



**PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
DA FAMÍLIA, EDITAL Nº 12/2018
ISCO/GR – UFOPA, DE 28/12/18
1ª ETAPA, PROVA ESCRITA
Questões 1 a 30 (valor por questão 2,5 pontos)**

1. Na Lei 8080/1990 está exposto que a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é ÚNICA, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal. Isso significa que:

- a) é baseada no federalismo, ou seja, a direção ocorre de forma hierárquica pelos governos federal, estaduais/Distrito Federal e municipais;
- b) é exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: no âmbito da União pelo Ministério da Saúde; Estados e Distrito Federal pela Secretaria estadual de Saúde ou órgão equivalente e nos municípios pela Secretaria municipal de Saúde ou órgão equivalente;
- c) é exercida pelos três poderes: legislativo, executivo e judiciário referente a cada esfera de governo;
- d) é exercida de forma tripartite, em que cada esfera de governo (União, Estados e Distrito Federal e Municípios) fica responsável por 1/3 da gestão do SUS.

2. De acordo com a Lei 8080/1990 do Sistema Único de Saúde, marque a sequência CORRETA de Verdadeiro (V) e Falso (F).

- () O atendimento integral, uma das diretrizes do SUS, refere-se à atenção integral a todos, com prioridade para as atividades de prevenção e promoção da saúde;
- () As instituições privadas só podem participar do SUS se forem entidades filantrópicas e sem fins lucrativos;
- () A política de recursos humanos na área da saúde, em cumprimento dos objetivos, deverá organizar um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além de elaborar programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;
- () O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos

serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

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

3. Conforme a Lei 8.142, de 28/12/1990, para receberem os recursos de que trata o art 3º desta lei, os Municípios, Estados e Distrito Federal, devem possuir, EXCETO:

- a) Fundo de Saúde;
- b) Conselho de saúde, com composição paritária;
- c) Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS);
- d) Seleção pública de profissionais para os serviços, conforme legislação trabalhista.

4. A participação comunitária é um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS) e foi regulamentada através da Lei 8.142 em 1990. Sobre esta importante lei, marque a sequência CORRETA de Verdadeiro (V) e Falso (F).

I. O SUS conta, em cada esfera do governo, com as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde como instâncias colegiadas.

II. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois 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.

III. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos para o recebimento de recurso, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União.

IV. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde 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 legalmente constituído em cada esfera do governo.



IV. Representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde compõem a maior parte dos conselheiros de saúde nos municípios.

- V, F, F, V
- F, V, F, F
- V, V, V, V
- V, F, V, F

5. Um paciente com diabetes mellitus tipo 2 procurou uma unidade básica de saúde, a fim de receber o hipoglicemiante oral, visto que seu plano de saúde privado não fornece tal medicamento. O princípio do Sistema Único de Saúde, que respalda e garante o acesso desse paciente, bem como de qualquer indivíduo aos serviços públicos de saúde, é:

- participação da comunidade
- universalidade
- regionalização
- equidade

6. Baseando-se na Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2017), observe o diálogo e responda a alternativa CORRETA:

- *Usuário: Bom dia, eu não estou me sentindo bem e gostaria de uma consulta com o Dr. Antônio.*

- *Profissional: Não será possível pois atendimento de demanda espontânea só chegando bem cedo porque são distribuídas 10 senhas, segundas e quintas.*

- *Usuário: Mas eu moro longe, demorei 2h de barco para chegar aqui e estou sem dinheiro para ficar voltando.*

- *Profissional: Infelizmente não posso te ajudar. Aqui é UBS, não é urgência. Se não se sente bem, melhor ir procurar a UPA.*

- Esse diálogo visa mostrar a importância do usuário conhecer a organização/funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, a fim de comparecer no dia mais apropriado para seu atendimento.
- Esse diálogo mostra que a Atenção Básica não está exercendo seu papel de porta de entrada preferencial ao SUS, devido à organização do processo de trabalho da UBS. O acolhimento à demanda espontânea deve se constituir como um mecanismo de ampliação/facilitação do acesso.
- Esse diálogo nos permite visualizar que os serviços precisam ter uma organização para ampliar suas senhas de demanda espontânea,

considerando que todos precisam ser atendidos pelo médico.

d) Nesse diálogo podemos considerar que o acolhimento enquanto escuta qualificada, ocorreu, uma vez que o profissional fez a orientação mais adequada ao usuário quanto ao seu problema de saúde.

