

EDITAL Nº 17/2022

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA POTENCIAIS VAGAS NOS PROGRAMAS DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL – 2023/2025

AVALIAÇÃO TEÓRICO-OBJETIVA

LOCAL: Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS)

DATA: 22/01/2023 (Domingo)

DURAÇÃO: 04h

INÍCIO: 09h **TÉRMINO:** 13h

NOME DO (A) CANDIDATO (A): _____

Categoria: _____

Assinatura: _____

LEIA COM ATENÇÃO TODAS AS ORIENTAÇÕES A SEGUIR:

1. Verifique se a prova está completa, se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Qualquer reclamação somente será aceita até os 30 minutos iniciais.
2. A prova consistirá de 30 (trinta) questões com quatro alternativas (**A, B, C, D**), das quais apenas uma é verdadeira. Leia atentamente cada questão e escolha a alternativa, marcando-a no cartão-resposta, cobrindo levemente todo o espaço correspondente à letra a ser assinalada. **Utilize somente caneta de tinta azul ou preta.**

Exemplo:

A	B	C	D
---	---	---	---

3. O cartão-resposta não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos espaços destinados às respostas.
4. Verifique se o seu nome e o da categoria profissional estão corretos no cartão-resposta. Se houver erro, comunique ao fiscal. Não esqueça de assiná-lo.
5. Ao terminar, entregue ao fiscal a prova e o **cartão-resposta assinado**, que é o único documento válido para correção.

6. Não será permitida, durante a realização da avaliação, a utilização indumentárias que cubram a cabeça e as orelhas, bem como de aparelhos eletrônicos (*wearable tech*, agendas eletrônicas e/ou similares, telefones celulares, *smartphones*, *tablets*, iPads®, gravadores, *pen drive*, mp3 *player* e/ou similar, alarmes, chaves com alarme ou com qualquer outro componente eletrônico, fones de ouvido e/ou qualquer transmissor, gravador e/ou receptor de dados, imagens, vídeos e mensagens etc.), livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.

7. Durante a prova, é vetado o intercâmbio e o empréstimo de material de qualquer natureza entre os candidatos. A fraude ou tentativa de fraude, bem como o desrespeito às normas explicitadas são faltas que desclassificarão o candidato.

8. Recomenda-se o uso de máscara durante a realização da prova, conforme disposto no Decreto municipal N° 3.103, de 09 de janeiro de 2023, que dispõe sobre medidas de controle da Covid-19 no município de Sobral.

Este caderno de prova contém 30 (trinta) questões com 04 (quatro) alternativas. Verifique se o caderno está completo ou se há imperfeições. Se houver, informe, imediatamente, ao fiscal.

QUESTÕES DE CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 01. Segundo a Constituição de 1988 (BRASIL, 1988), as ações e serviços públicos que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS) seriam complementados com serviços privados que, nesses casos, deveriam funcionar como se públicos fossem (PAIM, 2015). Neste contexto, aponte a alternativa CORRETA:

- A) O SUS está organizado em uma rede regionalizada e hierarquizada, ao passo que os serviços privados contratados, passam a ser de propriedade e gestão pública.
- B) O SUS está organizado em uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde, com estabelecimentos públicos e privados contratados, sob a égide do direito público.
- C) O SUS está organizado em uma rede regionalizada e hierarquizada, e os serviços privados contratados devem definir seus próprios programas e metas para alcançar indicadores.
- D) O SUS está organizado em uma rede regionalizada e hierarquizada, com os estabelecimentos públicos contratados sob a égide do direito público e os privados sob o amparo do direito privado.

QUESTÃO 02. Na Lei 8080/90, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo competências para cada esfera. Assinale a alternativa CORRETA no que compete à direção municipal do SUS:

- A) Executar serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, alimentação e nutrição, saneamento básico e saúde do trabalhador.
- B) Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade, rede de laboratórios de saúde pública, vigilância epidemiológica e vigilância sanitária.
- C) Coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, alimentação e nutrição e saúde do trabalhador.
- D) Participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico e estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos.

