BIOÉTICA

Questão 1

Em 1962, a revista Life revelou que, em Seattle, um comitê de leigos selecionava os pacientes que receberiam hemodiálise, usando critérios como idade, raça, estado civil, renda e potencialidades futuras. Hoje, um gestor propõe critério análogo (renda e "contribuição social futura") para ordenar a fila de medicamentos de alto custo no SUS. À luz da leitura conjunta dos textos, a análise mais adequada é:

A. O critério é legítimo, pois a beneficência de tradição hipocrática exige maximizar o benefício social, o que autoriza a seleção por utilidade.
B. O único problema é a ausência de autonomia dos pacientes, que se resolveria com a assinatura de termo de consentimento.
C. O critério fere a justiça distributiva e a equidade, pois favorece quem já é favorecido, quando os recursos deveriam beneficiar sobretudo quem mais sofre com a desigualdade.
D. O critério seria aceitável desde que o comitê tivesse maioria de médicos nefrologistas, pois a questão é de competência técnica.

Questão 2

Uma reportagem apresentada em 2024 abordou a experiência de um hospital que implantou o “prontuário afetivo”, registrando gostos, preferências, vínculos familiares e histórias de vida dos pacientes para além do diagnóstico biológico. Considerando as reflexões de Milton Mayeroff sobre a ética do cuidado, assinale a alternativa correta:

A. O cuidado, para ser científico, deve ser compreendido exclusivamente como um conjunto de procedimentos técnicos organizados.
B. O cuidado constitui um processo relacional que envolve conhecer o outro, estabelecer confiança e contribuir para seu crescimento, não se restringindo à execução de procedimentos.
C. A identificação das preferências pessoais representa uma interferência inadequada na objetividade do trabalho profissional.
D. A relação entre profissional e paciente deve ser pautada pela obediência às prescrições, sendo dispensável o reconhecimento das singularidades.

Questão 3

Na referência de Lopes (2014), destaca-se que Beauchamp e Childress reformularam o Relatório Belmont, consolidando o principialismo clínico. Por sua vez, Barchifontaine e Trindade (2019) questionam como aplicar a autonomia a indivíduos que “nunca tiveram autonomia sequer para saciar a fome”. Integrando ambas as abordagens, é correto afirmar que:

A. O principialismo deve ser abandonado na totalidade, visto que a autonomia perde a relevância em cenários de vulnerabilidade social.
B. A autonomia é plenamente aplicável a qualquer contexto, pois a pobreza não interfere na capacidade de escolha do sujeito.
C. O principialismo clínico privilegia a decisão individual do paciente, revelando uma matriz de origem liberal e individualista que muitas vezes desconsidera as condicionantes socioeconômicas da realidade brasileira.
D. A beneficência deve ser o único princípio válido, pois a prática médica garante por si mesma o bem do paciente.

Questão 4

Em um debate sobre a organização do trabalho em saúde, estudantes discutem a atribuição histórica do cuidar às mulheres. Uma participante argumenta que valorizar a

empatia e a responsabilidade relacional é essencial para a enfermagem. Outra alerta que associar o cuidado exclusivamente ao feminino pode reforçar desigualdades de gênero e a sobrecarga de trabalho. Considerando a discussão de Zoboli sobre ética feminina e ética feminista, assinale a alternativa correta:

A. A ética feminina e a ética feminista são termos equivalentes, pois ambas sustentam que as mulheres possuem aptidão natural para o cuidado.
B. A ética feminina busca valorizar formas de raciocínio moral e experiências relacionais tradicionalmente negligenciadas, enquanto a ética feminista avança ao problematizar as estruturas de opressão e propor a transformação político-social.
C. A ética feminina defende a responsabilidade exclusiva das mulheres sobre o cuidar, enquanto a ética feminista propõe transferir essa função aos homens.
D. Ambas as correntes rejeitam a importância das relações interpessoais, propondo a substituição da empatia pela lógica abstrata.

METODOLOGIA CIENTÍFICA

Questão 5

Acerca dos fundamentos epistemológicos da pesquisa científica e dos procedimentos lógicos envolvidos na construção do conhecimento, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A. O método científico constitui um conjunto de procedimentos lógicos e de técnicas operacionais que permite investigar relações causais entre fenômenos, distinguindo a ciência do senso comum e de outras formas de expressão da subjetividade humana.
B. A consolidação da ciência moderna foi fortemente influenciada pelas Ciências Naturais, que desenvolveram procedimentos de observação sistemática, experimentação e mensuração, contribuindo para critérios de controle e objetividade.
C. Os fundamentos epistemológicos da pesquisa científica não se restringem a uma única perspectiva. Enquanto o positivismo privilegia a observação sistemática e a busca de regularidades, outras perspectivas, especialmente nas Ciências Humanas, favorecem o pluralismo epistemológico, enfatizando a compreensão dos significados e contextos históricos.
D. d) O raciocínio indutivo parte de princípios gerais ou teorias para examinar casos particulares, enquanto o raciocínio dedutivo parte da observação de fatos particulares para formular generalizações e estabelecer leis.

