

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN
Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU
Fundação para o Desenvolvimento da Ciência, Tecnologia e Inovação do Estado do Rio Grande
do Norte - FUNCITERN
**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA
E COMUNIDADE – RMABSFC**

CADERNO DE QUESTÕES

Chamada Pública de Seleção Nº 001/2024 – COREMU/UERN

08/12/2024

09:00 (horário de Mossoró)

Modo de preencher o
gabarito:

CERTO



ERRADO



INSTRUÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- Use somente caneta esferográfica de tinta azul ou preta, de corpo totalmente transparente.
- Sua **Folha de Respostas** deverá ser preenchida adequadamente para possibilitar a leitura ótica.
- Apresente documento oficial de identidade, original, com foto, não sendo aceita cópia do documento de identificação, ainda que autenticada.
- Durante a prova não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, bem como a utilização de livros, manuais, apostilas ou qualquer material de pesquisa, aparelhos celulares, máquinas de calcular, ou qualquer tipo de aparelho eletrônico.
- Seu CADERNO tem 17 páginas numeradas de 1 a 17, excluindo-se esta capa. Caso esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, o(a) candidato(a) deverá solicitar ao fiscal de sala mais próximo que o substitua.
- Este caderno consta de **35 (TRINTA E CINCO)** questões objetivas, sendo 30 (trinta) que versam sobre Conhecimentos Específicos e 5 (cinco) questões de Língua Portuguesa, conforme consta na Chamada Pública.
- Para cada questão de múltipla escolha há apenas uma resposta correta.
- Transfira as respostas para a Folha de Respostas somente quando não mais pretender fazer modificações
- Ao retirar-se definitivamente da sala, entregue a Folha de Respostas ao fiscal.
- O (a) candidato (a) poderá levar o caderno de questões depois de decorrida 01h (uma hora) do início da prova.



CANDIDATO (A):

INSCRIÇÃO:

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, estabelece as diretrizes para a organização e funcionamento do **Sistema Único de Saúde (SUS)** no Brasil. Entre seus pontos fundamentais estão a descentralização administrativa, a integralidade do atendimento e a universalidade do acesso, buscando garantir a saúde como direito de todos e dever do Estado. Além disso, define os princípios organizativos do SUS e os direitos e deveres dos usuários, regulamentando a participação da sociedade e o planejamento das ações de saúde.

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, qual das seguintes opções descreve corretamente um dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua aplicação no planejamento das ações de saúde?

- a) O princípio da universalidade garante que o SUS priorize o atendimento às populações vulneráveis, independentemente da capacidade de financiamento do sistema.
- b) A regionalização e a hierarquização organizam as ações e serviços de saúde em níveis de complexidade crescente, promovendo integração e eficiência no atendimento.
- c) O princípio da descentralização atribui ao Ministério da Saúde a responsabilidade exclusiva pela execução das ações de saúde em todos os níveis de atenção.
- d) A integralidade do atendimento limita a oferta de serviços de saúde aos tratamentos curativos, excluindo ações de promoção e prevenção.
- e) O princípio da equidade estabelece que todos os usuários receberão exatamente o mesmo atendimento, independentemente de suas necessidades específicas.

2. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, é a principal norma reguladora do **Sistema Único de Saúde (SUS)** e estabelece os fundamentos e princípios que regem a organização, planejamento e execução das ações e serviços de saúde no Brasil. Entre suas diretrizes, destacam-se a universalidade, a integralidade, a equidade e a descentralização, além de normatizar os direitos e deveres dos usuários e definir responsabilidades das três esferas de governo no funcionamento do sistema.

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, em relação à organização do SUS e aos seus princípios e diretrizes, é correto afirmar que:

- a) A gestão do SUS é exclusivamente responsabilidade dos municípios, cabendo aos estados e à União apenas a supervisão financeira das ações de saúde.
- b) Os serviços de vigilância epidemiológica, mesmo que realizados por entes privados, são considerados parte integrante do SUS e devem seguir as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- c) A política de saúde no SUS é baseada na oferta prioritária de ações curativas, enquanto as ações de promoção e prevenção são consideradas secundárias.
- d) A participação da comunidade nas instâncias de controle social do SUS ocorre apenas em âmbito municipal, excluindo estados e União desse processo.
- e) O princípio da regionalização no SUS determina que cada município tenha obrigatoriamente estrutura de alta complexidade para atender à integralidade das demandas locais.

(TEXTO PARA AS QUESTÕES 3 E 4) A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, regula os mecanismos de **participação popular e controle social no Sistema Único de Saúde (SUS)**, destacando a criação e funcionamento dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde em âmbito municipal, estadual e nacional. Esses dispositivos garantem a gestão democrática do SUS, com a participação de representantes da sociedade civil, trabalhadores da saúde, prestadores de serviços e gestores públicos, contribuindo para a formulação de políticas de saúde e fiscalização do uso dos recursos públicos.

3. Analise as assertivas abaixo sobre o controle social e a participação popular no SUS, conforme disposto na Lei nº 8.142/1990, assinalando V para as Verdadeiras e F para as Falsas e ao final, marque a alternativa que apresenta a correta sequência.

() As Conferências de Saúde, realizadas em todos os níveis de governo, têm como objetivo avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde.

() Os Conselhos de Saúde possuem caráter consultivo e sua principal função é emitir pareceres técnicos sobre as políticas públicas de saúde.

() A composição dos Conselhos de Saúde deve obedecer à paridade igualitária entre usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviços de saúde.