QUESTÃO 03. Durante a década de 1960, vários países realizaram debate sobre a determinação econômica e social da saúde, processo que contribuiu na perspectiva de uma abordagem positiva da saúde, cujo objetivo era superar a orientação predominantemente centrada no controle da enfermidade. Um dos movimentos históricos que contribuiu para a reorientação da abordagem à saúde foi o Movimento de Promoção à Saúde no Canadá, em 1974. Este evento motivou a produção de um documento, intitulado CORRETAMENTE por:

- A) Carta de Ottawa
- B) Informe Lalonde
- C) Declaração de Adelaide
- D) Declaração de Sundsvall

QUESTÃO 04. A partir das definições constitucionais, da legislação que regulamenta o SUS, das deliberações das conferências nacionais de saúde, o Ministério da Saúde propõe um movimento indutor para definição da Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS (BRASIL, 2006; BUSS, 2000). Sobre a PNPS, assinale a opção CORRETA:

- A) Representou a necessidade de fortalecimento do Modelo Flexneriano em um cenário sócio-histórico cada vez mais complexo.
- B) Representou o esforço da sociedade civil em busca do fortalecimento do Modelo Biomédico no contexto de produção da saúde.
- C) Representou o enfrentamento dos desafios de produção da saúde num cenário hospitalar, favorecendo a escuta dos diferentes segmentos envolvidos na promoção da saúde.
- D) Representou um esforço para o enfrentamento dos desafios de produção da saúde em um cenário sócio-histórico cada vez mais complexo.

QUESTÃO 05. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca colocar em prática os princípios do SUS no dia a dia dos serviços de saúde, possibilitando mudanças nos processos de gerir e cuidar da saúde das pessoas. Sobre a PNH, assinale a alternativa CORRETA:

- A) As diretrizes da PNH são a transversalidade, acolhimento, clínica ampliada e protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos, equipe de referência e valorização do trabalhador.
- B) A ambiência, um dos pilares da PNH, é entendida como uma estratégia que reconhece a legítima e singular necessidade de saúde dos usuários e deve sustentar a relação entre os profissionais e usuários, de forma coletiva e socioafetiva.
- C) O HumanizaSUS, como também é conhecida a Política Nacional de Humanização, estimula a comunicação e inclusão de gestores, trabalhadores e usuários na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho.
- D) O acolhimento, enquanto princípio da PNH, é a capacidade que devemos ter de receber o outro e se sensibilizar com a sua necessidade de saúde, ela favorece uma relação verticalizada entre trabalhador, gestor e usuário.

QUESTÃO 06. Uma das diretrizes da PNH visa assegurar a participação dos trabalhadores nos espaços coletivos de gestão, a fim de dar visibilidade às suas experiências e incluí-los na tomada de decisão. Assinale a opção CORRETA que apresenta o nome desta diretriz:

- A) Valorização do trabalhador
- B) Acolhimento
- C) Defesa dos direitos dos usuários
- D) Gestão participativa e cogestão

QUESTÃO 07. Além da ação educacional propriamente dita, espera-se que os componentes da capacitação profissional sejam parte essencial da estratégia de mudança institucional. Entretanto, poucas vezes se instala uma estratégia global e sustentável que dê lugar à conquista progressiva e sistemática desses propósitos. Neste contexto, a respeito da Educação Permanente, marque a opção CORRETA:

- A) Toda ação de capacitação implica um processo de educação permanente, logo, a capacitação profissional, como estratégia sistemática e global, abrande em seu processo diversas ações específicas de atualização.
- B) As ações específicas de educação permanente no âmbito de uma estratégia sustentável maior, devem ter um começo e um fim e serem dirigidas a grupos específicos de trabalhadores, e rejeito à mudança institucional.
- C) Todo processo de educação permanente requer elaboração, desenho e execução a partir de uma análise situacional, a partir das necessidades da gestão visando a capacitação técnica dos trabalhadores para melhoria da assistência.
- D) Embora toda capacitação vise à melhoria do desempenho do pessoal, nem todas estas ações representam parte substantiva de uma estratégia de mudança institucional, orientação essencial nos processos de educação permanente.

QUESTÃO 08. A partir de 1997, em um município de médio porte populacional do semiárido nordestino, concebeu-se e implementou-se, no tal ente federativo, um conjunto de ações inovadoras. Uma delas diz respeito à presença de um trabalhador capaz de produzir as articulações e mediações entre os vários segmentos envolvidos, designado tutor do Sistema Municipal de Saúde. Marque a opção CORRETA que apresenta uma das funções de um tutor:

- A) Atuar como a segunda pessoa da Gerência do Centro de Saúde da Família.
- B) Atuar como apoiador institucional e pedagógico.
- C) Substituir o profissional da sua mesma categoria no serviço.
- D) Repreender condutas inadequadas dos profissionais em espaços coletivos.