Questão 6

Com base nas discussões de Severino (2013) acerca do perfil da produção científica e das exigências da pesquisa na pós-graduação, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa **INCORRETA**:

A. Os trabalhos científicos desenvolvidos na pós-graduação devem resultar de um processo sistemático de pesquisa e reflexão, caracterizado pelo envolvimento pessoal do pesquisador, pela autonomia intelectual, pela criatividade e pelo rigor na construção do conhecimento.
B. A pesquisa científica na pós-graduação deve contribuir para a produção do conhecimento e para o avanço da ciência em determinada área. No caso da tese de doutorado, exige-se, adicionalmente, uma contribuição suficientemente original em relação ao tema investigado.
C. A ciência busca alcançar uma verdade única e absoluta sobre a realidade. Por essa razão, suas conclusões, quando fundamentadas em procedimentos metodológicos rigorosos, são formas de conhecimento que dão um sentido definitivo à realidade, dispensando revisões ou novas interpretações.
D. A produção científica deve articular rigor teórico-metodológico e relevância social, considerando que o conhecimento produzido na universidade não se restringe à

elaboração acadêmica, mas pode contribuir para a compreensão e a transformação da realidade histórico-social.

Questão 7

Considerando os elementos que compõem um projeto de pesquisa e suas respectivas funções, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa **CORRETA**:

A. As perguntas de pesquisa e as hipóteses devem ser apresentadas obrigatoriamente na justificativa, uma vez que esse componente tem como finalidade exclusiva delimitar o problema investigado e explicitar as respostas provisórias.
B. A metodologia deve apresentar exclusivamente os instrumentos de coleta de dados e as técnicas de análise estatística, sendo dispensável explicitar o delineamento da pesquisa e os critérios de seleção dos participantes quando os objetivos estiverem definidos.
C. A hipótese consiste em uma proposição explicativa provisória acerca das relações entre fenômenos, cuja validade deve ser verificada por meio da experimentação; portanto, sua formulação é indispensável nas pesquisas quantitativas e incompatível com abordagens qualitativas.
D. O cronograma e o orçamento são elementos fundamentais em um projeto de pesquisa para a apresentação da distribuição temporal das etapas do estudo e para a demonstração da viabilidade operacional e financeira da pesquisa.

Questão 8

Em relação à elaboração do projeto de pesquisa e à flexibilidade do planejamento científico, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A. A ordem das etapas de elaboração do projeto de pesquisa deve ser rigorosamente seguida de forma linear e inflexível, não sendo possíveis modificações ou adaptações por parte do pesquisador durante o processo investigativo.
B. Para a elaboração adequada do projeto de pesquisa deve-se ter o problema formulado, os objetivos bem determinados, assim como o planejamento prévio da coleta e análise dos dados.
C. O problema a ser elaborado no projeto de pesquisa deve ser claro e preciso, de natureza empírica, suscetível de solução e delimitado a uma dimensão exequível e viável.
D. A hipótese prevista no projeto de pesquisa surge de diversas fontes, destacando-se a observação sistemática, os resultados de pesquisas anteriores, as teorias existentes e a intuição fundamentada.

Questão 9

O projeto de pesquisa é parte fundamental da vida acadêmica. Assinale a alternativa **FALSA** em relação à estrutura técnica e aos elementos pós-textuais do projeto:

A. A primeira seção do projeto é constituída por sua introdução, que abrange as razões de sua realização, o enfoque dado ao assunto, a delimitação do problema de pesquisa e a contextualização teórica do tema.
B. Na seção metodológica deve-se esclarecer o tipo de pesquisa, o universo a ser estudado, a extensão e a maneira de seleção da amostra, as técnicas de coleta de dados e os procedimentos de análise.
C. O texto de um projeto de pesquisa deve ser impessoal, redigido preferencialmente na terceira pessoa, com ideias claras, sem ambiguidade, com nomenclatura técnica e em uma sequência lógica e ordenada.
D. O projeto pode conter apêndices e anexos. Os apêndices correspondem a documentos que não foram elaborados pelo próprio autor (como mapas ou leis), enquanto os anexos são os documentos elaborados pelo próprio pesquisador (como questionários ou roteiros de entrevista).

Questão 10

A trajetória acadêmico-científica do pesquisador envolve instituições de apoio, agências de fomento, eventos científicos e normas de produção. A respeito dessas dinâmicas, assinale a alternativa **INCORRETA**:

A. Ao orientando cabe assumir o seu trabalho com competência, segurança e autonomia para sua criação intelectual, desde a delimitação do tema e do problema de pesquisa até a conclusão de sua dissertação ou tese.
B. A diferença conceitual entre congresso e seminário reside no fato de que o primeiro é promovido por associações científicas para discutir a evolução de uma área ampla, enquanto o segundo constitui reunião mais restrita e didática para debater um tema com a contribuição de todos os participantes.
C. A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) é a agência que cadastra e mantém diretamente o Diretório dos Grupos de Pesquisa (DGP) credenciados nas instituições universitárias brasileiras.
D. O Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) é uma agência destinada ao fomento da pesquisa científica e tecnológica e à formação de recursos humanos, apoiando bolsas, projetos de pesquisa e publicações.

