



UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITÁRIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA

Rua Papi Júnior, 1223 – 5º andar (Bloco Didático)

Telefone: 85 3366-8044/8050

E-mail: [saudecom@ufc.br](mailto:saudecom@ufc.br)

[www.saudecomunitaria.ufc.br](http://www.saudecomunitaria.ufc.br)

**EDITAL Nº 06/2020**

**SELEÇÃO DE ESTUDANTES PARA CADASTRO DE RESERVA PARA O  
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO PARA A SAÚDE - PET-  
SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE – ANO 2020**

**PROVA – 16/03/2020**

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS**

- Verifique se este caderno contém um total de 20 questões, numeradas de 1 a 20.
- Caso contrário, solicite ao fiscal da sala outro caderno completo.
- **A prova terá duração de 2 horas.**
- Cada candidato deverá responder a prova com **caneta esferográfica azul ou preta.**
- Não será permitido o uso de celulares, calculadoras e outros equipamentos eletrônicos.
- **Preencha apenas uma letra (alternativa) para cada questão. Mais de uma resposta ou rasuras anulará a questão.**
- O candidato só poderá sair após 1 hora do início da prova.
- Sugerimos que reserve alguns minutos da prova para copiar o gabarito para posterior conferência com o gabarito oficial.
- A prova e o gabarito oficial serão divulgados pela *internet* até o dia **17/03/2020** no site [www.saudecomunitaria.ufc.br](http://www.saudecomunitaria.ufc.br).

*Processo Seletivo para o Programa de Educação para o Trabalho para a Saúde - 2020*

1. A Lei nº 8.080/90, também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, institui integralidade da assistência como um dos princípios do Sistema Único de Saúde. De acordo com esta lei, a integralidade da assistência é entendida como:

- a) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- b) Uma atenção integral e holística e regionalizada da assistência de saúde, com uma prática multiprofissional no nível da Atenção Básica.
- c) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie em todos os três níveis de atenção.
- d) A garantia de atenção à saúde por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão.
- e) 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.

2. São objetivos e atribuições do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- b) 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.
- c) A participação da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições dos meios de transportes.
- d) A participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
- e) O controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.

3. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a opção INCORRETA sobre os fundamentos e diretrizes da Atenção Básica:

- a) Ter território adscrito, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território.
- b) Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção.
- c) Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.
- d) ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.

*Processo Seletivo para o Programa de Educação para o Trabalho para a Saúde - 2020*

- e) Desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, priorizando as ações individuais, garantindo a intermitência das ações de saúde e a do cuidado.

4. Segundo a Portaria nº2.436 de 21 de setembro de 2017, são diretrizes da atenção básica:

- a) Universalidade; Coordenação do cuidado; Participação da comunidade; Cuidado centrado na pessoa; Territorialização; Resolutividade;
- b) Coordenação do cuidado; Longitudinalidade do cuidado; Participação da comunidade; Cuidado centrado na pessoa; Territorialização; Resolutividade;
- c) Coordenação do cuidado; Longitudinalidade do cuidado; Equidade; Cuidado centrado na pessoa; Territorialização; Resolutividade;
- d) Coordenação do cuidado; Longitudinalidade do cuidado; Participação da comunidade; Integralidade; Territorialização; Resolutividade;
- e) Coordenação do cuidado; Longitudinalidade do cuidado; Participação da comunidade; Cuidado centrado na pessoa; Territorialização; Universalidade;

5. Marque a alternativa que contempla todas as estratégias de acesso ao Serviço de Atenção Domiciliar (SAD):

- a) Indicação pelos serviços que compõem a rede de atenção;
- b) Demanda espontânea;
- c) Encaminhamento do sistema de regionalização;
- d) Indicação pelos serviços que compõem a rede de atenção; e Demanda espontânea;
- e) Indicação pelos serviços que compõem a rede de atenção; Demanda espontânea; e Encaminhamento do sistema de regionalização;

6. Segundo o Melhor em Casa (Caderno de Atenção Domiciliar) serão admitidos no SAD, os pacientes que:

- a) Estiverem dentro dos critérios de inclusão estabelecidos pela equipe multiprofissional;
- b) Foram encaminhados pelo hospital;
- c) Apresentarem-se em internação domiciliar;
- d) Estiverem com doença crônica altamente incapacitante;
- e) Apresentarem renda inferior a um salário mínimo;

7. A definição mais amplamente conhecida sobre Educação Interprofissional em Saúde em todo o mundo é a do Centro para o Avanço da Educação Interprofissional (CAIPE), do Reino Unido, que a defende como “a ocasião em que membros de duas ou mais profissões aprendem “com”, “sobre” e “entre si” para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados”. De acordo com esta definição pode-se afirmar que:

- a) Aprender “com” indica a necessidade de compreender que o processo de aprendizagem não acontece pelo encontro com o outro.

