sao-maioria-diz-estudo.ghtml>

A Nota Técnica nº 8/2024-CAEQ/CGESCO/DESCO/SAPS/MS refere-se às orientações e diretrizes de boas práticas para gestores e profissionais de saúde sobre o acesso à saúde de pessoas migrantes, refugiadas e apátridas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) em todos os territórios brasileiros. Marque a alternativa que se refere a uma diretriz desta Nota Técnica:

- (A) acolher, atender e orientar, promovendo uma escuta culturalmente sensível a todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, sem quaisquer tipos de discriminações e preconceitos de gênero, cor, raça, religião, nacionalidade, etnia, situação migratória, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica
 - (B) garantir a assistência à saúde com exigência de tradutores, profissionais ou familiares, como condição para a oferta do cuidado
 - (C) cabe aos profissionais de saúde denunciar as pessoas migrantes, refugiadas e apátridas que por ventura estejam irregulares no país
 - (D) não cabe aos profissionais de saúde orientar sobre as instituições que auxiliam a regularização migratória
34. Segundo Ribeiro (2016), os determinantes sociais e ambientais da saúde global, particularmente nos países de renda baixa e média, são impactados pela globalização. Um exemplo de impacto direto citado no texto é:
- (A) a mobilidade humana que promove maior equidade na distribuição de profissionais de saúde
 - (B) a industrialização que contribui para o aumento das desigualdades sociais e de saúde
 - (C) a urbanização acelerada que reduz a desigualdade no acesso a serviços de saúde
 - (D) o comércio internacional que assegura acesso equitativo a medicamentos essenciais
35. A urbanização nos países em desenvolvimento tem apresentado impactos significativos na saúde pública. Uma das consequências dessa urbanização acelerada é:
- (A) maior deficiência no atendimento público de saúde em áreas rurais
 - (B) redução da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis devido ao aumento do acesso à saúde
 - (C) formação de áreas de alta densidade demográfica com carência de saneamento básico
 - (D) diminuição dos níveis de poluição atmosférica devido ao crescimento sustentável das cidades

36. O Guia "Orientações para gestão de risco de desastres e emergências em saúde pública: abordagem integrada, atenção primária e vigilância em saúde", da Fiocruz, traz a definição de GRDE segundo a Organização Mundial de saúde: "A Gestão de Riscos de Desastres e Emergências em Saúde (GRDE em saúde) compreende um conjunto de funções e componentes que são baseados na gestão multissetorial de emergências e desastres, nas capacidades para implementar o Regulamento Sanitário Internacional (2005), na estruturação dos sistemas de saúde e em boas práticas realizadas em regiões, países e comunidades. A GRDE em saúde é centrada no setor saúde, mas observando a necessidade de colaboração com outros setores que contribuem para redução dos riscos e consequências para a saúde". De acordo com esse guia, é recomendado uma abordagem integrada para GRDE em saúde que considere:
- (A) apenas riscos específicos e singulares
 - (B) as particularidades de cada território de atuação do SUS
 - (C) abordagem centrada nas políticas públicas e governamentais
 - (D) perspectiva intersectorial e apenas o cuidado emergencial à saúde
37. A promoção do acesso universal às vacinas enfrenta desafios significativos. Assinale um dos principais fatores que dificulta esse objetivo:
- (A) ampliação das campanhas de vacinação em países desenvolvidos
 - (B) implementação de medidas de contenção sanitária em nível regional
 - (C) desigualdade no poder de compra entre países de alta e baixa renda
 - (D) o aumento de acordos internacionais sobre a propriedade intelectual de vacinas
38. A pandemia de Covid-19 agravou a insegurança alimentar e nutricional no Brasil devido, principalmente, à:
- (A) intensificação dos determinantes socioeconômicos e ambientais preexistentes
 - (B) ampliação de políticas de segurança alimentar e nutricional no país
 - (C) ampliação da produção agrícola voltada ao mercado externo
 - (D) redução da demanda por alimentos básicos em áreas urbanas

39. Durante a pandemia de Covid-19, as unidades subnacionais no Brasil assumiram um papel central no combate à crise sanitária. Segundo Di Giulio et al. (2023), essas unidades se destacaram ao:
- (A) organizar campanhas de vacinação nacionais, assumindo integralmente a gestão dos programas de imunização em todo o país
 - (B) criar protocolos globais de segurança sanitária para adoção imediata em crises internacionais de saúde pública
 - (C) direcionar os esforços de governança para centralizar decisões junto ao Ministério da Saúde, assegurando a padronização nacional
 - (D) implementar ações de paradiplomacia, estabelecendo cooperações internacionais e regionais que possibilitaram o acesso a insumos e informações para a saúde pública, compensando a falta de coordenação do governo federal
40. A Política de Desenvolvimento Produtivo (PDP), implementada entre 2008 e 2016, tinha como princípio básico:
- (A) criar mecanismos para substituir produtos farmacêuticos importados exclusivamente por nacionais
 - (B) direcionar investimentos prioritariamente para tecnologias de ponta voltadas à saúde suplementar
 - (C) fortalecer o Complexo Industrial da Saúde, integrando pesquisa, desenvolvimento e produção com as prioridades do Sistema Único de Saúde
 - (D) estabelecer cooperação internacional como principal estratégia para reduzir custos de medicamentos