Questão 11

A taxonomia das pesquisas científicas exige a diferenciação entre objetivos gerais e delineamentos (procedimentos técnicos). Com base em Gil (2002), assinale a alternativa **CORRETA**:

A. As pesquisas são usualmente classificadas com base em seus procedimentos técnicos nas categorias de exploratórias, descritivas e explicativas.
B. O delineamento da pesquisa refere-se ao planejamento da investigação em sua dimensão mais ampla, que envolve tanto a diagramação quanto a previsão da coleta e da análise de dados segundo os procedimentos técnicos adotados.
C. As modalidades de pesquisa bibliográfica, pesquisa documental e pesquisa experimental são classificações estabelecidas tendo como critério exclusivo os objetivos gerais da pesquisa.
D. Os estudos de campo preveem uma definição rígida e a priori das etapas a serem seguidas, não admitindo qualquer tipo de alteração em virtude das especificidades encontradas no campo.

EPIDEMIOLOGIA

Questão 12

Qual das medidas de tendência central é mais recomendada para descrever um conjunto de dados quantitativos que apresenta uma distribuição altamente assimétrica (com presença de valores extremos ou outliers)?

A. Média aritmética
B. Moda
C. Mediana
D. Desvio padrão

Questão 13

Um pesquisador planeja analisar o perfil das hospitalizações por doenças cardiovasculares em idosos utilizando o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Ao estruturar os dados epidemiológicos para essa pesquisa, considerando a tipologia de Alazraqui, Mota e Spinelli apresentada na obra de Almeida Filho e Barreto (2011), é correto afirmar que:

A. a unidade de análise refere-se obrigatoriamente ao valor numérico resultante do cálculo da taxa de mortalidade específica da população idosa.
B. o dado epidemiológico é definido como um indicador síntese já trabalhado, dispensando a presença articulada de uma unidade de observação concreta.
C. a estrutura tripartite do dado compreende a unidade de análise (ex.: a internação ou o indivíduo hospitalizado), a variável (ex.: causa básica de internação) e o valor atribuído a essa variável.
D. a utilização de dados de registros contínuos secundários elimina qualquer risco de viés de subnotificação ou de preenchimento incompleto das fichas.

Questão 14

Em um município de médio porte, a introdução de uma nova terapia farmacológica para uma enfermidade crônica não transmissível de início insidioso resultou em aumento significativo da sobrevida dos pacientes, sem, contudo, alcançar a cura definitiva ou alterar a taxa de incidência da doença na comunidade. Com base nos conceitos de medidas de ocorrência apresentados por Almeida Filho e Barreto (2011), qual será o impacto esperado sobre os indicadores epidemiológicos dessa doença?

A. Redução da taxa de prevalência pontual, pois a maior sobrevida acelera a velocidade de defecção dos casos na população.
B. Elevação da taxa de prevalência, visto que a prevalência é diretamente proporcional ao produto da taxa de incidência pela duração média da doença.
C. Aumento imediato do coeficiente de incidência acumulada, devido ao acúmulo de casos antigos na base populacional.
D. Redução drástica da densidade de incidência, uma vez que a terapia altera diretamente a velocidade de surgimento de casos novos.

Questão 15

Almeida Filho e Barreto (2011) propõem uma tipologia sistemática para os desenhos de pesquisa em epidemiologia, estruturada sobre eixos taxonômicos claros. Um estudo epidemiológico que avalia a associação entre o nível de fluoretação da água em diferentes municípios e a prevalência de cárie dentária, registrando os dados em um único momento no tempo por meio de médias municipais, é classificado nessa tipologia como:

A. Individuado — Observacional — Longitudinal (Estudo de Coorte Histórica).
B. Agregado — Observacional — Transversal (Estudo Ecológico stricto sensu).
C. Agregado — Intervenção — Serial (Ensaio Comunitário Randomizado).
D. Individuado — Observacional — Transversal (Inquérito Domiciliar Populacional).

Questão 16

Um grupo de pesquisadores planeja adaptar um questionário internacional estruturado para avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes hipertensos acompanhados na Atenção Primária à Saúde no Brasil. Para viabilizar a execução da pesquisa, os autores realizaram a tradução e a retrotradução (back-translation) do instrumento, mas omitiram a etapa de apreciação da equivalência semântica e conceitual com a população-alvo, aplicando diretamente o questionário e calculando apenas a concordância interobservadores (coeficiente Kappa de Cohen). Com base nos princípios metodológicos de qualidade de instrumentos epidemiológicos apresentados por Reichenheim e Moraes na obra de Almeida Filho e Barreto (2011), a condução do processo de adaptação e validação do instrumento foi:

A. adequada, pois o coeficiente Kappa de alta concordância garante, de forma isolada, que o instrumento mensura com exatidão o constructo teórico desejado em qualquer contexto cultural.

B. inadequada, pois a confiabilidade (concordância/reprodutibilidade) não assegura a validade; a ausência da avaliação da equivalência semântica e conceitual compromete a capacidade de o instrumento captar o real significado dos itens na população-alvo.
C. correta, visto que a tradução seguida de retrotradução constitui a única etapa necessária e suficiente para atestar a validade de conteúdo e a equivalência operacional de uma escala.
D. inadequada exclusivamente porque o coeficiente Kappa só possui aplicação estatística válida em exames de imagem e ensaios laboratoriais.