() A periodicidade da realização das Conferências de Saúde deve ser obrigatoriamente anual, independentemente da instância de governo.

() A aprovação da destinação de recursos financeiros no âmbito do SUS é uma atribuição que compete aos Conselhos de Saúde.

a) V - F - F - F - V

b) V - V - F - F - V

c) V - F - F - F - F

d) F - F - V - V - F

e) F - V - V - F - V

4. Associe corretamente os termos da Coluna 1 às suas respectivas definições na Coluna 2, com base na Lei nº 8.142/1990, e marque a alternativa que apresenta a correta correlação:

1. Conferências de Saúde A. Fóruns que reúnem diversos segmentos da sociedade para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para as políticas de saúde.

2. Conselhos de Saúde B. Órgãos colegiados, deliberativos e permanentes que acompanham e fiscalizam a execução das políticas públicas de saúde.

3. Paridade nos Conselhos C. Garantia de que 50% da composição dos Conselhos seja formada por representantes dos usuários do sistema.

4. Responsabilidade das Conferências D. A periodicidade estabelecida por lei para as Conferências de Saúde é de, no mínimo, a cada quatro anos.

5. Periodicidade das Conferências E. Elaboração de propostas que subsidiem o planejamento da política de saúde em todos os níveis de governo.

a) 1-A, 2-B, 3-C, 4-E, 5-D

b) 1-B, 2-A, 3-D, 4-C, 5-E

c) 1-C, 2-E, 3-B, 4-A, 5-D

d) 1-A, 2-D, 3-E, 4-B, 5-C

e) 1-E, 2-C, 3-A, 4-D, 5-B

5. A **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**, regulamentada pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, é um marco no Sistema Único de Saúde (SUS). Ela estabelece diretrizes e estratégias para promover a melhoria da qualidade de vida da população, enfrentando os determinantes sociais da saúde e incentivando práticas de cuidado e autocuidado. A PNPS adota como princípios a equidade, a integralidade e a participação social, considerando as especificidades territoriais e culturais, bem como os desafios das iniquidades em saúde. Com base nos objetivos, diretrizes e eixos operacionais da PNPS, qual das alternativas abaixo reflete corretamente um dos seus aspectos centrais?

- a) Focar na promoção de práticas individuais de saúde, como alimentação saudável e atividades físicas, independente dos determinantes sociais.
- b) Priorizar intervenções de curto e médio prazos voltadas para o controle de doenças infecciosas, em detrimento de ações integradas e sustentáveis.
- c) Adotar como eixo a intersetorialidade, promovendo articulação entre setores além da saúde para enfrentar os determinantes sociais da saúde.
- d) Concentrar os esforços de promoção da saúde em populações urbanas de grandes centros, considerando a maior densidade demográfica e maior impacto em curto prazo.
- e) Comedir a participação popular nos processos decisórios, delegando aos gestores a definição das ações de promoção da saúde.

6. A **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)**, regulamentada pela PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1, DE 2 DE JANEIRO DE 2014, integra o Sistema Único de Saúde (SUS) e visa garantir o direito à saúde da população prisional. Com base nos princípios da equidade, integralidade e universalidade, a PNAISP promove ações de atenção básica adaptadas ao contexto prisional, articulando-se com outros níveis de atenção e setores da sociedade para enfrentar os desafios específicos deste grupo populacional. Sobre esta política, assinale a alternativa correta:

- a) Os serviços de saúde nos estabelecimentos prisionais são conformados de acordo com a população prisional, a unidade da federação, a quantidade de policiais penais e o funcionamento dos serviços, classificando-se em 6 (seis) faixas
- b) Os serviços de saúde nos estabelecimentos prisionais são prestados por equipes multiprofissionais, denominadas equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) e em nenhuma delas há previsão de atuação do cirurgião dentista, diferenciando-se assim das Equipes de Saúde da Família (eSF)
- c) A Equipe de Atenção Primária Prisional Essencial, tem a seguinte composição mínima: um médico(a), um enfermeiro(a), um cirurgião dentista e um técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem.
- d) Assistentes sociais e psicólogos (as) não compõem nenhum tipo de equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP).
- e) Não podem ser alocados profissionais da rede local do SUS para a composição de serviços e das equipes descritas na PNAISP, mas sim profissionais ligados ao sistema penitenciário.

7. A **Política Nacional de Humanização (PNH)**, conhecida como HumanizaSUS, foi criada para colocar em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), como a integralidade, a equidade e a universalidade. O documento base *HumanizaSUS: Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS* (4ª ed., 2010) destaca estratégias e dispositivos para qualificar as práticas de gestão e atenção, promovendo o protagonismo dos usuários e trabalhadores, o acolhimento e a valorização do trabalho em equipe. Sobre esta política, assinale V para as Verdadeiras e F para as Falsas e, ao final, marque a alternativa que apresenta a correta sequência.

- () Pode-se entender a humanização como valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores;
- () A humanização compreende a defesa de um SUS que reconhece a diversidade do povo brasileiro e a todos oferece a mesma atenção à saúde, sem distinção de idade, raça/cor, origem, gênero e orientação sexual;
- () A humanização do SUS se operacionaliza através do pacto entre os diferentes níveis de gestão do SUS (federal, estadual e municipal), entre as diferentes instâncias de efetivação das políticas públicas de saúde (instâncias da gestão e da atenção), assim como entre gestores, trabalhadores e usuários desta rede;
- () A PNH, como movimento de mudança dos modelos de atenção e gestão, possui três princípios a partir dos quais se desdobra enquanto política pública de saúde: transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão e, protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos;
- () As diretrizes da PNH são: clínica ampliada, co-gestão, acolhimento, valorização do trabalho e do trabalhador, defesa dos direitos do usuário, fomento das grupalidades, coletivos e redes e construção da memória do SUS que dá certo.