*Processo Seletivo para o Programa de Educação para o Trabalho para a Saúde - 2020*

- b) Aprender “sobre” é um caminho potente para a formação de profissionais mais aptos à colaboração e ao trabalho em equipe, e evidencia a fragilidade do modelo de formação multiprofissional.
- c) Aprender “entre si” significa que é possível valorizar o trabalho uniprofissional.
- d) O encontro “com” o outro em experiências compartilhadas, que permite aprender mais “sobre” o outro deve ser precedido por um movimento de aprender também entre si, de desenvolver competências e valores fundamentais para a integração de diferentes práticas profissionais.
- e) O horizonte da educação interprofissional é a melhora da qualidade da atenção mediada pelo individualismo de cada profissional.

8. O PET-Saúde Interprofissionalidade se configura como importante política indutora de processos de mudanças em diversas áreas estratégicas da formação em saúde, exceto:

- a) incorporação de iniciativas de aprendizagem individualizada entre os diferentes cursos de saúde
- b) desenvolvimento docente para a educação interprofissional
- c) integração ensino-serviço-comunidade
- d) valorização da interdisciplinaridade
- e) intersetorialidade e trabalho em rede e nas atividades de Educação Permanente em Saúde

9. A formação dos profissionais de saúde do Brasil é aspecto fundamental no processo de fortalecimento e consolidação do SUS. Muitas políticas de reorientação da formação e do trabalho em saúde foram fundamentais nas lutas por um sistema de saúde universal, integral e equânime. Sobre esta afirmativa assinale a alternativa correta:

- I. A educação interprofissional tem por objetivo colocar os usuários, famílias e comunidades em posição marginal e não na centralidade do processo.
- II. O rompimento da cultura multiprofissional na formação em saúde é um passo importante para a superação da histórica fragmentação do trabalho em saúde.
- III. A educação interprofissional é um importante marco teórico-conceitual e metodológico nas mudanças da formação e do trabalho em saúde.

- a) Todas as alternativas estão corretas
- b) As alternativas I e III estão corretas
- c) Somente a alternativa III está correta
- d) As alternativas II e III estão incorretas
- e) As alternativas I e II estão corretas

10. São dificuldades na operacionalização do trabalho em equipe interprofissional, EXCETO:

- a) desconsideração das experiências e saberes de cada membro da equipe de saúde
- b) informação não compartilhada entre os membros da equipe de saúde

*Processo Seletivo para o Programa de Educação para o Trabalho para a Saúde - 2020*

- c) conflitos quanto à abordagem para assistência do paciente
- d) cuidado centrado no paciente
- e) trabalhos especializados que tem valor social desigual

11. Em 2010, o *Canadian Interprofessional Health Collaborative* (CIHC) apresentou um conjunto de competências, organizadas em seis domínios, para o desenvolvimento da educação interprofissional (EIP) e a formação para a prática colaborativa. Esse conjunto de competências pode contribuir para reformas curriculares e na construção da EIP efetiva abrangendo conhecimentos, valores, habilidades e atitudes necessários à formação profissional voltada para prática colaborativa. São domínios da EIP:

- a) comunicação interprofissional, cuidado centrado no profissional de saúde, reconhecimento de papéis dos profissionais
- b) entender os princípios da dinâmica do trabalho em equipe, liderança colaborativa, resolução de conflitos individualizados
- c) liderança colaborativa, comunicação individualizada, cuidado centrado no paciente, família e comunidade
- d) resolução de conflitos interprofissionais, cuidado centrado no paciente, família e comunidade, liderança colaborativa
- e) cuidado centrado no paciente, família e comunidade, liderança colaborativa, resolução de conflitos individualizados

12. A integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com os demais componentes da Vigilância em Saúde e com a Atenção Primária em Saúde representa uma das estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, o que pressupõe:

- a) incorporação dos agravos relacionados ao trabalho, definidos como prioritários para fins de vigilância, nas listagens de agravos de notificação compulsória, nos âmbitos nacional, estaduais e municipais, seguindo a mesma lógica e fluxos dos demais;
- b) definição do elenco de agravos relacionados ao trabalho de notificação compulsória e de investigação obrigatória e inclusão no elenco de prioridades, nas três esferas de gestão do SUS;
- c) participação conjunta nas estratégias, fóruns e instâncias de produção, divulgação, difusão e comunicação de informações em saúde;
- d) planejamento conjunto entre as vigilâncias, com eleição de prioridades comuns para atuação integrada, com base na análise da situação de saúde dos trabalhadores e da população em geral, e no mapeamento das atividades produtivas e com potencial impacto ambiental no território;
- e) harmonização e, sempre que possível, unificação dos instrumentos de registro e notificação de agravos e eventos de interesse comum aos componentes da vigilância;