7. Relacione os conceitos trazidos pelo Decreto Federal nº 7.508/2011 às respectivas definições.

- Comissões Intergestores
- Redes de Atenção à Saúde
- Serviços Especiais de Acesso aberto
- Mapa da Saúde

() Ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade à saúde crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde;

() Instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS;

() Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada;

() Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial; e

A sequência está correta em:

- 3, 1, 2, 4
- 2, 1, 4, 3
- 2, 1, 3, 4
- 1, 2, 3, 4

8. De acordo com o decreto 7508, de 28 de junho de 2011, para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de:

- Atenção primária, NASF, vigilância em saúde, atenção psicossocial, e atenção ambulatorial e hospitalar.
- Atenção primária, urgência e emergência, informação, vigilância sanitária, e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- Atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial e NASF.
- Atenção primária, urgência e emergência, vigilância em saúde, atenção psicossocial, e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.



9. A Portaria n. 2436/2017 é mais um marco legislativo que altera alguns itens da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) revogada. Quanto à nova PNAB, todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- a) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Não serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, mesmo que observados os princípios e diretrizes previstos na portaria.
- b) É proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras.
- c) A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
- d) Serão adotadas estratégias que permitam minimizar desigualdades/iniqüidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação, de maneira que impacte na autonomia e na situação de saúde.

10. O município X pretende ampliar a rede de atendimento de serviço odontológico na atenção básica. Uma discussão que surge é: considerando o cuidado como eixo do modelo de atenção à saúde, como está a adequação do processo de trabalho das equipes de saúde bucal, com base em uma “concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, mas, sobretudo, na promoção da boa qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco?” (Brasil, 2004:3). Sobre o tema adequação do processo de trabalho, no que se refere a interdisciplinaridade e multiprofissionalismo, marque a alternativa INCORRETA:

- a) A atuação da equipe de saúde bucal (ESB) não deve se limitar exclusivamente ao campo biológico ou ao trabalho técnico-odontológico.
- b) A ESB deve interagir com profissionais de outras áreas, de forma a ampliar seu conhecimento, permitindo a abordagem do indivíduo como um todo, atenta ao contexto sócioeconômico-cultural no qual ele está inserido.

c) A ESB deve organizar o processo de trabalho de forma a garantir procedimentos mais simples e de alta rápida, para resolver a necessidade que motivou a procura da assistência evitando o agravamento do quadro e futuras perdas dentárias e outras seqüelas.

d) A troca de saberes e o respeito mútuo às diferentes percepções deve acontecer permanentemente entre todos os profissionais de saúde, assim como, a ESB deve ser - e se sentir - parte da equipe multiprofissional em unidades de saúde de qualquer nível de atenção.

11. A Política Nacional de Saúde Bucal propõe garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, entendendo que esta é fundamental para a saúde geral e a qualidade de vida da população. Suas metas perseguem a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, no âmbito do fortalecimento da atenção básica, reunindo uma série de ações em saúde bucal, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros, por meio do SUS. (Fonte: www.portal.saude.gov.br)

Baseado no texto acima como referência inicial, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Todas as equipes de saúde bucal, na Estratégia Saúde da Família, incluem a participação do cirurgião dentista, do auxiliar em saúde bucal e do técnico em saúde bucal, o que caracteriza uma equipe completa.
- b) É condição obrigatória que todas as equipes da Estratégia Saúde da Família possuam, no mínimo, uma equipe de saúde bucal associada.
- c) A equipe de saúde bucal atua de forma independente da equipe de Estratégia de Saúde da Família, uma vez que o processo de trabalho é diferenciado e autônomo.
- d) A reorientação do modelo de saúde bucal pressupõe garantir uma rede de atenção básica articulada com toda a rede de serviços e como parte indissociável dessa, a fim de assegurar a integralidade nas ações de saúde bucal.