- a) V - F - F - F - V
b) V - V - F - F - V

- c) V - F - F - F - F
d) V - V - V - V - F
e) V - V - V - V - V

8. A **Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS)** reafirma o compromisso com a construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e culturalmente diversa que somente será construída por meio da contribuição das lutas sociais e da garantia do direito universal à saúde no Brasil, tendo como protagonistas os sujeitos populares, seus grupos e movimentos, que historicamente foram silenciados e marginalizados. A afirmação acima se refere a qual princípio da PNEPS-SUS?

- a) diálogo;
b) amorosidade;
c) construção compartilhada do conhecimento;
d) problematização;
e) compromisso com a construção do projeto democrático e popular

9. Marcos, 10 anos, foi levado pela avó à Unidade Básica de Saúde (UBS) após a escola relatar episódios de agressividade e isolamento. A avó mencionou que Marcos mudou de comportamento após presenciar um conflito familiar e que, na escola, ele tem dificuldades em interagir com colegas, sendo alvo frequente de provocações. A equipe da UBS identificou que a escola de Marcos participa do **Programa Saúde na Escola (PSE)** e decidiu intervir com base nas ações de promoção da cultura de paz previstas no programa. Com base no contexto do caso e nos objetivos do PSE, qual das alternativas apresenta a conduta mais adequada?

- a) Encaminhar Marcos a um serviço especializado em saúde mental, sem envolver a escola, pois a UBS não é responsável por questões de convivência escolar.
- b) Realizar apenas uma consulta com Marcos e orientar a avó a abordar a questão diretamente com os professores e gestores escolares.
- c) Promover oficinas na escola para estimular habilidades de convivência, mediação de conflitos e fortalecimento de vínculos entre os estudantes.
- d) Prescrever medicamentos para Marcos a fim de controlar a agressividade, sem outras intervenções relacionadas ao ambiente escolar.
- e) Aguardar que a escola implemente ações por conta própria, pois o PSE não se envolve em problemas de comportamento.

10. A **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)** tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento. A seu respeito, assinale a alternativa correta.

- a) Para fins da PNAISC, considera-se criança: pessoa na faixa etária de 0 (zero) a 10 (dez) anos, ou seja, de 0 (zero) até completar 11 (onze) anos ou 132 (cento e trinta e dois) meses;
- b) Para fins da PNAISC, considera-se primeira infância: pessoa na faixa etária de 0 (zero) a 5 (cinco) anos, ou seja, de 0 (zero) até completar 6 (seis) meses ou 72 (setenta e dois) meses;
- c) Para fins de atendimento em serviços de pediatria no SUS, a PNAISC não contemplará adolescentes de 10 (dez) anos até a idade de 15 (quinze) anos, ou seja, de 10 (dez) até completar 16 (dezesesseis) anos ou 192 (cento e noventa e dois) meses;
- d) A PNAISC se estrutura em 25 (vinte e cinco) eixos estratégicos, com a finalidade de orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança nos territórios locais de saúde, considerando principais doenças prevalentes na infância para garantir o direito à vida e à saúde;
- e) A vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno não compõe a PNAISC, mas sim faz parte dos dispositivos da Rede Cegonha.

11. A **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI)**, consolidada pela Portaria nº 2/2017, tem como objetivo assegurar atenção integral e humanizada à saúde da população idosa, promovendo o envelhecimento ativo e saudável. Baseada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a PNSPI orienta suas ações por diretrizes que visam à promoção da autonomia, da equidade e do cuidado integral e contínuo, considerando as especificidades do envelhecimento. Qual das alternativas abaixo reflete corretamente o que prega esta política?

- a) A exclusão do idoso do processo de tomada de decisão sobre seu cuidado, priorizando a responsabilidade dos cuidadores formais e familiares.
- b) A centralização das ações de saúde no atendimento hospitalar, como principal estratégia para atender às necessidades da pessoa idosa.
- c) O fortalecimento da autonomia e da independência funcional do idoso, promovendo sua participação ativa na sociedade e nas decisões sobre seu cuidado.
- d) A priorização do acesso à saúde apenas para idosos em situação de dependência funcional grave, limitando ações preventivas.
- e) A implementação de cuidados fragmentados, sem articulação entre os diferentes níveis de atenção, para garantir maior agilidade no atendimento.

12. A promoção do envelhecimento ativo, isto é, envelhecer mantendo a capacidade funcional e a autonomia, é reconhecidamente a meta de toda ação de saúde. Ela permeia todas as ações desde o pré-natal até a fase da velhice. A abordagem do envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos das pessoas idosas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização determinados pela Organização das Nações Unidas (WHO, 2002). A este respeito, assinale a alternativa correta.