*Processo Seletivo para o Programa de Educação para o Trabalho para a Saúde - 2020*

13. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os objetivos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:

- a) garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador, que pressupõe a inserção de ações de saúde do trabalhador em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS, mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento da saúde do trabalhador na assistência e nas estratégias e dispositivos de organização e fluxos da rede
- b) incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade, incluindo-a nas análises de situação de saúde e nas ações de promoção em saúde;
- c) ampliar o entendimento de que a saúde do trabalhador deve ser concebida como uma ação transversal, devendo a relação saúde-trabalho ser identificada em todos os pontos e instâncias da rede de atenção;
- d) contribuição na identificação e erradicação de situações análogas ao trabalho escravo;
- e) realizar a notificação compulsória e investigação obrigatória em todo território nacional dos acidentes de trabalho das intoxicações por agrotóxicos.

14. Como instância colegiada do SUS, a Conferência Nacional de Saúde, em suas reuniões, deverá:

- a) formular políticas de controle de agressões ao meio ambiente
- b) controlar a execução da política de saúde
- c) controlar a execução do cronograma financeiro do SUS em nível nacional
- d) propor diretrizes para a política nacional de saúde
- e) indicar a relação de municípios que podem receber recursos do Fundo Nacional de Saúde

15. De acordo com a Lei 8.080/90, a “um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”, denominamos:

- a) vigilância sanitária
- b) vigilância epidemiológica
- c) saúde do trabalhador
- d) avaliação do impacto ambiental
- e) vigilância de eventos adverso graves

16. As ações e serviços de saúde executados pelo SUS deverão ser organizadas de forma:

I. Centralizada

II. Hierarquizada

III. Regionalizada

*Processo Seletivo para o Programa de Educação para o Trabalho para a Saúde - 2020*

- a) apenas I e II estão corretas
- b) apenas I e III estão corretas
- c) apenas II e III estão corretas
- d) todas as alternativas estão corretas
- e) apenas a alternativa II está correta

17. São objetivos da busca ativa de sintomáticos respiratórios, EXCETO:

- a) interromper a cadeia de transmissão da tuberculose
- b) iniciar precocemente o tratamento
- c) reduzir a incidência da doença a longo prazo
- d) identificar precocemente os bacilíferos
- e) avaliar indivíduos com doença respiratória na comunidade

18. Sobre a prevenção da transmissão da tuberculose em unidades de saúde quando um indivíduo sintomático respiratório procura atendimento, é correto afirmar que:

- a) deve-se priorizar o atendimento do paciente no serviço de saúde
- b) deve aguardar atendimento em sala de espera junto com todas as demandas da unidade
- c) deve-se orientá-lo a usar máscara com proteção para aerossóis
- d) somente os profissionais médicos e enfermeiros deverão estar capacitados para identificar os sintomáticos respiratórios
- e) a investigação de tuberculose deve ser realizada somente quando houver vaga para consulta

19. Entende-se por sintomático respiratório:

I. População adscrita no território com tosse por mais de 3 semanas

II. Indígenas e população de rua com mais de 1 semana de tosse

III. Profissionais de saúde com qualquer duração de tosse

IV. Diabéticos com mais de 2 semanas de tosse

- a) todas as alternativas estão corretas
- b) as alternativas I, III e IV estão corretas
- c) as alternativas II e IV estão incorretas
- d) as alternativas I, II e IV estão corretas
- e) somente a alternativa I está correta

20. Como medida de proteção respiratória para a tuberculose, o uso de máscaras PFF2 ou N95 (respiradores) deve-se ser usado quando:

- a) os profissionais de saúde atenderem pacientes bacilíferos no fim do tratamento
- b) profissionais de saúde ou visitantes (acompanhantes) ao entrarem em áreas de baixo risco de transmissão
- c) excepcionalmente, por profissionais ou agentes comunitários que realizam a visita

*Processo Seletivo para o Programa de Educação para o Trabalho para a Saúde - 2020*

domiciliar à pessoa com TB ou a observação da tomada dos medicamentos anti-TB.

- d) profissionais de saúde que atendam doentes referenciados com baciloscopia de controle negativa
- e) profissionais que fazem o transporte de doentes bacilíferos ou suspeitos de TB extrapulmonar em ambulâncias