Questão 17

Um inquérito epidemiológico transversal realizado em uma população trabalhadora identificou que a prevalência de dor lombar crônica era significativamente menor entre os empregados alocados no setor de transporte de cargas pesadas do que entre os trabalhadores administrativos do setor de escritório. Sabendo-se que o transporte de cargas exige elevado esforço físico, analise os problemas metodológicos inerentes ao desenho transversal discutidos na obra de Almeida Filho e Barreto (2011) para explicar esse achado:

A. O achado pode ser decorrente da causalidade reversa (trabalhadores com dor lombar migraram para o escritório) e do viés do trabalhador sadio (sobrevivência seletiva, na qual os doentes saem do setor de carga).
B. O resultado decorre exclusivamente de um erro do tipo I induzido pela impossibilidade técnica de calcular a Razão de Prevalência em inquéritos populacionais.
C. Trata-se de um viés de memória clássico, no qual os trabalhadores de escritório tendem a esquecer os episódios pregressos de dor lombar.
D. O fenômeno é explicado pelo viés de Berkson, característico do recrutamento exclusivo de casos incidentes hospitalares em estudos de corte.

Questão 18

Em epidemiologia, a medida que expressa a velocidade com que novos casos de uma doença ocorrem em uma população exposta ao risco durante um determinado período de tempo é denominada:

A. Prevalência
B. Incidência acumulada ou densidade de incidência
C. Letalidade
D. Proporção de morbidade proporcional

Questão 19

Durante a investigação de um surto inusitado de sintomas neurológicos em trabalhadores de uma indústria química, a equipe de saúde ambiental formula a hipótese de que a exposição a um novo solvente orgânico seja o fator causal determinante. Com base nos fundamentos do método epidemiológico descritos por Almeida Filho e Barreto (2011), o conceito de hipótese e a lógica da problematização científica na epidemiologia caracterizam-se por:

A. funcionar como o eixo articulador entre a teoria e o método, devendo ser submetida a teste empírico para averiguar a associação entre uma variável de exposição e o desfecho de saúde na população.
B. constituir uma dedução puramente matemática que prescinde do conhecimento acumulado sobre os determinantes biológicos e sociais do fenômeno estudado.
C. restringir-se ao diagnóstico clínico de casos individuais, sem a necessidade de estabelecer inferências sobre a distribuição de riscos na coletividade.
D. visar exclusivamente à comprovação do paradigma unicausal, descartando a influência de redes de multicausalidade no processo saúde-doença.

Questão 20

A estruturação da Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) reflete a compreensão do trabalho como um eixo central da determinação social da saúde. Com base nas diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) e da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), assinale a alternativa correta acerca da caracterização, abrangência e objetivos das ações de Visat:

A. Embora o escopo da política abranja a totalidade da população trabalhadora, a operacionalização da Visat exige a priorização de grupos com maior vulnerabilidade, a exemplo de trabalhadores informais e em situação de trabalho infantil, além de reconhecer a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença.
B. A garantia da integralidade na atenção requer a formulação de uma rede assistencial paralela e independente das Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, garantindo assim que a vigilância dos trabalhadores ocorra em espaços desvinculados dos demais componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.
C. A análise dos determinantes dos agravos deve focar restritamente nos aspectos tecnológicos e epidemiológicos diretos do ambiente de trabalho, eximindo-se de intervir na determinação social macropolítica ou nos modelos de desenvolvimento adotados.
D. Por seu caráter técnico, as ações da Visat devem ser estruturadas de maneira episódica e reativa, sendo acionadas preferencialmente após a notificação de acidentes de trabalho com o objetivo exclusivo de corrigir falhas nos processos produtivos empresariais.

SAÚDE PÚBLICA

Questão 21

Uma equipe de Atenção Básica acompanha duas pessoas com condições crônicas de grau de severidade clínica semelhante. Uma delas apresenta capacidade suficiente de autocuidado; a outra enfrenta sérias dificuldades socioeconômicas e familiares que comprometem essa capacidade. Segundo as diretrizes do Caderno de Atenção Básica nº 35, o planejamento do cuidado deve ser orientado pela seguinte conduta:

A. Manter ambas no mesmo estrato de risco, pois a severidade clínica determina exclusivamente a necessidade de acompanhamento.
B. Considerar conjuntamente a severidade clínica e a capacidade de autocuidado, reavaliando o estrato de risco conforme mudanças no contexto de vida.
C. Definir o estrato de risco pela frequência de comparecimento às consultas, utilizando a assiduidade como medida única da necessidade de cuidado.
D. Utilizar a capacidade de autocuidado como critério exclusivo, reservando a avaliação da severidade clínica para episódios de agudização.

Questão 22

Durante uma consulta na Unidade Básica de Saúde, uma pessoa com diabetes informa que sua prioridade imediata é aprender a organizar o uso diário dos seus medicamentos. A profissional que a atende considera necessário abordar também reeducação alimentar e atividade física. De acordo com o CAB nº 35, a abordagem coerente com o autocuidado apoiado consiste em:

A. Organizar inicialmente um programa educativo padronizado, deixando a discussão das prioridades individuais para depois de sua conclusão.
B. Definir previamente as metas pela avaliação profissional, utilizando a consulta para explicar ao usuário como deverá executá-las.
C. Solicitar que o usuário estabeleça sozinho seu plano de vida, concentrando a participação profissional na avaliação posterior dos resultados.

D. Explorar a prioridade apresentada pelo usuário, negociar um plano de cuidado pactuado e definir metas e responsabilidades compartilhadas.