QUESTÃO 09. Levando em consideração a complexidade das necessidades atuais de saúde, visualiza-se a necessidade de fortalecer a dinâmica da produção dos serviços de saúde e consolidar os princípios do SUS. Nesse sentido, a educação interprofissional (EIP) vem se

constituindo como uma potencialidade na formação de profissionais mais aptos ao efetivo trabalho em equipe. Sobre a EIP, assinale a alternativa CORRETA:

A) A EIP sugere melhorar a colaboração entre os profissionais e substituir a prática do trabalho em equipe nos serviços de saúde, com foco na divisão de tarefas e trabalho multidisciplinar para promoção da integração da assistência.

B) A EIP possibilita o desenvolvimento de profissionais de saúde capazes de ofertar uma assistência focalizada no problema de saúde do usuário, por meio da aprendizagem específica de cada participante.

C) A base da EIP é o desenvolvimento da colaboração através de um processo de aprendizagem compartilhada entre duas ou mais profissões da saúde a fim de melhorar a qualidade dos serviços prestados.

D) A educação interprofissional em saúde ocorre quando os membros de uma categoria profissional, buscam o aprofundamento teórico de temáticas da sua área de conhecimento para melhorar a saúde e bem-estar dos usuários.

QUESTÃO 10. A Educação interprofissional precisa de bases sólidas para que seja possível assegurar sua sustentabilidade e resultados a curto, médio e longo prazo. Para isso, é necessário compreender as três dimensões da realidade que exercem forte influência no processo de adoção da educação interprofissional: a macro, meso e micro. Sobre tais dimensões, assinale a alternativa CORRETA:

A) No nível macro encontram-se as políticas de saúde e educação que reconhecem as bases teórico-conceituais e metodológicas como marcos reorientadores do processo de formação dos profissionais da saúde e do modelo de atenção à saúde.

B) Na dimensão micro inserem-se esforços e apoios institucionais para a inserção da interprofissionalidade nas estruturas curriculares dos cursos da área da saúde, exercendo influência no modelo de atenção à saúde.

C) No nível macro visualizam-se as mudanças curriculares com o objetivo de materializar a educação interprofissional em saúde nas propostas pedagógicas dos cursos e instituições de saúde e educação.

D) A nível meso, reconhece-se as políticas de saúde e educação como indutoras de relações interpessoais que fundamentam o desenvolvimento das competências colaborativas. Por esta razão garante-se a sustentabilidade das ações.

QUESTÃO 11. No âmbito da histórica construção do Sistema Único de Saúde, no campo da Educação Popular em Saúde, vários coletivos vêm desenvolvendo intensa militância política e social, dentro de uma grande dinamicidade e, que têm a capacidade de constituir redes de

articulação poderosas em suas capilaridades (GOMES; MEHRY, 2011). No resgate a esses coletivos, assinale a alternativa CORRETA:

- A) A Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS) foi criada em 1991 no I Encontro Nacional de Educação Popular, ocorrido em São Paulo.
- B) No ano de 2003, com o auxílio do Ministério da Saúde no primeiro ano do governo Lula, constituiu-se a Rede de Educação Popular em Saúde.
- C) A Rede de Educação Popular em Saúde foi extinguida para que se constituísse a Rede de Estudos sobre Espiritualidade no Trabalho em Saúde e na Educação Popular.
- D) A partir de um encontro nacional, se constituiu a Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde, que ficou conhecida por ANEPS.

QUESTÃO 12. “Trata-se de um trabalho com grupos que se baseia no relato da história de vida dos participantes e do modo como cada um lida com suas dificuldades do cotidiano (GOMES; MERHY, 2011)”. Assinale a alternativa CORRETA sobre o que se trata o enunciado.

- A) Terapia Comunitária
- B) Educação Popular em Saúde
- C) Participação Social
- D) Fitoterapia

QUESTÃO 13. Sobre a lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990 (BRASIL, 1990), analise as afirmativas a seguir:

I. Em seu Art. 1º refere que o SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: conferências de saúde e conselhos de saúde.

II. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

III. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Conselho Nacional de Saúde e aprovadas pelo Congresso Nacional.

Assinale a opção que apresenta as afirmativas CORRETAS:

- A) I, II e III.
- B) I e II somente.
- C) II e III somente.
- D) I e III somente.

QUESTÃO 14. Sobre as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde, marque a alternativa CORRETA:

- A) A Conferência 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 nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- B) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legislativo.
- C) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será maior em relação ao conjunto dos demais segmentos, considerando sua relevância na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
- D) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, a ser aprovado pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) e validado pelo Congresso Nacional.