- a) Com a perspectiva de ampliar o conceito de “envelhecimento saudável”, a Organização Mundial da Saúde propõe estratégias de envelhecimento passivo;
- b) Com fins de evitar divergências na equipe de saúde, evite-se incorporar as crenças e modelos culturais dos usuários nos planos de cuidado da equipe, de forma a não favorecer a adesão apenas de alguns grupos de idosos;
- c) A reabilitação para a pessoa idosa é estratégia de intervenção exclusiva dos níveis secundários de atenção à saúde;
- d) Atualmente não mais se recomendam a utilização de testes de triagem, para detecção de distúrbios cognitivos, visuais, de mobilidade, de audição, de depressão e do comprometimento precoce da funcionalidade;
- e) O envelhecimento bem sucedido pode ser entendido a partir de seus três componentes: menor probabilidade de doença; alta capacidade funcional física e mental; e engajamento social ativo com a vida.

13. A **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)** visa promover a melhoria das condições de saúde da população masculina brasileira, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e da mortalidade dessa população. Assinale a alternativa que apresenta uma de suas diretrizes:

- a) 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 e comunidade;
- b) implantar e implementar ações de atenção à saúde mental e psicossocial, considerando as especificidades e diversidade dos homens, a construção sociocultural das masculinidades, reconhecendo as determinações sociais, entre essas, as violências e uso abusivo de álcool e outras drogas;
- c) estimular a articulação das ações governamentais com as da sociedade civil organizada, a fim de possibilitar o protagonismo social na enunciação das reais condições de saúde da população masculina, inclusive no tocante à ampla divulgação das medidas preventivas;
- d) incorporação das questões das masculinidades, em interface com os demais marcadores sociais, como raça/cor, etnia, orientação sexual, faixa etária, deficiência, assim como, as vulnerabilidades sociais e culturais nas práticas de saúde, em especial, no cuidado e autocuidado à saúde;
- e) capacitar e qualificar os profissionais da atenção primária e especializada do SUS para o acolhimento e atendimento à saúde da população masculina, considerando suas demandas específicas.

14. A respeito da **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)**, assinale a alternativa que contempla uma competência exclusiva dos municípios na gestão da mesma.

- a) implementar, acompanhar e avaliar, no âmbito de sua competência, a PNAISH, priorizando a atenção primária, com foco na Estratégia de Saúde da Família;
- b) acompanhar e avaliar, no âmbito de sua competência, a PNAISH, promovendo as adequações necessárias, tendo como base o perfil epidemiológico e as especificidades loco regionais;

- c) apoiar, técnica e financeiramente, a capacitação e a qualificação dos (as) trabalhadores (as) da saúde para a atenção à saúde dos homens;
- d) promover ações de informação, educação e comunicação em saúde visando a difundir a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem;
- e) estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação da PNAISH, considerando planos, ações e serviços de saúde voltados para a população masculina.

15. Sobre a **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD)**, conforme a Portaria GM/MS nº 1.526 de 11/10/2023, assinale as assertivas como Verdadeiras (V) ou Falsas (F) e, ao final, marque a alternativa que contemple a correta sequência.

- () A PNAISPD estabelece a promoção da acessibilidade como um dos princípios essenciais, visando à inclusão social e à eliminação de barreiras no acesso aos serviços de saúde.
- () A política exclui ações intersetoriais e prioriza apenas a saúde como o único eixo de atuação no cuidado à pessoa com deficiência.
- () A integralidade do cuidado na PNAISPD é compreendida de maneira a envolver tanto os serviços de saúde quanto as ações que promovem a qualidade de vida e a prevenção de agravos em todos os ciclos de vida.
- () A formação e qualificação dos profissionais de saúde na PNAISPD não considera o modelo biopsicossocial e as práticas interprofissionais, mas apenas a formação técnica específica em cada área da saúde.
- () A PNAISPD enfatiza a participação social e o controle social como parte fundamental da gestão participativa nas ações de saúde voltadas às pessoas com deficiência.

- a) V-F-V-F-V
- b) F-F-V-F-V

- c) V-F-F-F-V
- d) V-F-V-V-V
- e) F-F-F-V-V

16. A **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora** tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da 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. neste sentido, para fins de implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, dever-se-á considerar a articulação entre:

- I - As ações individuais, de assistência e de recuperação dos agravos, com ações coletivas, de promoção, de prevenção, de vigilância dos ambientes, processos e atividades de trabalho, e de intervenção sobre os fatores determinantes da saúde dos trabalhadores;
- II - As ações de planejamento e avaliação com as práticas de saúde; e
- III - O conhecimento técnico e os saberes, experiências e subjetividade dos trabalhadores e destes com as respectivas práticas institucionais.
- IV - A realização da articulação requer mudanças substanciais nos processos de trabalho em saúde, na organização da rede de atenção e na atuação multiprofissional e interdisciplinar, que contemplem a complexidade das relações trabalho-saúde.

Análise as afirmativas acima e assinale a alternativa correta.

- a) I e II
- b) I, II e IV

- c) I, III e IV
- d) II e IV

- e) I, II, III e IV.

17. A **Política Nacional para a População em Situação de Rua** foi instituída pelo Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009. Ela considera população em situação de rua o grupo populacional que possui em comum a pobreza extrema, vínculos familiares interrompidos e a inexistência de moradia convencional regular. Neste sentido, são diretrizes da Política Nacional para a População em Situação de Rua, **EXCETO**.

- a) Implantação e ampliação das ações educativas destinadas à superação do preconceito, e de capacitação dos servidores públicos para melhoria da qualidade e respeito no atendimento deste grupo populacional.
- b) Os esforços do poder público e da sociedade civil devem ser realizados de forma separadas, pois a execução da política é de reponsabilidade exclusiva do poder público.
- c) Participação da sociedade civil, por meio de entidades, fóruns e organizações da população em situação de rua, na elaboração, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas;
- d) Incentivo e apoio à organização da população em situação de rua e à sua participação nas diversas instâncias de formulação, controle social, monitoramento e avaliação das políticas públicas;
- e) Respeito às singularidades de cada território e ao aproveitamento das potencialidades e recursos locais e regionais na elaboração, desenvolvimento, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas;

18. A **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)** é uma estratégia importante do SUS que visa contribuir para a organização dos serviços de saúde, com a qualificação e a transformação das práticas em saúde, por meio da formação e do desenvolvimento dos profissionais e trabalhadores da saúde, buscando articular a integração entre ensino e serviço, com vistas ao fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. A Educação Permanente é o conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde. Para isso, foram criadas as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) que são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde. Assim, são atribuições das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço, **EXCETO**:

- a) 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.
- b) Articular instituições para propor, de forma coordenada, estratégias de intervenção no campo da formação e desenvolvimento dos trabalhadores, à luz dos conceitos e princípios da Educação Permanente em Saúde, da legislação vigente, e do Plano Regional para a Educação Permanente em Saúde, além do estabelecido nos Anexos desta Portaria.
- c) 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.
- d) Realizar de forma unilateral e exclusiva o planejamento, organização e elaboração do plano de educação permanente, sem considerar as condições locais regionais.
- e) Apoiar e cooperar com os gestores na discussão sobre Educação Permanente em Saúde, na proposição de intervenções nesse campo e no planejamento e desenvolvimento de ações que contribuam para o cumprimento das responsabilidades assumidas nos respectivos Termos de Compromisso de Gestão.

19. A **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)** foi instituída no Sistema Único de Saúde (SUS) em 3 de maio de 2006. Essa política representou uma expansão do olhar sobre saúde e doença, ampliando as ofertas terapêuticas e contemplando diretrizes e responsabilidades institucionais para implantação/adequação de ações e serviços de medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, entre outros. Sobre a PNPIC, assinale a letra O quando se tratar de um objetivo e a letra D quando se tratar de uma diretriz e em seguida assinale a alternativa que possui a sequência correta.

() Incentivo à inserção das Práticas Integrativas e Complementares em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica;

() Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso às Práticas Integrativas e Complementares, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.

() Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.

() Articulação com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e as demais políticas do Ministério da Saúde.

a) D, O, O, D.

b) D, O, D, O.

c) O, O, D, D.

d) O, D, D, O.

e) O, D, O, O.

20. A **Política Nacional de Saúde LGBT** é um divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil e um marco histórico de reconhecimento das demandas desta população em condição de vulnerabilidade. É também um documento norteador e legitimador das suas necessidades e especificidades, em conformidade aos postulados de equidade previstos na Constituição Federal e na Carta dos Usuários do Sistema Único de Saúde. Neste sentido, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa que apresenta os objetivos desta política.

I. Qualificar a informação em saúde no que tange à coleta, ao processamento e à análise dos dados específicos sobre a saúde da população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial;

II. Monitorar, avaliar e difundir os indicadores de saúde e de serviços para a população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial;

III. Inibir o acesso ao processo transexualizador na rede do SUS, nos moldes regulamentados, tendo em vista o que risco que este processo provoca ao indivíduo;

IV. Promover iniciativas voltadas à redução de riscos e oferecer atenção aos problemas decorrentes do uso prolongado de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais;

V. Estimular danos à saúde da população LGBT no que diz respeito ao uso excessivo de medicamentos, drogas e fármacos, especialmente para travestis e transexuais;

VI. Definir estratégias setoriais e intersetoriais que visem reduzir a morbidade e a mortalidade de travestis;

a) I, II, III, V, e VI

b) I, II, V, e IV

c) I, II, IV, VI

d) todas estão corretas

e) II, III, IV, V, VI.

21. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), leia as assertivas abaixo e marque a alternativa incorreta.

- a) São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, garantir a infraestrutura adequada e com boas condições para o funcionamento das UBS, garantindo espaço, mobiliário e equipamentos, além de acessibilidade de pessoas com deficiência, de acordo com as normas vigentes; além de assegurar ao usuário o acesso universal, equânime e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores;
- b) São diretrizes da PNAB a Regionalização e Hierarquização: dos pontos de atenção da RAS, tendo a Atenção Básica como ponto de comunicação entre esses. Considera-se regiões de saúde como um recorte espacial estratégico para fins de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde em determinada localidade, e a hierarquização como forma de organização de pontos de atenção da RAS entre si, com fluxos e referências estabelecidos.
- c) Devido ao grande crescimento populacional, não é necessário que a infraestrutura de uma UBS esteja adequada ao quantitativo de população adscrita e suas especificidades, bem como aos processos de trabalho das equipes e à atenção à saúde dos usuários. Os parâmetros de estrutura devem, portanto, não devem levar em consideração a densidade demográfica, a composição, atuação e os tipos de equipes, perfil da população, e as ações e serviços de saúde a serem realizados.
- d) Para um ambiente adequado em uma UBS, existem componentes que atuam como modificadores e qualificadores do espaço, recomenda-se contemplar: recepção sem grades (para não intimidar ou dificultar a comunicação e também garantir privacidade à pessoa), identificação dos serviços existentes, escala dos profissionais, horários de funcionamento e sinalização de fluxos, conforto térmico e acústico, e espaços adaptados para as pessoas com deficiência em conformidade com as normativas vigentes.
- e) Os horários alternativos de funcionamento das UBS's podem ser pactuados através das instâncias de participação social, desde que atendam expressamente a necessidade da população, observando, sempre que possível, a carga horária mínima descrita acima.

22. Leia as assertivas abaixo e assinale V para as assertivas verdadeiras e F para as falsas.

- () São atribuições comuns a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica 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 (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.).
- () Apenas enfermeiros e médicos devem realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;
- () é atribuição apenas do Agente Comunitário de Saúde (ACS) garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Práticas Integrativas e Complementares;
- () é uma atribuição comum a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de

cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;

() é uma atribuição comum a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;

- a) V, F, F, V, V.
b) F, V, F, V, V.

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

23. Sobre o Programa de Desinstitucionalização Integrante do Componente Estratégias de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), leia as afirmativas abaixo e assinale V para as verdadeiras e F para as Falsas.

() O componente Estratégias de Desinstitucionalização da RAPS é constituído por iniciativas que visam garantir às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de internação de longa permanência, o cuidado integral por meio de estratégias substitutivas, na perspectiva da garantia de direitos com a promoção de autonomia e o exercício de cidadania, buscando-se sua progressiva inclusão social.

() Seus objetivos são apoiar e desenvolver ações de desinstitucionalização de pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas em situação de internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos no âmbito do SUS; e apoiar e desenvolver ações e estratégias nos processos de reabilitação psicossocial no território das pessoas desinstitucionalizadas, favorecendo-se os percursos de produção de autonomia e da contratualidade social, de forma a garantir seus direitos e a efetiva participação e inclusão social, fortalecendo a RAPS.

() é competência da equipe de desinstitucionalização apoiar as equipes profissionais de hospital psiquiátrico e realizar, quando necessária, a avaliação clínica, psiquiátrica e psicossocial das pessoas em situação de internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos, objetivando a elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS), orientado para a desinstitucionalização e reabilitação psicossocial no território;

() em municípios que possuam hospitais psiquiátricos, estes devem utilizados como ponto central da rede de atenção, tendo em vista que a maioria dos pacientes psiquiátricos necessitam deste tipo de atenção.

- a) V, V, F, V
b) V, V, V, F

- c) F, V, V, F
d) V, F, V, V
e) V, V, V, V

24. A **vigilância em saúde** é composta pelas vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e do Trabalhador, e tem como objetivo contribuir com o planejamento e a implementação de medidas efetivas e eficazes de saúde pública, subsidiando a tomada de decisões através de informações técnicas permanentes e atualizadas para todos os níveis de gestão e assistência em saúde, acerca das doenças e agravos e seus fatores determinantes e condicionantes, visando a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças. Neste sentido, são diretrizes da política nacional de vigilância em Saúde?

I – Articular e pactuar responsabilidades das três esferas de governo, consonante com os princípios do SUS, respeitando a diversidade e especificidade local/regional.

II – Abranger ações voltadas à saúde pública, com intervenções individuais ou coletivas, prestadas por serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, em saúde ambiental e em saúde do trabalhador, em todos os pontos de atenção

III – Construir práticas de gestão e de trabalho que assegurem a integralidade do cuidado, com a inserção das ações de vigilância em saúde em toda a Rede de Atenção à Saúde e em especial na Atenção Primária, como coordenadora do cuidado.

IV – Integrar as práticas e processos de trabalho das vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e em saúde do trabalhador e da trabalhadora e dos laboratórios de saúde pública, preservando suas especificidades, compartilhando saberes e tecnologias, promovendo o trabalho multiprofissional e interdisciplinar.

V – Promover a cooperação e o intercâmbio técnico científico no âmbito nacional e internacional.

VI – Atuar na gestão de risco por meio de estratégias para identificação, planejamento, intervenção, regulação, comunicação, monitoramento de riscos, doenças e agravos.

- a) I, II, III e IV
b) II, III, IV e V.

- c) I, II, III, IV, V e VI
d) I, II, III, IV e V
e) I, II e IV

25. Constituem diretrizes para o funcionamento da **Rede de Atenção Psicossocial**, Exceto:

- a) respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas e promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
b) Combate a estigmas e preconceitos e garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
c) Atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas e na diversificação das estratégias de cuidado;
d) Desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;
e) Realização de ações para o fortalecimento dos hospitais psiquiátricos que são essenciais para o cuidado aos pacientes psiquiátricos.

26. Sobre a **Rede de Atenção à Saúde**, assinale V para as afirmativas verdadeiras ou F para as falsas e em seguida marque a alternativa correta.

() A rede de atenção à saúde consiste em 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.

() Um dos objetivos da rede de atenção à saúde é incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.

() A rede de atenção à saúde caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção e o centro de comunicação na atenção primária à saúde (APS).

() São alguns dos atributos da rede de atenção à saúde população e território definidos, prestação de serviços especializados em lugar adequado, participação social ampla, sistema de informação integrado e gestão baseada em resultados.

A sequência correta é

- a) V, V, V, F.
b) V, V, F, V.

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

27. As diretrizes para o funcionamento da **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)** para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, estabelecidas em portaria, incluem o respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; a promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde e o combate a estigmas e preconceitos. Considerando o que está estabelecido acerca da RAPS, assinale a afirmativa incorreta.

- a) Os serviços e programas voltados para atenção em saúde mental, álcool e outras drogas, têm como propósito assegurar o acesso e oferecer cuidado integral e tratamento às pessoas em sofrimento psíquico, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas.
- b) Para melhor atender essa população foi criado a Equipe de Consultório na Rua que deve ser constituída por profissionais que atuam em ponto de atenção fixado, em uma UBS.
- c) A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é constituída por um conjunto integrado e articulado de diferentes pontos de atenção para atender pessoas em sofrimento psíquico e com necessidades decorrentes uso prejudicial de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado. A assistência em saúde mental no Brasil envolve o Governo Federal, Estados e Municípios.
- d) Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas, equidade, combate ao estigma, acesso de qualidade, cuidado integral, humanização e estratégias de Redução de Danos são valores essenciais na prestação de serviços de saúde mental.
- e) Os atendimentos em saúde mental, são realizados na Atenção Primária à Saúde (APS) e nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que existem no país, onde o usuário recebe assistência multiprofissional e cuidado terapêutico conforme a situação de cada pessoa.

28. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora objetiva promover e proteger a saúde dos trabalhadores e reduzir a morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. Neste sentido, são objetivos desta política?

- I. identificação das atividades produtivas da população trabalhadora e das situações de risco à saúde dos trabalhadores no território;
- II. Identificação das necessidades, demandas e problemas de saúde dos trabalhadores no território;
- III. Realização da análise da situação de saúde dos trabalhadores;
- IV. controle e avaliação da qualidade dos serviços e programas de saúde do trabalhador, nas instituições e empresas públicas e privadas;
- V. Desestimular a participação dos trabalhadores e suas organizações sindicais;

Marque a alternativa que aponta os objetivos Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

- a) I, II, III e IV
- b) I, II e IV

- c) I, I, II, IV e V
- d) I, III e IV

- e) II e IV

29. A Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), instituída pelo Decreto nº 7.053/2009, visa assegurar o acesso a políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda à população em situação de rua. São objetivos da Política Nacional para a População em Situação de Rua:

- I. Instituir a contagem oficial da população em situação de rua.
 - II. Implantar centros de defesa dos direitos humanos para a população em situação de rua.
 - III. Criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços.
 - IV - Incentivar a pesquisa, produção e divulgação de conhecimentos sobre a população em situação de rua, contemplando a diversidade humana em toda a sua amplitude étnico-racial, sexual, de gênero e geracional, nas diversas áreas do conhecimento;
 - V - Produzir, sistematizar e disseminar dados e indicadores sociais, econômicos e culturais sobre a rede existente de cobertura de serviços públicos à população em situação de rua;
- Estão corretos:

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

30. Sobre a rede de atenção à Saúde (RAS) analise as afirmativas abaixo, assinalando V para verdadeiro e F para Falsa.

() Todos os profissionais do SUS e, especialmente, da Atenção Básica são responsáveis pela atenção à saúde de populações que apresentem vulnerabilidades sociais específicas e, por consequência, necessidades de saúde específicas, assim como pela atenção à saúde de qualquer outra pessoa. Isso porque a Atenção Básica possui responsabilidade direta sobre ações de saúde em determinado território, considerando suas singularidades, o que possibilita intervenções mais oportunas nessas situações específicas, com o objetivo de ampliar o acesso à RAS e ofertar uma atenção integral à saúde.

() Toda equipe de Atenção Básica deve realizar atenção à saúde de populações específicas. Em algumas realidades, contudo, ainda é possível e necessário dispor, além das equipes descritas anteriormente, de equipes adicionais para realizar as ações de saúde à populações específicas no âmbito da Atenção Básica, que devem atuar de forma integrada para a qualificação do cuidado no território. Aponta-se para um horizonte em que as equipes que atuam na Atenção Básica possam incorporar tecnologias dessas equipes específicas.

() a Equipe de Consultório na Rua (eCR) -equipe de saúde com composição variável, responsável por articular e prestar atenção integral à saúde de pessoas em situação de rua ou com características análogas em determinado território, em unidade fixa ou móvel, podendo ter as modalidades e respectivos regimentos descritos em portaria específica.

() As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Marque a alternativa correta.

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

LÍNGUA PORTUGUESA**TEXTO PARA QUESTÕES 31, 32 E 33:****A Importância da Ciência**

A ciência desempenha um papel fundamental no avanço da sociedade, sendo responsável pela transformação da realidade por meio do conhecimento. Desde os primórdios da humanidade, a ciência tem sido um motor de inovação, permitindo o entendimento dos fenômenos naturais e a criação de tecnologias que facilitam a vida cotidiana. Ela está presente em diversos aspectos, como a medicina, a agricultura, a educação, a comunicação e o meio ambiente, impactando diretamente a qualidade de vida das pessoas.

Através da ciência, conseguimos combater doenças, melhorar a produtividade no campo, desenvolver novos materiais e até mesmo explorar o espaço. Além disso, ela é essencial para enfrentar desafios globais, como as mudanças climáticas e a escassez de recursos naturais. Nesse sentido, a ciência não é apenas uma ferramenta de conhecimento, mas também um meio de promover o bem-estar social e de garantir um futuro sustentável.

A constante busca por respostas e a construção de novas teorias são características intrínsecas à prática científica, que, ao mesmo tempo em que nos ajuda a compreender o mundo, nos leva a questionar e repensar nossos conhecimentos anteriores. Isso cria um ciclo contínuo de evolução, em que a ciência se reafirma como um dos pilares mais importantes da sociedade moderna.

(BARRETO, Laura. **A importância da Ciência**. 2024)

31. Qual das alternativas abaixo melhor descreve a função da ciência, conforme apresentada no texto?

- a) A ciência é uma área de estudo que busca apenas gerar novos produtos de consumo.
- b) A ciência é responsável por transmitir informações de forma simples e acessível.
- c) A principal função da ciência é combater doenças e melhorar a produtividade, promovendo o bem-estar social.
- d) A ciência se dedica exclusivamente ao estudo de fenômenos naturais, sem qualquer ligação com a sociedade.
- e) A ciência serve apenas para satisfazer curiosidades, sem qualquer impacto real na sociedade.

32. Com relação às funções de linguagem no texto, qual delas é mais destacada no trecho em que a ciência é descrita como um meio de promover o bem-estar social e de garantir um futuro sustentável?

- a) Função conotativa, ao usar metáforas e expressões figuradas para transmitir ideias abstratas.
- b) Função referencial, ao apresentar informações objetivas sobre o papel da ciência.
- c) Função emotiva, ao expressar sentimentos do autor sobre a ciência e seu impacto.
- d) Função metalinguística, ao explicar o que é a ciência de forma técnica e precisa.
- e) Função apelativa, ao tentar convencer o leitor a apoiar as pesquisas científicas.

33. No trecho "a ciência tem sido um motor de inovação", qual figura de linguagem está sendo usada para atribuir à ciência a característica de um motor?

- a) Personificação
- b) Metáfora
- c) Anáfora
- d) Eufemismo
- e) Pleonasma

TEXTO PARA QUESTÕES 34 E 35:**A Residência Multiprofissional da UERN**

A Residência Multiprofissional da UERN (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte) é um programa de formação de (1)**pós-graduação** que visa proporcionar uma experiência prática e integrada aos profissionais da área da saúde. Com foco na formação de profissionais capacitados para atuar em equipes (2)**multidisciplinares**, o programa oferece aos residentes a oportunidade de aprimorar seus conhecimentos teóricos e práticos em diferentes áreas da saúde, como enfermagem, fisioterapia, psicologia, nutrição e outras.

O principal objetivo da residência multiprofissional é promover a integração entre os saberes e as práticas dos diversos profissionais de saúde, de forma que eles possam colaborar mutuamente para oferecer um cuidado integral aos pacientes. Durante o período de residência, os profissionais se envolvem em atividades práticas nos serviços de saúde, sob orientação de (3)**preceptores**, sendo desafiados a lidar com situações reais e complexas do cotidiano da saúde pública.

Além disso, a residência multiprofissional busca fortalecer a formação dos residentes no contexto de políticas públicas de saúde, focando no Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando uma formação sólida e comprometida com a realidade do Brasil, especialmente nas regiões mais carentes.

Esse programa (4)**tem** sido uma importante ferramenta para a qualificação de profissionais da saúde, formando especialistas capazes de atuar de forma colaborativa e eficiente, sempre com foco na melhoria da qualidade de vida da (5)**população**.

34. No trecho “O principal objetivo da residência multiprofissional é promover a integração entre os saberes e as práticas dos diversos profissionais de saúde”, qual função da linguagem está sendo predominante?

- Função emotiva, pois expressa sentimentos do autor sobre a residência.
- Função conotativa, pois busca criar uma imagem mais simbólica sobre a residência.
- Função referencial, pois apresenta informações objetivas sobre o objetivo do programa.
- Função apelativa, ao tentar convencer o leitor sobre a importância da residência.
- Função metalinguística, ao explicar o que é a residência multiprofissional.

35. Analise as palavras destacadas e numeradas no texto e, sobre a ortografia, assinale a alternativa correta:

- O uso do hífen em (1)**"pós-graduação"** está de acordo com a norma ortográfica que define que compostos formados por prefixos como **"pós-"** ou **"pré-"** devem ser hifenizados, quando a palavra seguinte começa com as letras "g", "r", "s" ou "h".
- No caso de (2)**"multiprofissional"**, temos o prefixo **"multi-"**, que significa "muitos", e a palavra **"profissional"** e, portanto, por se tratar de um prefixo, deve ser utilizado o hífen, sendo a escrita correta **multi-profissional**.
- A palavra (3)**"preceptores"** vem do latim "praeceptor", que significa "instrutor" ou "mestre". Esse fenômeno de perda da pronúncia de algumas consoantes, conhecido como elipse fonética, ocorre em várias palavras do português e é uma característica da evolução natural da língua. Portanto, o "P" em "preceptores" se tornou mudo ao longo do tempo, mesmo que na escrita continue presente, porém, a vogal que o acompanha possui pronúncia e, portanto, deve ser escrita, sendo a grafia correta da palavra **"preceptores"**.
- A diferença entre (4)**"tem"** e "têm" está na conjugação verbal e no sujeito da oração. Ambas são formas do verbo "ter", mas são usadas em situações diferentes. Levando em consideração o contexto em que está inserida, a palavra "tem" deveria ser corretamente escrita "têm".

e) A letra "ç" (c cedilhado) é usada em palavras que vêm do latim, quando o som de "c" é seguido de uma vogal "a", "o" ou "u", mas a pronúncia exige que o "c" tenha o som de "s". Esse fenômeno é uma modificação fonética que ocorre ao longo da evolução do latim para o português. Como a palavra (5)**população** não segue essa regra, a escrita correta da palavra é populassão.