Questão 23

Em uma determinada Região de Saúde com elevada carga de condições crônicas, os serviços de saúde concentram suas ações predominantemente no atendimento de episódios de agudização, apresentando fraca articulação entre os pontos de atenção. Segundo a análise de Eugênio Vilaça Mendes em 'Desafios do SUS', qual interpretação explica o problema central dessa organização?

A. Existe uma incoerência estrutural entre a situação epidemiológica da população (tripla carga de doença) e um sistema de saúde voltado para respostas reativas, episódicas e fragmentadas.
B. Existe insuficiência de especialização médica nos serviços centrais, cuja superação depende de ampliar a autonomia isolada de cada ponto de atenção.
C. Existe um excesso de acompanhamento longitudinal pelas equipes da Atenção Primária, o que reduz a disponibilidade dos serviços para responder às demandas espontâneas.
D. Existe inadequação estritamente espacial da distribuição territorial, cuja correção técnica permite manter o atendimento episódico como modelo ideal para condições crônicas.

Questão 24

Uma secretaria municipal de saúde pretende reorganizar suas ações adotando o modelo de Gestão da Saúde da População (ou Gestão de Saúde Populacional – GSP). Assinale a alternativa que expressa corretamente a proposta conceitual e operacional desse modelo:

A. Projetar a ampliação da oferta de serviços a partir das séries históricas de produção, mantendo a distribuição rígida dos recursos financeiros entre as unidades.
B. Estabelecer metas uniformes de consultas por habitante, considerando a totalidade da população municipal como um grupo homogêneo de necessidades.
C. Analisar os determinantes sociais e resultados sanitários, identificar subpopulações de risco e definir prioridades e estratégias de intervenção segundo suas necessidades específicas.
D. Organizar o planejamento exclusivamente pelas solicitações individuais recebidas na porta de entrada, utilizando o volume de procedimentos operados como principal indicador de sucesso da gestão.

Questão 25

A qualidade da Atenção à Saúde constitui uma dimensão essencial na estruturação das Redes de Atenção à Saúde no SUS. Assinale a alternativa que define corretamente o conceito de qualidade da atenção alinhado à literatura oficial:

A. Acesso irrestrito e oferta ilimitada de consultas médica sob demanda espontânea, independentemente da fundamentação em evidências científicas.
B. Ação baseada em evidências científicas e a capacidade dos serviços de saúde em responder de forma efetiva e segura às necessidades de saúde no momento em que as pessoas precisam.
C. Coordenação e integração entre serviços hospitalares com foco exclusivo na expansão de procedimentos cirúrgicos de média complexidade.
D. Promoção da saúde e prevenção primária direcionadas apenas a indivíduos sem diagnósticos prévios, excluindo as ações de acompanhamento continuado.

Questão 26

A educação para o autocuidado é pilar indispensável para o controle clínico e a qualidade de vida da pessoa com diabetes mellitus. Estudos baseados em evidências estabeleceram padrões necessários para a sustentação do autocuidado apoiado, os quais NÃO incluem:

A. O uso seguro e correto da medicação prescrita e a incorporação do manejo nutricional e da atividade física no estilo de vida.
B. A substituição da autonomia da pessoa atendida pela imposição autoritária de condutas rígidas definidas unilateralmente pela equipe de saúde.
C. O manejo clínico da doença, as mudanças necessárias de estilo de vida e o enfrentamento de aspectos e problemas emocionais.
D. O desenvolvimento de habilidades, a construção de autonomia e a responsabilidade compartilhada entre a pessoa com condição crônica e os profissionais de saúde.

Questão 27

As transformações na organização da atenção à saúde buscam consolidar uma cultura institucional e arranjos operacionais que promovam uma atenção segura e de alta qualidade. Assinale a alternativa que NÃO corrobora com esses princípios de melhoria contínua:

A. A melhoria da qualidade envolve transversalmente todos os níveis da organização, exigindo o engajamento direto dos líderes e gestores seniores.
B. As mudanças envolvem a introdução de estratégias potentes destinadas a facilitar transformações sistêmicas amplas na rede de cuidados.
C. O fortalecimento aberto, não punitivo e sistemático do manejo de erros e eventos adversos fortalece a cultura de qualidade e segurança do paciente.
D. As mudanças estruturais para a melhoria da atenção dispensam a integração dos sistemas de informação clínica e a implementação de estratégias de autocuidado apoiado.

Questão 28

> *"O plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030 (Plano de Dant), apresenta-se como diretriz para a prevenção dos fatores de risco das Dant e para a promoção da saúde da população com vistas a dirimir desigualdades em saúde... (Plano de DANT, p. 5)"*

Considerando as diretrizes de governança, articulação intersetorial e organização de serviços estabelecidas no Plano de DANT 2021–2030, assinale a alternativa que indica a conduta técnica de gestão adequada a esse escopo:

A. Implementação de estratégias de vigilância integrada de DANT articuladas à Atenção Primária à Saúde e pactuadas intersetorialmente para atuar sobre os determinantes sociais e reduzir as iniquidades em saúde.
B. Adoção da fiscalização sanitária punitiva e do controle normativo isolado de estabelecimentos comerciais como eixo central e exclusivo para redução dos fatores de risco comportamentais.
C. Foco na assistência médico-curativa hospitalar especializada e na compra centralizada de insumos de altíssima complexidade como resposta primária à morbimortalidade crônica.
D. Delegação integral da execução das ações de promoção da saúde e controle dos fatores de risco às operadoras da saúde suplementar mediante incentivos fiscais diretos.