QUESTÃO 15. Quando dois ou mais profissionais de saúde atuam de forma interativa, compartilhando metas e reconhecendo o papel do outro na produção da saúde têm-se o que chamamos de Colaboração. Marque a opção CORRETA que melhor evidencia aspectos da colaboração interprofissional no trabalho em saúde:

- A) A colaboração interprofissional evidencia o protagonismo individual das profissões de saúde no trabalho em saúde para o atendimento das necessidades das pessoas.
- B) A colaboração implica no desenvolvimento de competências relacionadas à atuação em saúde, evidenciando a pouca influência dos componentes curriculares para seu fortalecimento.
- C) A colaboração possibilita que um profissional reconheça a necessidade do outro na complementaridade das ações em saúde, estabelecendo limites que permitem a cada profissão alcançar seus próprios objetivos.
- D) A colaboração interprofissional possibilita horizontalizar relações e inserir o usuário e suas necessidades de saúde na centralidade do processo.

QUESTÃO 16. “É um valor de claro reconhecimento de que existe um objetivo comum a todas as profissões e de que o trabalho em equipe é o dispositivo mais potente para alcançar tais objetivos” (SCAGER et al., 2016; D’AMOUR et al., 2005; XYRICHIS; REAM, 2008). Marque a alternativa que apresenta CORRETAMENTE o pilar da colaboração interprofissional referido no enunciado.

- A) Interdisciplinaridade
- B) Parceria
- C) Interdependência
- D) Compartilhamento

QUESTÃO 17. Segundo Campos (2012) o apoiador matricial precisa de uma postura ativa e interativa para criar e fazer o projeto terapêutico de forma interprofissional. Marque a opção CORRETA que diz como foi chamado pelo autor esse ativismo do apoiador matricial:

- A) Postura Dialética: para estimular as pessoas a refletir criticamente sobre o que o outro estão trazendo, seja apoiador, ou seja da gestão.
- B) Demanda reflexiva: para estimular as pessoas a se autorizarem a refletir criticamente sobre o que o outro, seja apoiador, seja da gestão estão trazendo.
- C) Interação interprofissional: para estimular as pessoas a refletir criticamente sobre o que o outro estão trazendo, seja apoiador, ou seja da gestão.
- D) Oferta: para estimular as pessoas a se autorizarem a refletir criticamente sobre o que o outro, seja apoiador, seja da gestão estão trazendo.

QUESTÃO 18. Campos (2012) citou em seu artigo intitulado “Apoio Matricial e práticas ampliadas e compartilhadas em redes de atenção”, o filósofo e sociólogo alemão Jürgen Habermas sobre o agir comunicativo nas relações sociais, onde ele traz uma condição para se estabelecer uma relação dialógica, interativa, e não opressiva. Assinale a alternativa CORRETA que contém o termo denominado por Habermas, que inviabiliza a prática democrática e fortalece a relação de dominação.

- A) Simetria das relações de poder.
- B) Assimetria das relações de poder.
- C) Equilíbrio das relações de poder.
- D) Similitude das relações de poder.

QUESTÃO 19. Para Mendes (2010), as Redes de Atenção à Saúde (RAS) são compostas de três elementos constitutivos. Assinale a alternativa CORRETA que apresenta estes elementos:

- A) População, pontos de atenção secundário e terciário e estrutura operacional.
- B) População, estrutura operacional e centro de comunicação.
- C) População, centro de comunicação e modelo de atenção à saúde.
- D) População, estrutura operacional e modelo de atenção à saúde.

QUESTÃO 20. Sobre os componentes da estrutura operacional das redes de atenção à saúde citados por Mendes (2010), marque a alternativa CORRETA:

- A) O segundo componente da estrutura operacional das RAS são os pontos de atenção secundários e terciários, considerados o nó intercambiador no qual se coordenam os fluxos e contrafluxos do sistema de atenção à saúde.
- B) Os sistemas de apoio, são soluções tecnológicas, fortemente ancoradas nas tecnologias de informação, que garantem uma organização racional dos fluxos e contrafluxos de informações, produtos e pessoas nas RAS.
- C) Os principais sistemas logísticos das RAS são o cartão de identificação das pessoas usuárias, o prontuário clínico, os sistemas de acesso regulado à atenção à saúde e os sistemas de transporte em saúde.
- D) O sistema de assistência farmacêutica são os nós das RAS, caracteriza-se por suas densidades tecnológicas, e, por essa razão, tendem a ser mais concentrados espacialmente, coordenando os fluxos e contrafluxos de informações.

QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21. A organização dos serviços de saúde da Atenção Primária por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) prioriza ações de promoção, proteção e recuperação de saúde, de forma integral e continuada. No contexto da ESF, assinale a alternativa CORRETA:

- A) A Estratégia Saúde da Família propõe a atenção à saúde centrada na doença e com foco no indivíduo, sendo a doença entendida e percebida a partir dos sintomas que o paciente refere.
- B) A Estratégia Saúde da Família permite aos profissionais de saúde uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e da necessidade de intervenções que vão além das práticas curativas.
- C) A Estratégia Saúde da Família permite a acessibilidade aos serviços para indivíduos mais vulneráveis, sendo estes considerados usuários presentes de forma mais frequente no serviço de saúde.
- D) Ao considerar a família como objeto de atenção, a Estratégia Saúde da Família está contemplando dois atributos derivados das Redes de Atenção à Saúde: a descentralização e a educação permanente em saúde.

QUESTÃO 22. Desde sua criação em 1994, o Programa Saúde da Família gradualmente foi se tornando a principal estratégia para a ampliação do acesso de primeiro contato e de mudança do modelo assistencial. Em 28 de março de 2006, através da Portaria nº GM/648, o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Atenção Básica, sendo sua última versão revisada em setembro de 2017. Nesse contexto, analise as afirmativas a seguir:

I - Com a descentralização do sistema público de saúde, gradualmente, os municípios brasileiros passaram a responsabilizar-se pela atenção à saúde de seus habitantes, o que constituiu uma enorme mudança do ponto de vista institucional, gerencial, político e financeiro.

II - Cada município do país teve que criar uma estrutura gerencial, a Secretaria Municipal de Saúde, implantar serviços de saúde mesmo onde, até então, não havia uma única unidade de saúde, além de participar no financiamento da atenção à saúde.

III - A literatura tem afirmado a capacidade de estratégias de Atenção Primária à Saúde em favorecer, no âmbito dos sistemas sanitários, a melhoria da saúde e a equidade, e proporcionar maior eficiência dos serviços e menores custos.

Assinale CORRETAMENTE a opção que apresenta as afirmativas verdadeiras.

- A) I somente.
- B) I e II somente.
- C) I e III somente.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 23. A reformulação da Política Nacional da Atenção Básica em 2017 pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, admite, como uma das estratégias de organização da Atenção Primária, a composição da equipe mínima da Atenção Básica de Saúde. Assinale a alternativa CORRETA que se refere à composição da equipe de Atenção Básica (eAB):

- A) Por no mínimo enfermeiro, médico, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e Agente Comunitário de Saúde (ACS). Poderão agregar outros profissionais como dentistas, auxiliares ou técnicos de saúde bucal, e Agente de Combate às Endemias (ACE).
- B) Por no mínimo enfermeiro, médico, auxiliar e/ou técnico de enfermagem, Agente Comunitário de Saúde (ACS), Agente de Combate à Endemias (ACE). Poderão agregar outros profissionais como dentistas e médicos especialistas.
- C) Por no mínimo enfermeiro, médico, auxiliar e/ou técnico de enfermagem, Agente Comunitário de Saúde (ACS), e equipe de Saúde bucal (cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal). Poderão agregar o Agente de Combate à Endemias (ACE).
- D) Por no mínimo enfermeiro, médico, auxiliar e/ou técnico de enfermagem. Poderão agregar outros profissionais como o Agente Comunitário de Saúde (ACS), e equipe de Saúde bucal (cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal).

QUESTÃO 24. Sobre a Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS, assinale a alternativa CORRETA:

A) A Atenção Básica será ofertada às pessoas de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde. Quanto às demais condições sociais, faz-se necessário contribuir com um fundo participativo para seu acesso.

B) A Atenção Básica é definida como um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção de agravos e processos curativos, com este último sendo prioritário na Rede de Atenção à Saúde.

C) A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde, sendo coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

D) Na Atenção Básica todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços no âmbito do SUS serão denominados de Centro de Convivência da Atenção Básica, considerados potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e inovação.

QUESTÃO 25. Sobre a compreensão da clínica ampliada e compartilhada, que passa a ser uma atividade comum a todos os profissionais da saúde, por isso compartilhada numa compreensão ampliada do processo saúde-doença, analise as afirmativas a seguir:

I- O trabalho em produção de saúde com a Clínica Ampliada e Compartilhada é antes de tudo um trabalho em coletividade onde gestores, trabalhadores, usuários e seus familiares participam ativamente das atividades e decisões.

