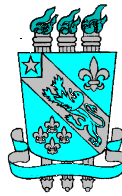




PROCESSO SELETIVO

A

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL II



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 1

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

DATA: 28/02/2016 – HORÁRIO: 8h30min. às 12h30min. (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o material abaixo:
 - a) Este caderno com 60 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.

OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **4 (quatro) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **2h** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

RASCUNHO

01		31	
02		32	
03		33	
04		34	
05		35	
06		36	
07		37	
08		38	
09		39	
10		40	
11		41	
12		42	
13		43	
14		44	
15		45	
16		46	
17		47	
18		48	
19		49	
20		50	
21		51	
22		52	
23		53	
24		54	
25		55	
26		56	
27		57	
28		58	
29		59	
30		60	

PROCESSO SELETIVO - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.
NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--	--

QUESTÕES

01. Ao longo dos anos, a participação da sociedade no setor Saúde passou por processos de mudanças complexos, que resultaram em um sistema de controle social cada vez mais qualificado, deliberativo, independente e representativo. Os conselhos de saúde e as conferências de saúde se constituem, atualmente, nos principais espaços para o exercício da participação e do controle social na implantação e na implementação das políticas de saúde em todas as esferas de governo. Sobre tais dispositivos, assinale a única alternativa **INCORRETA**.

- a) A Lei nº 8.080/90 delibera que a Conferência Nacional de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde.
- b) A instituição dos conselhos de saúde atende à exigência legal estabelecida pelo Conselho Nacional de Saúde.
- c) A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, foi uma das mais representativas de todas as Conferências já realizadas.
- d) A 15ª Conferência Nacional de Saúde foi realizada em dezembro de 2016 e teve como tema “Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro”.
- e) O número de conselheiros que representam os usuários dos serviços de saúde nos conselhos de saúde não precisa ser paritário, deve ser menor (total 20%) do que o número de conselheiros que representam o setor saúde – gestores e profissionais (total 80%).

02. Analise as assertivas abaixo e marque a alternativa **CORRETA**.

- I - Deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde pelo respectivo gestor federal, estadual, distrital ou municipal é uma das atribuições dos Conselhos.
 - II - As decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quórum mínimo dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais em que se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos.
 - III - Periodicamente, o CNS convoca a Plenária dos Conselhos de Saúde para acompanhar a implementação das deliberações das Conferências Nacionais de Saúde.
- a) Todas assertivas são verdadeiras.
 - b) Todas assertivas são falsas.
 - c) Apenas I e II são verdadeiras.
 - d) Apenas II e III são verdadeiras.
 - e) Apenas I e III são verdadeiras.

03. Sobre as características dos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa **CORRETA**.

- I - Os Conselhos de Saúde não são órgãos responsáveis pela execução de serviços e, por isso, não têm responsabilidade direta sobre a prestação dos serviços de saúde. Essa tarefa cabe diretamente ao Poder Público, nas três esferas de governo.
- II - Um Conselho de Saúde é um órgão: colegiado, ou seja, é composto por pessoas que representam diferentes grupos da sociedade, sendo 80% (oitenta) delas representantes de usuários do SUS.
- III - Um Conselho de Saúde é um órgão: Permanente, isto é, tem sua existência garantida em qualquer circunstância.
- IV - Um Conselho de Saúde é um órgão: Deliberativo, ou seja, toma decisões que devem ser cumpridas pelo poder público.

- a) Todas assertivas são verdadeiras.
- b) Todas assertivas são falsas.
- c) Apenas I e II são verdadeiras.
- d) Apenas II e III são verdadeiras.
- e) Apenas I, III e IV são verdadeiras.

04. De acordo com a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é **INCORRETO** afirmar que

- a) tem como objetivo superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
- b) são exemplos de pontos de atenção à saúde que não integram a Rede de Saúde: os domicílios, as unidades básicas de saúde, as unidades ambulatoriais especializadas, os serviços de hemoterapia e hematologia, os centros de apoio psicossocial, as residências terapêuticas, entre outros.
- c) o modelo de atenção definido na regulamentação do SUS preconiza uma contraposição ao modelo que ainda persiste, que é centrado na doença.
- d) aponta para a necessidade de uma organização que construa a intersetorialidade para a promoção da saúde, contemple a integralidade dos saberes com o fortalecimento do apoio matricial, considere as vulnerabilidades de grupos ou populações e suas necessidades, fortalecendo as ações sobre as condições crônicas.
- e) a solução almejada com esta política está em inovar o processo de organização do sistema de saúde, redirecionando suas ações e serviços no desenvolvimento da RAS para produzir impacto positivo nos indicadores de saúde da população.

05. O Ministério da Saúde instituiu política pública que tem por objetivo formar arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. A política em questão relaciona-se a

- a) Política Nacional de Saúde Integral LGBT.
- b) Redes de Atenção à Saúde.
- c) Política Nacional de Educação Popular em Saúde.
- d) Política Nacional de Atenção Básica.
- e) Programa Saúde na Escola.

06. A Rede de Atenção à Saúde Temática deve se organizar a partir da necessidade de enfrentamentos de vulnerabilidades, agravos ou doenças que acometam as pessoas ou as populações. Após pactuação tripartite, em 2011, foram priorizadas 05 Redes Temáticas. Aponte a que **NÃO** integra a referida pactuação:

- a) Rede Cegonha.
- b) Rede de Atenção às Urgências e Emergências.
- c) Rede de Atenção Psicossocial.
- d) Rede de Atenção às Doenças e Condições Crônicas.
- e) Rede de Saúde do Homem.

07. Sobre o Projeto QualiSUS-Rede (Projeto de Formação e Melhoria da Qualidade de Redes de Atenção à Saúde) analise as afirmativas abaixo:

- I - O Projeto QualiSUS-Rede deve contribuir para a implementação das redes de atenção à saúde no Brasil, tendo como desafio superar a fragmentação das ações e dos serviços de saúde e qualificar a gestão e o cuidado em saúde.
- II - Intervir, em cada um dos Componentes da rede de ações e serviços de saúde existente em dada região, na perspectiva de estruturação de uma rede integrada de atenção à saúde.
- III - Estimular o desenvolvimento de linhas de cuidado pré-definidas como um dos elementos de qualificação do cuidado em saúde.

Está **CORRETO** o que se afirma em

- a) todas assertivas são verdadeiras.
- b) todas assertivas são falsas.
- c) apenas I e II são verdadeiras.
- d) apenas II e III são verdadeiras.
- e) apenas I e III são verdadeiras.

08. Para somar-se aos esforços de consolidação do SUS e colaborar com a qualificação da atenção e do cuidado em saúde as ações do Projeto QualiSUS-Rede estão agrupadas em dois componentes, tendo um Terceiro componente denominado Gestão do Projeto. Aponte 01(um) dos componentes do projeto:

- a) Qualificação do Cuidado e Organização de Redes de Atenção à Saúde.
- b) Gestão do Projeto.
- c) Projeto QualiSUS-Rede.
- d) Rede de Atenção à Saúde.
- e) Programa Saúde na Escola.

09. Dentre os objetivos específicos do Projeto QualiSUS-Rede apontados no documento-base do seu manual operativo, podemos apontar como **INCORRETA** a alternativa:

- a) dar publicidade dos direitos e deveres do usuário em todas as unidades do SUS, especialmente nas unidades privadas (rede complementar).
- b) organizar, no âmbito do SUS, redes de atenção à saúde que considerem o protagonismo da atenção primária no seu ordenamento.
- c) fortalecer a regionalização, a contratualização, a regulação do acesso, a responsabilização dos gestores e a participação social.
- d) qualificar o cuidado em saúde, incentivando a definição e implantação de protocolos clínicos, linhas de cuidado, processos de capacitação profissional e de desenvolvimento de carreiras.
- e) melhorar a efetividade e a resolubilidade da prestação de ações e serviços de saúde para a população.

10. A Rede Cegonha, como integrante das Redes de Atenção à Saúde, se caracteriza por ser uma estratégia inovadora do Ministério da Saúde que visa organizar uma rede de cuidados a mulheres e crianças. Assinale a alternativa que **NÃO** contém uma ação desta Rede:

- a) assegurar às mulheres, o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério.
- b) assegurar às crianças, o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis.
- c) criação de Centros de Parto Normais e criação de casas de gestantes, puéperas e bebês.
- d) pré-natal desvinculado da UBS e encaminhamento às maternidades mesmos daquelas gestantes de baixo risco.
- e) mudança nas estruturas/ambientes dos estabelecimentos de saúde que atendem parto, objetivando adequação da ambiência das maternidades.

11. Em relação aos principais objetivos da Rede Cegonha aponte a alternativa **CORRETA**.

- I - Fomentar a implementação de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança.
- II - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade.
- III - Reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.

- a) Todas assertivas são verdadeiras.
- b) Todas assertivas são falsas.
- c) Apenas I e II são verdadeiras.
- d) Apenas II e III são verdadeiras.
- e) Apenas I e III são verdadeiras.

12. Em relação ao Parto humanizado defendido pela Rede Cegonha podemos apontar como alternativa **INCORRETA**.

- a) Possibilita o direito à acompanhante durante a internação, exceto pessoas do sexo masculino.
- b) Possibilita oferta de métodos de alívio da dor.
- c) Possibilita liberdade de posição no parto.
- d) Possibilita contato pele a pele mãe – bebê
- e) Possibilita acolhimento adequado às especificidades étnico-culturais.

13. A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência dentro do contexto das políticas governamentais e à luz dos direitos universais do indivíduo, tem como propósito reabilitar a pessoa portadora de deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano e proteger a saúde deste segmento populacional, bem como prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências. Diante das assertivas abaixo, aponte a alternativa **INCORRETA**.

- a) A consecução desse propósito será pautada no processo de promoção da saúde, considerando, sobretudo a efetiva articulação entre os diversos setores do governo e a efetiva participação da sociedade.
- b) O alcance do propósito desta Política requer a criação de ambientes favoráveis à saúde das pessoas portadoras de deficiência e a adoção de hábitos e estilos saudáveis, os quais constituem condições indispensáveis para a qualidade de vida buscada por esse processo.
- c) Caberá exclusivamente aos gestores do SUS e a nenhum outro órgão/instituição governamental, criar as condições e atuar de modo a viabilizar o alcance do propósito desta Política, qual seja: reabilitar a pessoa portadora de deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano

e proteger a saúde deste segmento populacional, bem como prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências.

d) Nas suas respectivas áreas de abrangência, os gestores buscarão estabelecer processos permanentes de articulação e integração institucional, tendo em vista a consolidação de compromissos intersetoriais, os quais deverão configurar parcerias efetivas.

e) Caberá ao Gestor Municipal de Saúde a responsabilidade de promover as medidas necessárias visando à integração da programação municipal à do Estado.

14. Para o alcance do propósito explicitado na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência são estabelecidas as seguintes diretrizes, as quais orientarão a definição ou a readequação dos planos, programas, projetos e atividades voltados à operacionalização da presente Política Nacional. Dentre elas podemos apontar a alternativa que **NÃO** se enquadra como uma diretriz.

a) Promoção da qualidade de vida das pessoas portadoras de deficiência.

b) Assistência integral à saúde da pessoa portadora de deficiência.

c) Participação popular e controle social no SUS.

d) Organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa portadora de deficiência.

e) Prevenção de deficiências.

15. Considerando as responsabilidades do Gestor Municipal de Saúde – Secretaria Municipal de Saúde ou organismo correspondente, em relação à Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, aponte a alternativa **CORRETA**.

a) Acompanhar os casos de notificação compulsória (todos os casos) de meningite e dengue.

b) Promover o acesso a medicamentos, órteses e próteses necessárias à recuperação e reabilitação da pessoa portadora de deficiência.

c) Fortalecer as ações do Programa Saúde do Homem.

d) Fortalecer o papel do Plano Diretor de Regionalização e Investimentos (PDRI) no processo de governança da rede de atenção à saúde.

e) Realizar a prevenção e Controle do Tabagismo e da violência e estímulo à cultura de paz.

16. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem por finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados nas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento das ações de atenção integral à Saúde do Trabalhador com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. Em relação a essa política analise as afirmativas abaixo:

- I - Todos os trabalhadores, homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos a esta Política.
- II - A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença.
- III - Definição de Saúde do Trabalhador: Conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

- a) todas assertivas são verdadeiras.
- b) todas assertivas são falsas.
- c) apenas I e II são verdadeiras.
- d) apenas II e III são verdadeiras.
- e) apenas I e III são verdadeiras.

17. Os objetivos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora são apontados nas alternativas abaixo. Assinale a alternativa que se apresenta **INCORRETA**.

- a) Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde.
- b) Garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador.
- 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) 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.
- e) Assegurar a qualidade da atenção à saúde do trabalhador usuário do SUS e apenas para os trabalhadores de carteira assinada.

18. Considerando as estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador junto aos demais componentes da Vigilância em Saúde, exceto, com a Atenção Básica em Saúde.
- b) Análise do perfil laboral e da situação de saúde dos trabalhadores.
- c) Fortalecimento e ampliação da articulação intersetorial em prol da saúde dos trabalhadores.
- d) Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos para saúde dos trabalhadores.
- e) Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas sobre saúde do trabalhador.

19. O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto Presidencial n. 6.286, de 5 de dezembro de 2007, resulta do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, na perspectiva de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino: Ensino Fundamental, Ensino Médio, Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, Educação de Jovens e Adultos. Atribua verdadeiro (V) ou falso (F) para cada uma das assertivas abaixo sobre a referida Política:

- I - O componente I, de avaliação clínica e psicossocial possui como ações prioritárias para os educandos: - Avaliação antropométrica; - Atualização do calendário vacinal; - Detecção precoce de hipertensão arterial sistêmica (HAS);- Detecção precoce de agravos de saúde negligenciados (prevalentes na região: hanseníase, tuberculose, malária etc.); - Avaliação oftalmológica; - Avaliação auditiva; - Avaliação nutricional; - Avaliação da saúde bucal; - Avaliação psicossocial.
- II - O PSE aponta, especificamente, as equipes de Saúde da Família para constituir, junto com a Educação Básica, uma estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar.
- III - As equipes de Saúde da Família realizarão visitas apenas 1 vez por ano às escolas participantes do PSE para avaliar as condições de saúde dos educandos, bem como para proporcionar o atendimento à saúde.

Sobre a sequência acima é **CORRETO** afirmar que:

- a) todas assertivas são verdadeiras.
- b) todas assertivas são falsas.
- c) apenas I e II são verdadeiras.
- d) apenas II e III são verdadeiras.
- e) apenas I e III são verdadeiras.

20. Dentre os principais objetivos do Programa Saúde na Escola abaixo listados, aponte a alternativa **INCORRETA**.

- a) Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar.
- b) Articular as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de Educação Básica, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis.
- c) Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos.
- d) Atribuir responsabilidade, sobre os assuntos de saúde, exclusivamente às equipes da Atenção Básica, atribuindo à escola apenas a responsabilidade do ensino dos escolares.
- e) Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes.

21. As estratégias de promoção da saúde, do componente 2, no Programa Saúde na Escola serão abordadas a partir dos temas destacados como prioritários para a implementação da promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos no território. Aponte a alternativa que **NÃO** contém um tema do componente 2.

- a) Ações de segurança alimentar e promoção da alimentação saudável.
- b) Promoção das práticas corporais e atividade física nas escolas.
- c) Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE): educação para a saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das DST/AIDS.
- d) Imunização e curativos.
- e) Promoção da cultura de paz e prevenção das violências.

22. Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde. O referido conceito está relacionado à

- a) Imunização.
- b) Vigilância Sanitária.
- c) Vigilância Epidemiológica.
- d) Atenção Básica em Saúde.
- e) Nenhuma das alternativas anteriores.

23. São objetos de monitoramento da Vigilância Ambiental, seja de forma direta e contínua ou por meio de ações em parceria com outros órgãos e secretarias, **EXCETO**,
- a) a qualidade da água para consumo humano.
 - b) desastres naturais e manejo dos resíduos tóxicos.
 - c) a qualidade do solo.
 - d) a qualidade do ar.
 - e) epidemia de gripe.
24. O conceito de Vigilância em Saúde engloba diversos objetos de investigação/acompanhamento. Assinale a alternativa que **NÃO** integra o conceito de Vigilância em Saúde.
- a) Vigilância do Homem.
 - b) Vigilância Epidemiológica.
 - c) Vigilância Ambiental em saúde.
 - d) Vigilância da Saúde do Trabalhador.
 - e) Vigilância Sanitária.
25. Os pressupostos teórico-metodológicos ou diretrizes da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, contemplam dimensões filosóficas, políticas, éticas e metodológicas que dão sentido e coerência à práxis de educação popular em saúde. Sobre tais diretrizes, aponte a alternativa que **NÃO** integra a Política.
- a) Regiões de Saúde e epidemiologia.
 - b) Diálogo.
 - c) Problematização.
 - d) Construção compartilhada do conhecimento.
 - e) Emancipação.
26. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS) tem como objetivo geral Implementar a Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS, contribuindo com a participação popular, com a gestão participativa, o controle social, o cuidado, a formação e as práticas educativas em saúde. Em relação aos objetivos específicos, atribua verdadeiro (V) ou falso (F) para cada uma das assertivas abaixo:
- () Reconhecer e valorizar as culturas populares, especialmente as várias expressões da arte, como componentes essenciais das práticas de cuidado, gestão, formação, controle social e práticas educativas em saúde.

- () Fortalecer os movimentos sociais populares, os coletivos de articulação social e as redes solidárias de cuidado e promoção da saúde na perspectiva da mobilização popular em defesa do direito universal à saúde.
- () Incentivar o protagonismo popular no enfrentamento dos determinantes e condicionantes sociais de saúde.
- () Apoiar a sistematização, a produção de conhecimentos e o compartilhamento das experiências originárias do saber, da cultura e das tradições populares que atuam na dimensão do cuidado, da formação e da participação popular em saúde.

A sequência **CORRETA** é:

- a) V, V, V, V.
- b) F, F, F, F.
- c) F, F, F, V.
- d) V, F, F, F.
- e) V, V, F, F.

27. A Problematização implica a existência de relações dialógicas e enquanto um dos princípios da PNEPS propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e análise crítica da realidade. Sobre o referido princípio da PNEPS analise as alternativas:

- I - Discute os problemas surgidos nas vivências com todas as suas contradições. O sujeito, por sua vez, também se transforma na ação de problematizar e passa a detectar novos problemas na sua realidade e assim sucessivamente.
- II - A problematização emerge como momento pedagógico, como manifestação de um mundo refletido com o conjunto dos atores, possibilitando a formulação de conhecimentos com base na vivência de experiências significativas.
- III - A ampliação do olhar sobre a realidade com base na ação-reflexão-ação e o desenvolvimento de uma consciência crítica surge da problematização.
- IV - Na Educação popular em saúde a decisão final sempre será dos profissionais de saúde, pois estes sabem o que é melhor para os usuários, independente da vontade ou da opinião dos sujeitos.

Sobre a sequência acima é **CORRETO** afirmar que

- a) todas assertivas são verdadeiras.
- b) todas assertivas são falsas.
- c) apenas IV é falsa.
- d) apenas I e II são falsas.
- e) Apenas II e III são falsas.

Segundo o Decreto 7.508, de 28 de Junho de 2011, o qual regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

28. As instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS, é conceito de:

- a) Rede de atenção a saúde.
- b) Mapa de saúde.
- c) Região de saúde.
- d) Serviços especiais de acesso aberto.
- e) Comissões Intergestores.

29. De acordo com o Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde assinale a alternativa **INCORRETA** sobre as disposições essenciais:

- a) identificação das necessidades de saúde locais e regionais;
- b) oferta de ações e serviços de vigilância em saúde, promoção, proteção e recuperação da saúde em âmbito regional e inter-regional;
- c) indicadores e metas de saúde;
- d) estratégias para a melhoria das ações e serviços de saúde;
- e) nenhuma alternativa correta.

Segundo a LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

30. São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

- I - A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- II - A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campo econômico e social.
- III - 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.

- a) Todas as assertivas são verdadeiras.
- b) Todas as assertivas são falsas.
- c) Apenas I e II são verdadeiras.
- d) Apenas II e III são verdadeiras.
- e) Apenas I e III são verdadeiras.

31. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- I -** Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- II -** Integralidade de assistência, entendida como 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 e preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- III -** Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde e divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- IV -** Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática, participação da comunidade e descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

- a) Apenas I e II são verdadeiras.
- b) Apenas II e III são verdadeiras.
- c) Apenas II e IV são verdadeiras.
- d) Todas as assertivas são verdadeiras.
- e) Todas as assertivas são falsas.

32. Segundo a LEI Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que 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, são instâncias colegiadas:

- a) Conferência de Saúde e Conselho de Saúde;
- b) Conselho Nacional de Proteção a Saúde;
- c) Conselho Estadual de Proteção a Saúde;
- d) Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde;
- e) Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).

- 33.** De acordo com as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Ministério da Saúde (2006) marque a alternativa **INCORRETA**.
- a) Fortalecer a participação social como fundamental na consecução de resultados de promoção da saúde, em especial a equidade e o empoderamento individual e comunitário.
 - b) Divulgar e informar as iniciativas voltadas para a promoção da saúde para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, considerando metodologias participativas e o saber popular e tradicional.
 - c) Reconhecer na promoção da saúde uma parte fundamental da busca da equidade, da melhoria da qualidade de vida e de saúde.
 - d) Promover mudanças na cultura social e educacional, com vistas à adoção de práticas horizontais de gestão e estabelecimento de redes de cooperação intersetoriais.
 - e) Estimular as ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações de promoção da saúde.
- 34.** Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais, é objetivo da:
- a) Promoção da Saúde.
 - b) Atenção Básica.
 - c) Universalidade.
 - d) Equidade.
 - e) Integralidade.
- 35.** O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), constitui um organismo da direção do Sistema Único de Saúde (SUS), onde é composto de Câmaras Técnicas com vários temas. Assim, julgue as assertivas abaixo acerca dos temas das Câmaras Técnicas e marque a alternativa **INCORRETA**.
- a) Epidemiologia e Assistência Farmacêutica.
 - b) Planejamento da Gestão e da Assistência à Saúde.
 - c) Vigilância Sanitária e Regulação, Controle e Avaliação.
 - d) Todas as assertivas são verdadeiras.
 - e) Todas as assertivas são falsas.

36. O conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, é o conceito de

- a) Atenção Básica.
- b) Estratégia Saúde da Família.
- c) Núcleo de Apoio a Saúde da Família.
- d) Apoio Matricial.
- e) Qualidade da Rede de Saúde.

37. Marque a alternativa **CORRETA** com relação aos fundamentos e diretrizes da Atenção Básica.

I - Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território sempre em consonância com o princípio da equidade.

II - 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, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e responsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.

III - Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde, 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.

- a) Apenas I e II são verdadeiras.
- b) Apenas I e III são verdadeiras.
- c) Apenas II e III são verdadeiras.
- d) Todas as assertivas são verdadeiras.
- e) Todas as assertivas são falsas.

38. São características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica, **EXCETO**,

- a) realizar o acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade tendo em vista a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento às urgências.
- b) desenvolver ações sociais para não interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de autonomia, apenas individualmente, e na busca por qualidade de vida pelos usuários.

- c) participar do planejamento local de saúde assim como do monitoramento e a avaliação das ações na sua equipe, unidade e município; visando à readequação do processo de trabalho e do planejamento frente às necessidades, realidade, dificuldades e possibilidades analisadas.
- d) apoiar as estratégias de fortalecimento da gestão local e do controle social.
- e) realizar atenção domiciliar destinada a usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, que necessitam de cuidados com menor frequência e menor necessidade de recursos de saúde e realizar o cuidado compartilhado com as equipes de atenção domiciliar nos demais casos.

39. A consolidação e o aprimoramento da Atenção Básica como importante reorientadora do modelo de atenção à saúde no Brasil requer um saber e um fazer que são encarnados na prática concreta dos serviços de saúde. Baseado nesta afirmação do processo pedagógico assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Educação Popular em Saúde.
- b) Educação em Saúde.
- c) Educação Permanente.
- d) Educação Popular e Educação Permanente.
- e) Educação em Saúde e Educação Permanente.

40. A Humanização, como um conjunto de estratégias para alcançar a qualificação da atenção e da gestão em saúde no SUS, estabelece-se, portanto, como a construção/ativação de atitudes ético-estético-políticas em sintonia com um projeto de co-responsabilidade e qualificação dos vínculos interprofissionais e entre estes e os usuários na produção de saúde. Construir tal política impõe alguns princípios norteadores. Assim, julgue as assertivas abaixo e marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos/responsabilização.
- b) Estímulo a processos comprometidos com a produção de saúde e com a produção de sujeitos.
- c) Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a horizontalidade.
- d) Atuação em rede com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes do SUS.
- e) Utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos.

Segundo a Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

41. As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) deverão ser compostas pelos gestores de saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal e ainda, conforme as especificidades de cada região, por:

- a) Gestores de Saúde do Município e do Estado e Gestores da Educação Estadual.
- b) Coordenadores de Curso, Profissionais da Atenção Básica, ONG's e Gestores de Saúde.
- c) Todos os representantes da sociedade civil organizada.
- d) Instituições de Ensino Superior e Sindicatos dos Trabalhadores da Saúde.
- e) Gestores estaduais e municipais de educação, Trabalhadores do SUS, Instituições de Ensino e Movimentos Sociais.

42. São atribuições das Comissões Permanentes de Integração Ensino Serviço, **EXCETO**,

- I - Apoiar e cooperar tecnicamente com os Colegiados de Gestão Regional para a construção dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde da sua área de abrangência;
- II - Articular instituições para propor, de forma coordenada, estratégias de educação em saúde, no Plano Regional para a Educação Permanente em Saúde;
- III - Incentivar a adesão cooperativa e solidária de instituições de formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde aos princípios, à condução e ao desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde, ampliando a capacidade pedagógica em toda a rede de saúde e educação.

- a) Apenas I é verdadeira.
- b) Apenas II verdadeira.
- c) Apenas III é verdadeira.
- d) Todas as assertivas são verdadeiras.
- e) Todas as assertivas são falsas.

43. São atribuições da Comissão Intergestores Bipartite - CIB, no âmbito da Educação Permanente em Saúde, **EXCETO**,

- a) orientar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde.
- b) articular instituições para propor, de forma coordenada, estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores.
- c) ampliar a capacidade pedagógica em toda a rede de saúde e educação.
- d) acompanhar, monitorar e avaliar as ações e estratégias de Educação Permanente em Saúde.
- e) incentivar a adesão cooperativa e solitária de instituições de formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde aos princípios, à condução e ao desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde.

44. Considerando as responsabilidades do Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, no âmbito da Educação Permanente em Saúde, marque a alternativa **CORRETA**.

I - Planejar a formação e a educação permanente de trabalhadores em saúde necessários ao SUS no seu âmbito de gestão, contando com a colaboração das Comissões de Integração Ensino-Serviço.

II - Estimular, acompanhar e regular a utilização dos serviços de saúde no seu âmbito de gestão para atividades curriculares e extracurriculares dos cursos técnicos, de graduação e pós-graduação na saúde.

III - Articular, junto às Instituições de Ensino Técnico e Universitário, mudanças em seus cursos técnicos, de graduação e pós-graduação de acordo com as necessidades do SUS, estimulando uma postura de co-responsabilidade sanitária.

- a) V-F-F.
- b) F-V-F.
- c) F-F-V.
- d) F-F-F.
- e) V-V-V.

45. A lei que 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:

- a) 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- b) 9.394, de 20 de dezembro de 1996.
- c) Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS-SUS 01).
- d) 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- e) 9.836, de 23 de setembro de 1999.

46. Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais. Entende-se por:

- a) Diagnóstico em saúde.
- b) Promoção da saúde.
- c) Atenção básica.
- d) Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB).
- e) Diretriz do SUS.

47. São objetivos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, **EXCETO**,

- I - promover a mudança de paradigmas no que concerne à percepção da população masculina em relação ao cuidado com a sua saúde e a saúde de sua família.
- II - captar precocemente a população masculina nas atividades de prevenção primária relativa às doenças cardiovasculares e cânceres, entre outros agravos recorrentes.
- III - organizar, implantar, qualificar e humanizar, em todo o território brasileiro, a atenção integral à saúde do homem.
- IV - fortalecer a assistência básica no cuidado com o homem, facilitando e garantindo o acesso e a qualidade da atenção necessária ao enfrentamento dos fatores de risco das doenças e dos agravos à saúde.

- a) Apenas I e II são verdadeiras.
- b) Apenas II e III são verdadeiras.
- c) Apenas III e IV são verdadeiras.
- d) Todas as assertivas são verdadeiras.
- e) Todas as assertivas são falsas.

48. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem está regida pelos seguintes princípios:

- I - Universalidade e equidade nas ações e serviços de saúde voltados para a população masculina, abrangendo a disponibilidade de insumos, equipamentos e materiais educativos.
- II - Humanização e qualificação da atenção à saúde do homem, com vistas à garantia, promoção e proteção dos direitos do homem, em conformidade com os preceitos éticos e suas peculiaridades socioculturais.
- III - Co-responsabilidade quanto à saúde e à qualidade de vida da população masculina, implicando articulação com as diversas áreas do governo e com a sociedade.
- IV - Orientação à população masculina, aos familiares e à comunidade sobre a promoção, a prevenção, a proteção, o tratamento e a recuperação dos agravos e das enfermidades do homem.

- a) Apenas I e II são verdadeiras.
- b) Apenas II e III são verdadeiras.
- c) Apenas III e IV são verdadeiras.
- d) Todas as assertivas são verdadeiras.
- e) Todas as assertivas são falsas.

49. Assinale abaixo a faixa etária da idade reprodutiva das mulheres:

- a) 10 aos 49 anos.
- b) 09 aos 45 anos.
- c) 10 aos 48 anos.
- d) 09 aos 47 anos.
- e) 10 aos 46 anos.

50. Segundo os Princípios para uma Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, podemos afirmar que

- a) a humanização e a qualidade da atenção em saúde são condições essenciais para que as ações de saúde se traduzam na resolução dos problemas identificados, na satisfação das usuárias, no fortalecimento da capacidade das mulheres frente à identificação de suas demandas, no reconhecimento e reivindicação de seus direitos e na promoção do autocuidado.
- b) a qualidade da atenção deve estar referida a um conjunto de aspectos que englobam apenas as questões psicológicas e sociais.
- c) a qualidade da atenção deve estar referida a um conjunto de aspectos que englobam apenas as questões biológicas e sexuais.
- d) a qualidade da atenção deve estar referida a um conjunto de aspectos que englobam apenas as questões ambientais e culturais.
- e) a qualidade da atenção deve estar referida a um conjunto de aspectos que englobam apenas as questões raciais e étnicas.

51. Para atingir os princípios de humanização e da qualidade da atenção integral à saúde da mulher deve-se levar em conta, pelo menos, os seguintes elementos:

- I - Acesso da população às ações e aos serviços de saúde nos três níveis de assistência e disponibilidade de insumos, equipamentos e materiais educativos.
- II - Definição da estrutura e organização da rede assistencial, incluindo a formalização dos sistemas de referência e contra - referência que possibilitem a continuidade das ações, a melhoria do grau de resolutividade dos problemas e o acompanhamento da clientela pelos profissionais de saúde da rede integrada.
- III - Captação precoce e busca ativa das usuárias e disponibilidade de recursos tecnológicos e uso apropriado, de acordo com os critérios de evidência científica e segurança da usuária.
- IV - Capacitação técnica dos profissionais de saúde e funcionários dos serviços envolvidos nas ações de saúde para uso da tecnologia adequada, acolhimento humanizado e práticas educativas voltadas à usuária e à comunidade e acolhimento amigável em todos os níveis da

assistência, buscando-se a orientação da clientela sobre os problemas apresentados e possíveis soluções, assegurando-lhe a participação nos processos de decisão em todos os momentos do atendimento e tratamentos necessários.

- a) Apenas I e II são verdadeiras.
- b) Apenas II e III são verdadeiras.
- c) Apenas III e IV são verdadeiras.
- d) Todas as assertivas são falsas.
- e) Todas as assertivas são verdadeiras.

52. O envelhecimento é um processo natural que ocorre ao longo de toda a experiência de vida do ser humano, por meio de escolhas e de circunstâncias. Com base nessa afirmação pode-se afirmar que faz parte das diretrizes da Política Nacional da Pessoa Idosa, **EXCETO**,

- a) promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa e do envelhecimento ativo e saudável.
- b) conhecer o diagnóstico após a territorialização das comunidades.
- c) estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção e Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa.
- d) estímulo à participação e fortalecimento do controle social e formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa.
- e) provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.

53. Analise as assertivas abaixo que, se referem ao Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social e marque a alternativa **CORRETA**.

I - A noção de gestão colegiada, mecanismo de gestão proposto pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, para a educação em serviço, faz com que todos sejam convidados a participar de uma operação conjunta em que usufruem do protagonismo e da produção coletiva.

II - A educação permanente em saúde, incorporada ao cotidiano da gestão setorial e da condução gerencial dos serviços de saúde, colocaria o SUS como um interlocutor nato das instituições formadoras, na formulação e implementação dos projetos político-pedagógicos de formação profissional, e não mero campo de estágio ou aprendizagem prática.

III - A imagem do quadrilátero da formação serve à construção e organização de uma gestão da educação na saúde integrante da gestão do sistema de saúde, redimensionando a imagem dos serviços como gestão e atenção em saúde e valorizando o controle social.

- a) I.
- b) II.
- c) III.
- d) I e III.
- e) I, II, III.

54. São os elementos que integram o Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde:

- a) Ensino – serviço - gestão – controle social.
- b) Ensino – serviço – comunidade – controle social.
- c) Ensino – pesquisa – prática – instituições de ensino.
- d) Ensino – hospital – comunidade – instituições de serviço.
- e) Ensino – prática - aprendizagem em serviço

55. Com o objetivo de assegurar a retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde com uma metodologia de trabalho complementar prevista em sistemas hierarquizados, como: mecanismos de referência e contra - referência, protocolos e centros de regulação. Entende-se por:

- a) Ensino em serviço.
- b) Apoio matricial.
- c) Prática em service.
- d) Instituições de service.
- e) Aprendizagem em serviço.

56. Quanto ao Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde é **INCORRETO** afirmar que

- a) a equipe de referência é um rearranjo organizacional que busca deslocar o poder das profissões e corporações de especialistas, reforçando o poder de gestão da equipe interdisciplinar.
- b) a equipe ou profissional de referência são aqueles que têm a responsabilidade pela condução dos casos comunitários.
- c) a gestão do trabalho interdisciplinar em equipes de referência depende de uma série de instrumentos operacionais.
- d) o dialógico integrado da equipe de referência pressupõe tomá-la como um espaço coletivo, que discute casos clínicos, sanitários ou de gestão, e participa da vida da organização.
- e) o apoiador matricial é um especialista que tem um núcleo de conhecimento e um perfil distinto daquele dos profissionais de referência, mas que pode agregar recursos de saber e mesmo contribuir com intervenções que aumentem a capacidade de resolver problemas de saúde da equipe primariamente responsável pelo caso.

57. Com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica. Entende-se por:

- a) Apoio matricial.
- b) Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
- c) Educação permanente em saúde.
- d) Promoção da saúde.
- e) Atenção básica.

58. Cada Equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) beneficia em média 3.450 pessoas que podem solucionar problemas simples de saúde, orientando a reorganização da assistência e efetivando os princípios previstos no Sistema Único de Saúde (SUS). A Equipe Saúde da Família atua basicamente na área

- a) da Atenção Básica de Saúde.
- b) da Atenção Secundária.
- c) da Atenção Terciária.
- d) da Atenção de Média e Alta Complexidade.
- e) em todas as áreas da atenção.

Responda as questões de 59 a 60, segundo a Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008, que Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF.

59. Acerca desse tema, julgue os itens a seguir e marque a alternativa **CORRETA**.

I - Os NASF são constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, atuam em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família - ESF, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das ESF, atuando diretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado.

II - Os NASF constituem a porta de entrada do sistema, e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes Saúde da Família.

III - A responsabilização compartilhada entre as equipes SF e a equipe do NASF na comunidade prevê a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contra referência, ampliando-a para um processo de acompanhamento longitudinal de responsabilidade da equipe de Atenção Básica/Saúde da Família, atuando no fortalecimento de seus atributos e no papel de coordenação do cuidado no SUS.

- a) V-F-F.
- b) F-V-F.
- c) V-F-V.
- d) F-F-F.
- e) V-V-V.

60. São algumas ações de responsabilidade de todos os profissionais que compõem os NASF, a serem desenvolvidas em conjunto com as Equipes de Saúde da Família – ESF.

I - Identificar, em conjunto com as ESF e a comunidade, as atividades, as ações e as práticas a serem adotadas em cada uma das áreas cobertas e atuar, de forma integrada e planejada, nas atividades desenvolvidas pelas ESF e de Internação Domiciliar, quando estas existirem, acompanhando e atendendo a casos, de acordo com os critérios previamente estabelecidos.

II - Identificar, em conjunto com as ESF e a comunidade, o público prioritário a cada uma das ações e acolher os usuários e humanizar a atenção.

III - Desenvolver coletivamente, com vistas à intersectorialidade, ações que se integrem a outras políticas sociais como: educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras.

IV - Avaliar, em conjunto com as ESF e os Conselhos de Saúde, o desenvolvimento e a implementação das ações e a medida de seu impacto sobre a situação de saúde, por meio de indicadores previamente estabelecidos.

a) V-F-F-F.

b) F-V-F-V.

c) V-F-V-F.

d) F-F-F-F.

e) V-V-V-V.