12. O relatório Saúde Brasil 2005 - uma análise da situação de saúde identificou:

Indicadores	Mães brancas	Mães negras
Proporção de nascidos	19%	29%



vivos de mães com 15 a 19 anos		
Proporção de mães com sete ou mais consultas de pré natal	62%	37%

Fonte: Brasil, 2007

Tais dados mostram a importância de se reconhecer o racismo e as desigualdades étnico-raciais como determinantes sociais das condições de saúde, com vistas à promoção da equidade em saúde. Com base na Política Nacional de Saúde da População Negra (Brasil, 2007), assinale a alternativa INCORRETA:

- O racismo institucional constitui-se na produção sistemática da segregação étnico-racial, nos processos institucionais.
- O racismo institucional coloca pessoas de grupos raciais ou étnicos discriminados em situação de vantagem no acesso a benefícios gerados pela ação das instituições e organizações.
- O racismo institucional é caracterizado pela produção e disseminação de informações sobre as experiências diferentes e/ou desiguais em nascer, viver, adoecer e morrer;
- O racismo institucional manifesta-se por meio de normas, práticas e comportamentos discriminatórios adotados no cotidiano de trabalho, resultantes da ignorância, falta de atenção, preconceitos ou estereótipos racistas.

13. Com base na Política Nacional de Saúde da População Negra (Brasil, 2007), observe o infográfico abaixo e marque a alternativa INCORRETA:



- Raça e cor são determinantes sociais em saúde relacionados a falta de acesso a atenção à saúde e a mortalidade;
- O racismo e o sexismo imprimem marcas segregadoras diferenciadas, que implicam restrições específicas dos direitos desse segmento, vitimando-o, portanto, com um duplo preconceito.
- O infográfico nos aponta que os princípios da universalidade e integralidade no SUS estão sendo descumpridos.
- Os percentuais visam mostrar que a atenção à saúde da mulher, no que se refere a prevenção ao câncer de colo e de mama foram priorizados, independente se são mulheres brancas ou negras.

14. O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). O SISAB integra a estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) denominada e-SUS AB. Sobre esse tema, as alternativas que seguem estão corretas, EXCETO:



Residência Multiprofissional em Saúde da Família

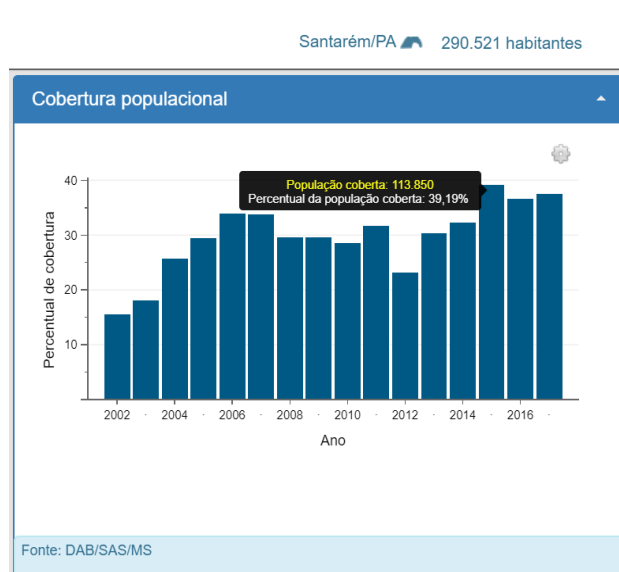
a) propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho.

b) Os dados podem ser captados via Coleta de dados simplificados (CDS) ou Prontuário Eletrônico do cidadão (PEC).

c) Com o SISAB será possível obter informações da situação sanitária e de saúde da população do território por meio de relatórios de saúde, bem como de relatórios de indicadores de saúde por estado, município, região de saúde e equipe.

d) Um dos grandes problemas da estratégia e-SUS AB é que todo o conjunto de suas funcionalidades depende de internet, desde o acesso às fichas até o envio das informações ao Ministério da Saúde.

15. Observe o gráfico abaixo e marque a sequência CORRETA de Verdadeiro (V) e Falso (F).



() Dentre o período de 2002 a 2017, o ano de 2015 foi o de maior implantação da Estratégia Saúde da Família, chegando a 39,19% de cobertura da população.

() A cobertura populacional da ESF é calculada pelo numerador (população residente no município em cada ano avaliado, coberta pela ESF) e denominador (Total da população residente no município em cada ano avaliado, segundo censo do IBGE).

() Não pode-se dizer que houve um aumento gradativo de cobertura de atenção básica desde 2002 até 2017;

() A cobertura máxima de 39,19% pode apontar para dificuldades referentes ao acesso da população aos serviços de AB no município de Santarém.

a) V, F, V, F

b) F, V, F, V

c) V, V, F, V

d) V, V, F, F

16. Em nota da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) sobre a revisão da Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2017), observa-se o trecho:

“(…) Preocupante também é a implantação de modo simplificado, ou reducionista, de uma “relação nacional de ações e serviços essenciais e estratégicos da AB”. (...) cabe alertar que este dispositivo também denominado “carteira de serviços” ou “cesta de serviços” tem sido utilizado para definir oferta seletiva de procedimentos acoplada à implementação de seguros focalizados, em resposta simplificada às demandas de cobertura universal das agências internacionais”. (Abrasco, 2017). O trecho se refere aos seguintes conceitos da PNAB:

- Número de ACS por equipe e número de população adscrita;
- Tipos de equipes de saúde da família e carga horária mínima dos profissionais;
- Relação de serviços disponíveis e horários de atendimento;
- Padrões de serviços essenciais e padrões ampliados;

17. Uma equipe de Saúde da Família recebe uma usuária idosa com queixas múltiplas. Após o processo de acolhimento e consulta, constata-se que a usuária mora com o filho que faz uso de álcool e outras drogas. Assinale a alternativa que apresenta um tipo de abordagem integral a ser implementada pela equipe da Estratégia de Saúde da Família.

a) A prescrição de exames de maneira a esclarecer o diagnóstico da idosa e encaminhamento ao especialista, a fim de apoiar seu tratamento de saúde.

b) A constituição de uma equipe de referência e do projeto terapêutico da usuária, reconhecendo toda a complexidade do adoecer (necessidades biológicas, psicológicas, ambientais e sociais), frente ao contexto vivido pela paciente.



c) A escuta ao usuário, na perspectiva da promoção e manutenção da saúde, prevenção de doenças e agravos, da cura, reabilitação e redução de danos, evitando toda a queixa ou relato que não interesse diretamente ao diagnóstico e ao tratamento.

d) A convocação do filho da paciente à Unidade de Saúde a fim de oferecer a medicação mais adequada para o abandono do uso de álcool e outras drogas, no intuito de que ele possa auxiliar no tratamento da idosa.

18. De acordo com a Portaria nº 4.279, do Ministério da Saúde, de 30 de dezembro de 2010, são definidos atributos essenciais ao funcionamento da Rede de Atenção à Saúde. Sobre esse tema, marque a sequência CORRETA de Verdadeiro (V) e Falso (F).

() Atenção Primária em Saúde estruturada como primeiro nível de atenção e porta de entrada exclusiva do SUS.

() População e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências que determinam a oferta de serviços de saúde.

() Sistema de informação integrado que vincula todos os membros da rede, com identificação de dados por sexo, idade, lugar de residência, origem étnica e outras variáveis pertinentes.

() Atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade, desconsiderando as particularidades culturais, gênero, assim como a diversidade da população.

a) V, V, F, F

b) F, V, V, F

c) V, F, V, F

d) V, V, V, F

19. Uma atenção primária de qualidade, como parte integrante da Rede de atenção à saúde estrutura-se segundo sete atributos (Primeiro Contato; Longitudinalidade; Integralidade; Coordenação; Centralidade na Família; Abordagem Familiar e Orientação Comunitária) e três funções (resolubilidade, organização e responsabilização), conforme descrito na portaria nº 4279, de 2010. Marque a alternativa INCORRETA quanto aos conceitos acima expressos.

a) Centralidade na família: remete ao conhecimento pela equipe de saúde dos membros da família e dos seus problemas de

saúde, reconhecendo família como grupo de pessoas que convivam sobre o mesmo teto, possuindo ou não o grau de parentesco.

b) Organização: visa organizar os fluxos e contra-fluxos dos usuários pelos diversos pontos de atenção à saúde, no sistema de serviços de saúde;

c) Coordenação: utiliza habilidades clínicas, epidemiológicas, ciências sociais e pesquisas avaliativas, de forma complementar para ajustar os programas para que atendam às necessidades específicas de saúde de uma população definida.

d) Responsabilização: a equipe visa responsabilizar-se pela saúde dos usuários em qualquer ponto de atenção à saúde em que estejam.

20. De acordo com a PNAB (Brasil, 2017), são tipos de equipes de Atenção Básica, EXCETO:

a) Equipe de Saúde da Família (eSF); Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR); e Equipes de Saúde da Família Fluviais (eSFF).

b) Equipe da Atenção Básica (eAB); Equipe de Saúde Bucal (eSB); e Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB).

c) Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS); Equipe de Consultório na Rua (eCR); e Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP).

d) Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB); equipes de Atenção Básica Rural (eABR); e Programa Saúde da Família (PSF).

21. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) traz em sua base o conceito ampliado de saúde e o referencial teórico da promoção da saúde como:

a) um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersectorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social.

b) um conjunto de estratégias que tem como eixos prioritários: redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito; redução da morbimortalidade por doenças cardiovasculares; e redução da morbi-



mortalidade, em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas.

c) Um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, especialmente no âmbito individual, que intensificou o número de leitos e atendimentos em assistência em saúde.

d) um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pelo fortalecimento da Atenção Básica em detrimento dos demais níveis da rede de atenção à saúde.

22. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008, com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. Sobre esse tema, marque a alternativa INCORRETA:

a) A nova PNAB (2017) troca o nome de Núcleo de apoio à saúde da família para núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica, ou seja, essas equipes multiprofissionais passem a complementar não só equipes de Saúde da Família, mas também equipes de AB “tradicionais”.

b) Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por diferentes ocupações da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB).

c) Os Nasf-AB se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais, e são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo (não necessitam ser regulados pelas equipes da Atenção Básica).

d) Poderão compor os NASF-AB as ocupações do Código Brasileiro de Ocupações - CBO na área de saúde, sendo essa escolha de autonomia do gestor local, de acordo com as necessidades do territórios.

23. O processo de trabalho dos profissionais do NASF se organiza por meio de diferentes ações de apoio desenvolvidas junto às equipes de atenção básica (Brasil, 2017). Marque a

alternativa INCORRETA no que se refere a exemplos dessas ações.

a) Discussão de casos, atendimento conjunto ou não, interconsulta, intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários;

b) Discussão de casos, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, educação permanente e discussão do processo de trabalho das equipes.

c) Discussão de casos, ações intersetoriais, atendimento individualizado, triagem, ações de cadastramento de usuários no território e realização de encaminhamentos quando necessário.

d) Discussão de casos, atendimento conjunto ou não, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente e promoção da saúde.

24. De acordo com a Portaria nº 70, de 20 de janeiro de 2004, são definidas as diretrizes da gestão da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena. Sobre esse tema, marque a sequência CORRETA de Verdadeiro (V) e Falso (F).

I. A implantação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas deve respeitar as culturas e valores de cada etnia, bem como integrar as ações da medicina tradicional com as práticas de saúde adotadas pelas comunidades indígenas.

II. O objetivo da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é assegurar aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde;

III. O Subsistema de Saúde Indígena fica organizado na forma de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), delimitação geográfica que contempla aspectos demográficos e etno-culturais, sob responsabilidade do gestor federal.

IV. A implantação da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena adotará modelo de organização dos serviços voltados para a proteção, promoção e recuperação da saúde, que garanta aos povos indígenas o exercício da cidadania.

a) V, V, V, V

b) V, F, V, F

c) F, V, F, V

d) V, V, F, V



25. A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF), no âmbito do SUS tem como objetivo promover a saúde das populações do campo e da floresta por meio de ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça/cor, etnia e orientação sexual, visando ao acesso aos serviços de saúde, à redução de riscos e agravos à saúde decorrente dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas e à melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida. De acordo com a PNSIPCF são considerados populações do campo e das florestas:

- a) Camponeses, agricultores familiares, trabalhadores rurais, quilombolas, extrativistas, ribeirinhos, dentre outros.
- b) Parteiras, indígenas, doulas, puxadores, acupunturistas, homeopatas, curandeiros, pajés, dentre outros.
- c) Toda a população que vive na região da Amazônia Legal e Pantanal Sul Matogrossense.
- d) Somente comunidades provenientes de assentamentos do INCRA.

26. A promoção do uso racional de medicamentos é uma das prioridades da Política Nacional de Medicamentos, que além da implementação da RENAME, tem outras medidas como meta. Não é considerada uma medida associada à promoção de uso racional de medicamentos:

- a) O registro e o uso de medicamentos genéricos.
- b) O acesso do profissional a conhecimentos e treinamentos voltados ao desenvolvimento de habilidades específicas, como as relacionadas ao gerenciamento de sistemas de saúde e de informação, guias terapêuticos padronizados e farmacovigilância.
- c) A elaboração e a divulgação do Formulário Terapêutico Nacional, instrumento importante para a orientação da prescrição e dispensação dos medicamentos.
- d) O controle da comercialização de medicamentos.

27. Com relação aos sistemas de informação em saúde utilizados no SUS, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Pacientes Portadores de

AIDS (HIPERDIA) destina-se ao cadastramento e ao acompanhamento de pacientes HIV positivo atendidos na rede ambulatorial do SUS, permitindo a geração de informação para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos, de forma regular e sistemática, a todos os pacientes cadastrados.

b) O Programa Nacional da Infância (PNI) permite o gerenciamento do processo de vacinação infantil, além do acompanhamento de crescimento e desenvolvimento da criança.

c) O e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) é uma estratégia para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. Ele compõe o novo sistema de informação da Atenção Básica (SISAB) para qualificação da gestão da informação, sendo fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população.

d) O Sistema de Acompanhamento do Recém-nascido (SISPRENATAL) permite o cadastramento e o acompanhamento de todos os recém-nascidos no âmbito do SUS.

28. A respeito dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), assinale a alternativa CORRETA.

a) Os DSS são exclusivamente ligados ao setor da saúde.

b) Os determinantes sociais levam em consideração, exclusivamente, o enfoque médico-biológico do processo de saúde e doença.

c) O encontro do agente etiológico e do suscetível no meio ambiente é o fator determinante que explica todos os casos de doenças não transmissíveis na sociedade.

d) Os DSS envolvem as condições de vida e de trabalho dos indivíduos.

29. A Política Nacional de Medicamentos, como parte da Política Nacional de Saúde, prevê um processo educativo dos usuários ou consumidores acerca dos riscos da automedicação, da interrupção ou troca de medicamentos prescritos, bem como da necessidade de receita médica para sua dispensação. Dessa forma, uma das diretrizes dessa política é:

- a) Desenvolvimento científico e tecnológico.
- b) Promoção do uso racional de medicamentos.
- c) Adoção de medicamentos genéricos.
- d) Regulamentação sanitária de medicamentos.



30. A partir dos princípios da Atenção Básica (Brasil, 2017), observe a tabela abaixo referente aos dados de equipes de Atenção Básica do Brasil e assinale a alternativa INCORRETA:

Indicadores	Brasil	
	N	%
UBS funcionam 5 ou mais dias na semana ¹	12653	97,8
UBS funcionam 8 horas/dia ou mais ¹	10557	81,6
Usuários podem marcar consultas todos os dias da semana	28081	47,0

¹N de UBS: 12.860; ²N de usuários: 59.763.

Fonte: Adaptado de Lima et al, 2018. Dados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB.

- a) Dias de funcionamento da UBS e disponibilidade diária de marcação de consultas, nos expressa o acesso do usuário ao serviço (primeiro contato);
- b) Maior parte das UBS do Brasil funciona 5 ou mais dias na semana, contudo, é possível que o usuário tenha que ir mais de uma vez à UBS para conseguir marcação de consulta, já que menos da metade das equipes permite marcação diária de consulta;
- c) Quase 20% das UBS visitadas funcionam menos de 8 horas por dia, o que pode indicar barreira de acesso ao serviço de AB;
- d) Considerando a oferta de outras ações pela UBS como visita domiciliar, grupos de educação em saúde e outros, não é necessário marcação de consulta todos os dias da semana.

Questão 31 (valor 25,0 pontos)

31. O Plano Operativo da Política Nacional da população do campo, da floresta e das águas encontra-se estruturado em quatro eixos estratégicos e incluem ações que incidem sobre os diferentes condicionantes e determinantes que sustentam a desigualdade social em saúde que acometem as populações do campo e da floresta. São eles:

Eixo 1. Acesso das populações do Campo e da Floresta na atenção à saúde

Eixo 2. Ações de promoção e vigilância em saúde às populações do campo e da floresta

Eixo 3. Educação permanente e educação popular em saúde com foco nas populações do campo e da floresta

Eixo 4. Monitoramento e avaliação do acesso às ações e serviços de saúde às populações do campo e da floresta

Como membro de equipe de atenção básica ou do núcleo de apoio à saúde da família (NASF) do município de Santarém, escolha dois desses eixos e discuta que ações que você poderia desenvolver em cada um deles.