II- A proposta da Clínica Ampliada e Compartilhada alinha-se com as práticas tradicionalmente desenvolvidas de objetividade e eficiência do atendimento, a partir de recortes diagnósticos ou burocráticos.

III- A Clínica Ampliada e Compartilhada aposta na autonomia, potência e saberes dos diferentes sujeitos para a transformação da realidade, porque propõem a inclusão de todos nos processos de mudança.

Assinale a opção que apresenta as afirmativas CORRETAS:

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

QUESTÃO 26. Sobre a Atenção Primária à Saúde, reconhecida como um componente chave dos sistemas de saúde, marque a opção CORRETA:

A) A Atenção Primária à Saúde é reconhecida nacionalmente pela sua atuação na melhoria dos indicadores de saúde, maior eficiência do cuidado, efetividade no tratamento de doenças agudas e maior satisfação dos usuários que adentram no sistema.

B) A Atenção Primária à Saúde apresenta dois aspectos distintos e interdependentes: é uma estratégia de organização e reorganização dos sistemas de saúde, nos quais representa o primeiro nível de atenção, e também um modelo de mudança da prática clínico-assistencial dos profissionais de saúde.

C) A Atenção Primária à Saúde orienta-se por eixos estruturantes que, na literatura internacional, recebem o nome de atributos essenciais: atenção ao primeiro contato, acolhimento, integralidade e universalidade; e atributos derivados: orientação familiar e comunitária e competência social.

D) A Atenção Primária à Saúde foi levada à condição de reordenadora do sistema de atenção à saúde, pela opção de combate às iniquidades sociais e estímulo às práticas médico-curativas, que levem a sustentabilidade da atenção à saúde no território.

QUESTÃO 27. O número de ACS por equipe deverá ser definido de acordo com base populacional, critérios demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos, de acordo com definição local. Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com um número adequado de pessoas por ACS. Assinale a opção que apresenta CORRETAMENTE o número máximo de pessoas recomendada por ACS nas áreas com estas características territoriais:

A) 700

B) 650

C) 600

D) 750

QUESTÃO 28. Sobre o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), conforme disposto na Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, assinale a opção CORRETA:

A) O Nasf-AB constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica.

B) O Nasf-AB constitui-se como equipe orgânica da Atenção Básica, vivenciando integralmente o dia a dia nas Unidades Básicas de Saúde e trabalhando de forma vertical e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a intersetorialidade do cuidado.

C) O Nasf-AB deve estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde da gestão municipal, a partir de dificuldades dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica em suas análises e manejos.

D) O Nasf-AB constitui-se como serviço, sendo de livre acesso para atendimento individual ou coletivo, a partir do encaminhamento realizado pelos profissionais das Unidades Básicas de Saúde à sede do serviço.

QUESTÃO 29. É prevista a implantação da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) como uma possibilidade para a reorganização inicial da Atenção Básica com vistas à implantação gradual da Estratégia Saúde da Família ou como uma forma de agregar os agentes comunitários a outras maneiras de organização da Atenção Básica. Marque a alternativa CORRETA que apresenta um dos itens necessários à implantação desta estratégia:

- A) O cumprimento da carga horária integral de 40 horas semanais por toda a equipe de agentes comunitários, bem como por cada membro da equipe, composta por ACS e auxiliar ou técnico de enfermagem.
- B) A existência de uma Unidade Básica de Saúde, inscrita no CNES vigente que passa a ser a UBS de referência para a equipe de agentes comunitários de saúde.
- C) A atividade do ACS deve se dar pela lógica do planejamento do processo de trabalho a partir das necessidades do território, com priorização para a população menos vulnerável.
- D) Nas hipóteses de grande dispersão populacional, a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde pode contar com: até 24 Agentes Comunitários de Saúde; até 12 Agentes de Combate às Endemias e até 10 Auxiliares/Técnicos de enfermagem.

QUESTÃO 30. As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, sendo distribuídas entre atribuições comuns a todos e específicas para cada profissional. Marque a opção CORRETA que apresenta uma atribuição específica do Enfermeiro da Atenção Básica:

- A) Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários.
- B) Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de saúde bucal e Agente Comunitário de Saúde atuantes na sua área adscrita.
- C) Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado.
- D) Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe.