



**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRICIÚMA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE COLETIVA**

**EDITAL ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA
CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE COLETIVA**

- 1- A portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre a referida portaria é incorreto afirmar que:**
- a) A composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas, com no máximo de 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais
 - b) Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais, no mínimo 5 (cinco) dias da semana e nos 12 meses do ano
 - c) Cada ACS deve assistir até 700 pessoas.
 - d) A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.000 a 3.500 pessoas.
 - e) Recomenda-se a inclusão do Gerente de Atenção Básica com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde.
- 2- A Política Nacional de Atenção Básica aprovada em 2017, sob a portaria número 2436, define uma série de conceitos e ações a serem seguidas no âmbito da assistência em saúde na Atenção Básica. De acordo com a portaria, marque a alternativa incorreta.**
- a) Os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), são diferentes.
 - b) Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, serão denominados Unidade Básica de Saúde (UBS).
 - c) Serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e diretrizes previstos nesta portaria
 - d) Cuidado centrado na pessoa, é uma das diretrizes do SUS e da Rede de Atenção a Saúde a ser operacionalizado na Atenção Básica
 - e) Os padrões ampliados são ações e procedimentos considerados estratégicos para se avançar e alcançar padrões elevados de acesso e qualidade na Atenção Básica.
- 3- A história das políticas de saúde no Brasil têm sofrido modificações ao longo dos anos. Sobre a história da saúde pública brasileira assinale a alternativa incorreta:**
- a) As CAPs em 1933 passam ser agrupadas nos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPS) e que posteriormente passam ser centralizados no Instituto Nacional da Previdência Social (INPS).
 - b) Em 1809, com a chegada da família real ao Brasil, algumas normas sanitárias foram impostas para os portos, numa tentativa de impedir a entrada de doenças contagiosas que pudessem colocar em risco a integridade da saúde da realeza.
 - c) A VIII Conferência Nacional de Saúde diferenciou-se das demais pelo seu caráter democrático e pela sua dinâmica processual.
 - d) A Reforma Sanitária foi um movimento que iniciou na década de 70 e sua expressão usada para referir ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde .
 - e) Em 1923, por meio da Lei Elói Chaves, criam-se as Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs), que asseguravam aos trabalhadores e empresas assistência médica, medicamentos, aposentadorias e pensões.

4- Atuar na ESF implica, necessariamente, a introdução, na rotina da clínica dos cuidados primários, de ferramentas de abordagem familiar. As ferramentas de trabalho com famílias, também conhecidas como ferramentas da saúde da família, são tecnologias oriundas da Sociologia e da Psicologia, que visam a estreitar as relações entre os profissionais e as famílias, promovendo a compreensão em profundidade do funcionamento do indivíduo e de suas relações com a família e a comunidade. Segundo Mendes (2012) quais as ferramentas de abordagem familiar mais utilizadas:

- a) genograma, o ciclo de vida da família, F.I.R.O., P.R.A.C.T.I.C.E., APGAR familiar e os mapas de redes.
- b) genograma, mapas de vida familiar, F.I.R.O, P.R.A.C.T.I.C.E., APGAR familiar, ciclos de redes.
- c) genograma familiar, ciclos de vida da família, F.O.R.I., P.R.A.T.I.C.E., APGAR social e os mapas de redes.
- d) genograma familiar, mapas de vida familiar, F.O.R.I, P.R.A.T.I.C.E., APGAR familiar, ciclos de redes.
- e) genograma, o ciclo de vida da família, F.I.R.O., P.R.A.T.I.C.E., APGAR social e os mapas de redes.

5- Sobre o território em saúde este pode ser dividido em cinco aspectos operacionais. Relacione a primeira coluna de acordo com a segunda e assinale a alternativa correta.

1) Região	() Constitui o espaço de menor agregação social, familiar ou de grupos de indivíduos, permitindo aprofundar o conhecimento epidemiológico e o desenvolvimento de ações de saúde.
2) Distrito	() Seria uma subdivisão objetivando análise epidemiológica com identificação e enfrentamento continuado dos problemas de saúde de um determinado micro espaço.
3) Área	() Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais.
4) Micro área	() É o conjunto total espaço-populacional do sistema regionalizado, em geral coincidindo com um limite ou uma definição político-administrativa, como um município, subdivisões municipais
5) Moradia	() Deve representar o espaço-população adstrita, que estabeleça vínculo e relação com uma Unidade de Saúde

- a) 4, 5, 1, 2, 3.
- b) 3, 4, 2, 1, 5.
- c) 5, 4, 1, 2, 3.
- d) 5, 4, 2, 1, 3.
- e) 2, 4, 3, 1, 5.

6- A assistência multiprofissional é fundamental para a saúde da puérpera e do recém-nascido. Sobre o puerpério é incorreto afirmar:

- a) É o período que se inicia após o parto e a dequitação da placenta;
- b) É caracterizado pela evolução dos órgãos pélvicos e recuperação das alterações induzidas pela gestação.
- c) No puerpério o útero deve estar contraído e firme, podendo ser palpado na cicatriz umbilical;
- d) Ocorre a eliminação de lóquios sanguíneos e serossanguíneos;
- e) Queixas urinárias como hematúria e incontinência, resultam da fragilidade capilar da mucosa uretral, desaparecendo em poucas horas.

7- A lei 8142 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. Com base na referida legislação assinale a alternativa incorreta:

- a) O Conselho Municipal de Saúde tem caráter permanente e consultivo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- b) A participação da comunidade na gestão do SUS dar-se-á por meio de instâncias colegiadas como a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
- c) As Conferências de Saúde reúnem-se a cada a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde.
- d) Os Conselhos de Saúde são espaços institucionalizados de participação popular nas decisões do SUS e de exercício do controle social em saúde.
- e) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

8- Em 28 de junho de 2011, foi publicado o Decreto n.º 7.508, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, conforme o referido decreto, para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores, as seguintes ações, exceto:

- a) Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.
- b) Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.
- c) Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.
- d) Promover restrições regionalizadas às ações e aos serviços de saúde.
- e) Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde.

9- Dentre os modelos de Determinação Social da Saúde (DSS), o que tem sido mais utilizado é o modelo proposto por Dahlgren e Whitehead o qual inclui os DSS dispostos em diferentes camadas [5] concêntricas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima aos determinantes individuais até uma camada distal onde se situam os macro determinantes. A análise do modelo da DSS leva a opções políticas para intervenção sobre os diferentes níveis de determinação. Neste sentido enumere o texto abaixo de acordo com as camadas indicadas na figura.



() Devem ser enfrentados por meio de macropolíticas saudáveis que atuem de forma a reduzir a pobreza e a desigualdade, a superar as iniquidades em termos de gênero e de etnicidade, a promover a educação universal e inclusiva e a atuar na preservação do meio ambiente.

() Exigem políticas de construção da coesão social e de redes de suporte social que permitam a acumulação de capital social. As alternativas políticas no campo desses determinantes sociais da saúde envolvem: a implementação de sistemas de seguridade social inclusivos; o fortalecimento da participação social ampla no processo democrático; o desenho de equipamentos sociais que facilitem os encontros e as interações sociais nas comunidades, entre outros.

() Convocam políticas de melhoria das condições de vida e de trabalho. Isso significa melhorar essas condições de vida intervenções que são fundamentais para promover equidade em saúde.

() Tornam imperativa a necessidade de afastar barreiras estruturais aos comportamentos saudáveis e de criação de ambientes de suporte às mudanças comportamentais.

() Considerados determinantes não modificáveis, são enfrentados pela ação dos serviços de saúde sobre os fatores de risco bio psicológicos [hipertensão arterial sistêmica, depressão, dislipidemia, intolerância à glicose e outros] e/ou sobre as condições de saúde já estabelecidas e estratificadas por riscos.

- a) 5,3,2,4,1
- b) 4,5,3,1,2
- c) 3,5,4,2,1
- d) 5,3,4,2,1
- e) 4,3,5,1,2

10- Segundo Mendes (2012, p. 59) “a interpretação da Atenção Primária à Saúde (APS) como estratégia de organização do sistema de atenção à saúde implica exercitá-la de forma a obedecer a certos atributos”. Assinale a alternativa que corresponde aos atributos derivados da APS.

- a) Resolubilidade, Comunicação, Responsabilização
- b) Coordenação, Competência cultural, Comunicação
- c) Orientação comunitária, Longitudinalidade, Integralidade
- d) Primeiro Contato, Longitudinalidade, Integralidade
- e) Focalização na família, Orientação comunitária, Competência cultural