Questão 29

"Implantação e fortalecimento dos serviços de saúde voltados à prevenção das DCNT e dos agravos (violências e acidentes) – As ações de prevenção dos fatores de risco para as DCNT e para os agravos devem fazer parte dos constructos que caracterizam a vigilância em saúde e a Atenção Primária à Saúde. Para tanto, um passo anterior é promover a integração destas duas áreas com construção e compartilhamento do mesmo planejamento. Um arranjo que desponta no movimento de integração proposto é a organização da vigilância em saúde na rede de saúde local, percorrendo todos os níveis de atenção. Média e alta complexidades devem ser envolvidas na perspectiva de uma rede para atenção e cuidado das pessoas com DCNT e as vítimas de agravos."(Plano de DANT, p. 106-107)"

Considerando as recomendações estratégicas do Plano de DANT para a integração do processo de trabalho entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária no âmbito municipal, assinale a conduta técnica adequada:

A. Unificação do planejamento territorial e análise compartilhada da situação de saúde da comunidade, utilizando o e-SUS APS e sistemas epidemiológicos para orientar intervenções preventivas e linhas de cuidado.
B. Separação rígida das atribuições das equipes, mantendo a vigilância restrita à coleta centralizada de dados estatísticos e a Atenção Primária focada na consulta médica individualizada sob demanda.
C. Terceirização das ações de campo para empresas privadas de epidemiologia contratadas por produção, condicionando os repasses financeiros ao volume de questionários aplicados nas residências.
D. Priorização do atendimento emergencial em postos de pronto atendimento como estratégia central de rastreamento de fatores de risco para doenças crônicas e acidentes.

Questão 30

Durante o processo de formulação do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil (2021-2030), o Ministério da Saúde expandiu o escopo para incorporar a prevenção de acidentes e violências. Considerando os fundamentos político-institucionais desse processo, assinale a alternativa que melhor expressa a concepção adotada:

A. A elaboração do Plano priorizou a centralização rígida das decisões no Ministério da Saúde, utilizando contribuições locais apenas para ratificar metas previamente estipuladas.
B. O processo fundamentou-se na participação ampla de diferentes atores institucionais e sociais, na análise epidemiológica abrangente e na integração entre vigilância, atenção integral, promoção da saúde e prevenção.
C. A construção do Plano concentrou-se na atualização de indicadores de DCNT tradicionais, mantendo acidentes e violências sob governança exclusiva dos setores de segurança pública e trânsito.
D. A elaboração priorizou a incorporação de evidências internacionais com restrição deliberada da participação da sociedade civil e dos gestores locais para evitar divergências políticas.

Questão 31

"Parece ter razão quem diz que os movimentos da história são pendulares. O traço forte de um sistema centralizado de atenção à saúde em um país continental, rompido pela reforma sanitária brasileira, deu origem a um movimento de municipalização autárquica, levando o pêndulo para uma contraposição polar à da centralização. É hora de mover-se para um ponto de equilíbrio, o que significará

manter as inegáveis fortalezas da descentralização por devolução municipalizada e, ao mesmo tempo, tratar de minimizar suas debilidades. Isso significará, na prática social, superar o paradigma da municipalização autárquica e consolidar, em seu lugar, o paradigma da regionalização cooperativa. Ou seja, é chegada a hora de instituir mecanismos efetivos de governança regional, organizados segundo os princípios das RAS, em conformidade com a base normativa do SUS relativa à governança dessas redes e de acordo com a teoria da governança em redes."(MENDES, E. V. Desafios do SUS, p. 270)"

Considerando o diagnóstico teórico sobre a evolução organizacional do SUS e a necessidade de transição para a regionalização cooperativa, assinale a alternativa que indica corretamente a diretriz técnica e política adequada para a consolidação desse equilíbrio nas RAS:

A. Pactuação interfederativa em instâncias regionais com base na governança poliárquica, promovendo o compartilhamento de responsabilidades e a interdependência entre os entes para a coordenação dos fluxos assistenciais.
B. Centralização das decisões estratégicas e orçamentárias no Ministério da Saúde, reestabelecendo a hierarquia vertical normativa para assegurar a contenção do déficit fiscal municipal.
C. Reforço da autonomia autárquica municipal por meio da ampliação do aporte financeiro direto às Unidades Básicas locais, transferindo aos municípios a gestão isolada da alta complexidade.
D. Adoção do modelo concorrencial de mercado entre prestadores públicos e privados com contratualização por procedimento, visando à eficiência microeconômica pela livre escolha do usuário.

Questão 32

" No geral, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, no período de 2010 a 2019, apresentou avanços e já conseguiu atingir metade das metas parciais antes mesmo do término de sua vigência, que acontecerá em 2022. A atenção se volta para aquelas com previsão de que não serão atingidas até 2022, com a necessidade de serem tomadas medidas que impactem na reversão do cenário de não alcance e que garantam as mudanças necessárias ao sucesso delas na vigência do novo Plano de Dant." (Plano de DANT, p. 17)"

Considerando a avaliação oficial do ciclo 2011–2022 do Plano de Enfrentamento das DCNT e os indicadores epidemiológicos monitorados pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa que indica corretamente o conjunto de metas em que se observaram os principais avanços e o alcance satisfatório dos resultados pactuados:

A. Alcance precoce e sustentado da meta de aumento da prática de atividade física no tempo livre e cumprimento total da meta de redução da prevalência do tabagismo, combinados à manutenção da cobertura de mamografia acima do patamar pactuado.
B. Cumprimento integral das metas de contenção da obesidade em adultos e de redução do consumo abusivo de álcool, viabilizado pela implementação de sobretaxas fiscais e regulação de preços no mercado varejista.
C. Elevação da cobertura do exame citopatológico (Papanicolau) ao patamar de excelência estipulado para a totalidade dos municípios, consolidando o controle do câncer do colo do útero mediante rastreamento oportunístico.
D. Redução das taxas de morbimortalidade fundamentada primordialmente na expansão de leitos de alta complexidade cirúrgica e na incorporação de terapias biológicas especializadas na atenção hospitalar.

Questão 33

Uma equipe de vigilância em saúde necessita definir o indicador e a meta oficial para o monitoramento da meta global prioritária de redução da mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil até 2030. Segundo o Plano de DANT 2021-2030, qual combinação de indicador e meta está tecnicamente correta?

A. Taxa bruta de mortalidade por DCNT entre pessoas de 30 a 69 anos de idade, com meta de redução de um terço (1/3) até 2030.
B. Taxa padronizada por idade de mortalidade por DCNT entre pessoas de 30 a 69 anos de idade, com meta de redução de um terço (1/3) até 2030.
C. Taxa padronizada por idade de mortalidade por DCNT entre pessoas de 30 a 69 anos de idade, com meta de redução fixa de 10% até 2030.
D. Taxa padronizada por idade de mortalidade por DCNT entre pessoas de 60 a 79 anos de idade, com meta de redução de um terço (1/3) até 2030.

Questão 34

Um município brasileiro registrou redução média na taxa de mortalidade prematura por DCNT. Contudo, a análise territorial evidenciou que a queda ocorreu concentradamente nos bairros de maior renda, enquanto nos territórios vulnerabilizados mantiveram-se altas taxas e barreiras de acesso. Considerando a diretriz de equidade do Plano de DANT 2021-2030, qual proposta de intervenção de gestão é a mais adequada?

A. Distribuir os recursos orçamentários proporcionalmente à população adscrita de cada bairro, mantendo oferta padronizada de ações e adotando o indicador médio municipal como critério de efetividade.
B. Ampliar a oferta de consultas médicas nos territórios vulneráveis, focando exclusivamente na assistência clínica individual como critério suficiente para dirimir desigualdades.
C. Alocar recursos adicionais nas áreas de maior adesão prévia para maximizar a queda dos indicadores municipais e, em momento posterior, estender as ações aos territórios resistentes.
D. Adequar a oferta assistencial e comunitária às necessidades específicas dos territórios, priorizando grupos vulnerabilizados, promovendo articulação intersetorial e usando dados sociais para orientar as ações.

Questão 35

Uma mulher de 58 anos com Diabetes Mellitus tipo 2 há 8 anos em insulinoterapia apresenta controle glicêmico inadequado e ausência de rastreamento para complicações microvasculares (retinopatia e pé diabético). Segundo as orientações do Plano de DANT 2021-2030 e do CAB nº 35, qual proposta de reorganização assistencial está integralmente alinhada ao cuidado em rede?

A. Associar controle glicêmico e monitoramento ao rastreamento sistemático de retinopatia e cuidados com os pés, pactuando Projeto Terapêutico Singular articulado entre os diversos níveis de atenção da RAS.
B. Associar controle glicêmico aos cuidados com os pés, elaborando projeto terapêutico, mas condicionando a triagem de retinopatia ao surgimento prévio de sintomas visuais na paciente.
C. Associar controle glicêmico à triagem de retinopatia, desenvolvendo projeto terapêutico, mas condicionando a orientação sobre cuidados preventivos com os pés à identificação de neuropatia ou lesão ativa.
D. Associar controle glicêmico ao rastreamento de complicações, contudo restringindo todo o acompanhamento ao âmbito exclusivo da APS e dispensando qualquer integração com a atenção especializada.

Questão 36

Uma paciente de 72 anos com multimorbidade (diabetes, insuficiência cardíaca e limitação funcional) recebe prescrições medicamentosas duplicadas e orientações contraditórias emitidas por diferentes especialistas após alta hospitalar. Diante desse cenário de fragmentação, qual intervenção expressa o modelo de coordenação do cuidado e gestão de caso na Atenção Primária?

A. Aumentar a frequência de consultas nos ambulatórios especializados, solicitando que cada especialista forneça orientações impressas mais detalhadas sobre sua respectiva patologia.
B. Construir um Plano de Cuidado Compartilhado envolvendo paciente, família e profissionais, designando um membro da equipe de APS como gestor de caso para harmonizar prescrições e articular a rede.
C. Transferir integralmente o acompanhamento para um dos serviços especializados, atribuindo a este a coordenação das diretrizes e a solicitação de tarefas de suporte à UBS.
D. Consolidar todas as prescrições em uma pasta sob responsabilidade da filha da paciente, atribuindo à família o encargo de mediar e resolver as contradições técnicas entre os médicos especialistas.

Questão 37

"Ao discutir a organização do SUS, um gestor afirma: 'Como os hospitais utilizam tecnologias mais sofisticadas, devem ocupar uma posição superior na rede. À Atenção Primária caberia resolver os problemas simples e encaminhar os complexos'."

Considerando a análise crítica formulada por Eugênio Vilaça Mendes em 'Desafios do SUS', qual é o erro conceitual primário presente na afirmação do gestor?

A. Confundir densidade tecnológica com complexidade do cuidado, desconsiderando que a Atenção Primária opera intervenções de altíssima complexidade subjetiva e relacional, integrando pontos de igual relevância na rede.
B. Associar a hierarquia dos serviços aos tipos de equipamentos, quando a posição de liderança deveria ser atribuída estritamente ao serviço que apresenta maior volume bruto de procedimentos realizados.
C. Atribuir aos hospitais a resolução dos problemas complexos, quando a organização em redes estabelece que todos os pontos de atenção devem conter exatamente a mesma infraestrutura tecnológica.
D. Reservar à Atenção Primária o encaminhamento dos casos complexos, visto que a coordenação da rede cabe exclusivamente aos centros hospitalares de referência terciária de alta tecnologia.

Questão 38

Em uma Região de Saúde com altos índices de internações por complicações de hipertensão e diabetes e descontinuidade assistencial, a Comissão Intergestores Regional (CIR) busca reestruturar a RAS com base nas Portarias MS nº 4.279/2010 e nº 252/2013. Assinale a alternativa que indica a fundamentação correta para essa reorganização:

A. A Atenção Primária à Saúde opera como topo de uma pirâmide hierárquica vertical, centralizando o comando administrativo e a regulação emergencial da região de saúde.
B. A regulação assistencial na RAS atua como dispositivo burocrático de contenção de custos para limitar o acesso dos usuários aos procedimentos de alta complexidade regional.

C. A Atenção Primária à Saúde é o centro de comunicação e ordenadora da rede, estruturada em um sistema poliárquico composto por pontos de atenção com igual valor formativo, integrados por sistemas logísticos, de apoio e governança.
D. O modelo centrado na pessoa prescreve que o autocuidado apoiado ocorra de maneira isolada, eximindo as equipes multiprofissionais da responsabilidade pactuada sobre os resultados em saúde.

Questão 39

No contexto da Atenção Primária à Saúde e do enfrentamento da 'tripla carga de doenças', a equipe multiprofissional utiliza o modelo de determinantes sociais de Dahlgren & Whitehead e ferramentas de prevenção clínica. Com base nas diretrizes do Ministério da Saúde expressas no *Caderno de Atenção Básica nº 35 (Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica)*, assinale a alternativa analiticamente correta sobre a articulação entre os determinantes da saúde, a prevenção e a atenção às condições crônicas:

A. As ações focadas nos determinantes proximais (estilo de vida e biologia) devem ser o foco exclusivo da atenção clínica, visto que intervenções em determinantes distais não possuem impacto sanitário demonstrado.
B. A prevenção quaternária atua na identificação e mitigação do risco de supermedicalização, superdiagnóstico e iatrogenia, protegendo o usuário de intervenções desnecessárias ou danos provocados pelo próprio sistema de saúde.
C. O enfrentamento da tripla carga de doenças demanda a divisão da rede em programas verticais isolados por patologia, descentralizando a coordenação do cuidado da APS e focando em tecnologias duras.
D. Os determinantes intermediários restringem-se à idade, sexo e genética do indivíduo, exigindo estratégias focadas unicamente em exames laboratoriais de rastreamento secundário.

Questão 40

Um gestor uma região de saúde brasileira identifica que, apesar da ampliação da oferta de consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos hospitalares, persistem dificuldades relacionadas à continuidade do cuidado, à satisfação dos usuários e ao controle dos gastos em saúde. Observa-se, ainda, que os investimentos realizados priorizam intervenções de maior densidade tecnológica, sem considerar suficientemente as necessidades de saúde da população e a articulação entre os diferentes pontos de atenção.

Diante desses dilemas, o gestor regional propõe adotar o arcabouço do Triple Aim (Tripla Meta) conceituado na obra 'Desafios do SUS'. Assinale a alternativa que expressa a interpretação adequada desse modelo:

A. A ampliação desenfreada da oferta de procedimentos de alta complexidade garante, por si só, o aumento da efetividade do sistema, independentemente dos custos e da percepção do usuário.
B. A eficiência deve ser o único pilar priorizado, considerando que o corte de custos per capita é o objetivo supremo da gestão pública, mesmo que restrinja o acesso ou degrade a qualidade clínica.
C. A reorganização sustentável do sistema exige a busca simultânea e equilibrada da melhoria da saúde da população, do aprimoramento da experiência do cuidado e da racionalização dos custos per capita, reconhecendo eventuais tensões institucionais.
D. A equidade consiste na oferta rígida de quantitativos idênticos de procedimentos e exames para todos os cidadãos, desconsiderando as diferenças nas necessidades socioepidemiológicas territoriais.