



PROCESSO SELETIVO
2020
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

1. A prova terá duração de 4 (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Políticas Públicas do Sistema Único de Saúde	01 a 20
Conhecimentos Gerais de Enfermagem	21 a 40
Enfermagem de Família e Comunidade	41 a 60

4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

“A simplicidade é o último degrau da sabedoria.”

5. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
7. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador, etc, **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546 de 14 de dezembro de 2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01. Bahia, no artigo “Trinta anos de Sistema Único de Saúde (SUS): uma transição necessária, mas insuficiente” (2018), afirma que a democracia trouxe notáveis avanços relativos à alteração dos padrões de mortalidade e morbidade, bem como à ampliação do acesso ao SUS e da oferta de serviços ligados a esse sistema. O SUS emergiu no contexto político de:

- (A) instituição do “Estado Novo”
- (B) alcance do chamado “milagre econômico brasileiro”
- (C) crise do sistema privatizado hegemônico pelo Inamps, no final da ditadura militar
- (D) higienismo dos centros urbanos, de maneira sanitária e social, após o processo de democratização

02. O Decreto nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº. 8.080/90, que dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. De acordo com esse decreto, considera-se:

- (A) protocolo clínico e diretriz terapêutica: documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado; os mecanismos de controle clínico; o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS
- (B) mapa da saúde: descrição geográfica dos serviços de saúde, articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde
- (C) serviços especiais de acesso aberto: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS
- (D) comissões intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os órgãos do controle social

03. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) tem como marca o reconhecimento dos efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBT. Suas diretrizes e seus objetivos estão voltados para mudanças na determinação social da saúde. Essa política constitui uma iniciativa para:

- (A) redução de danos à saúde da população LGBT, ao prevenir efeitos adversos, orientando a interrupção do uso de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais
- (B) construção de mais equidade no SUS e reafirma o compromisso do SUS com a universalidade, a integralidade e com a efetiva participação da comunidade
- (C) retirada do termo homossexualidade da Classificação Internacional de Doenças (CID)
- (D) instituição do casamento homoafetivo no direito brasileiro

04. Uma medida que auxilia a estratégia de ampliação do acesso da população negra à rede de saúde, prevista na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra é o transplante de medula óssea, incorporado ao SUS, em 2015. Uma doença comum na população negra, para a qual o transplante de medula óssea proporciona esperança de cura e a possibilidade de vida livre das frequentes intercorrências, é:

- (A) a talassemia
- (B) a doença falciforme
- (C) a doença de Crohn
- (D) o carbúnculo hemático

05. Maria Eugênia, com 65 anos de idade, tem histórico de hipertensão arterial e mastectomia esquerda há três anos. Tem três filhos, é viúva e atualmente encontra-se desempregada. Ela procura a clínica da família na qual é cadastrada para uma consulta e Jorge, enfermeiro da equipe, inicia o atendimento:

“Jorge: Em que posso ajudar a senhora hoje?”

Maria Eugênia: Ah, meu filho, eu ando tonta, desanimada, sem vontade para viver.

Jorge: E quando a senhora começou a se sentir assim?

Maria Eugênia: Tem uns dias que...

(enquanto Maria Eugênia responde, Jorge pega o aparelho de pressão, leva ao braço da senhora para verificar a pressão arterial)

Jorge: A senhora poderia retirar esse bracelete?

(Jorge interrompe a fala de Maria Eugênia)

Maria Eugênia: Não posso, meu filho. Isso é meu “contra egum”. Não posso tirar. Eu tô em “obrigação” no centro. Meu pai de santo me orientou a não retirar e tenho fé que isso vai me ajudar a melhorar.

Jorge: Entendo a senhora, mas não posso verificar sua pressão no outro braço porque é contraindicado pela cirurgia que a senhora fez.

Maria Eugênia: será que não dá para verificar em outro lugar? (Jorge expressa irritação na fala)

Jorge: Não. A senhora quer ou não ajuda para se tratar aqui? Se a senhora não colaborar, eu não consigo ajudar. Eu entendo que a senhora tenha suas crenças, mas estamos em um consultório.

A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde define que toda pessoa tem direito ao atendimento realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos. Esse diálogo evidencia que não foi respeitado o direito de:

- (A) não limitação de acesso aos serviços de saúde por barreiras físicas e tecnológicas
- (B) confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal e desobediência dos valores sociais
- (C) atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação de valores éticos, culturais e religiosos
- (D) coordenação do cuidado, considerada característica central da atenção primária à saúde, por não ser encaminhada para um serviço especial de atendimento a pessoas mastectomizadas

Com base na interpretação do modelo proposto por Dahlgren e Whitehead, responder às questões 06 e 07:



fonte: Dahlgren e Whitehead (1991) apud Mendes (2011, p. 248)

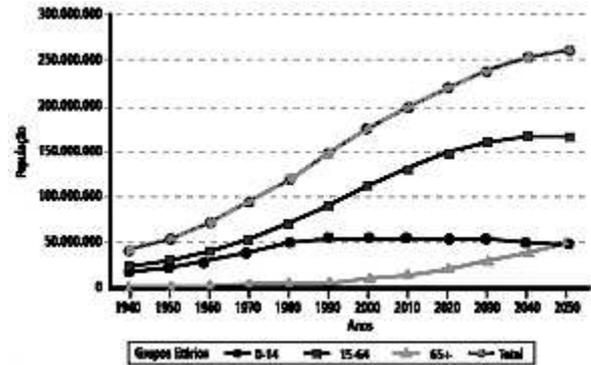
06. Para que se possa compreender o processo saúde-doença na sua perspectiva mais ampla, é fundamental considerar a influência que os determinantes sociais da saúde exercem na vida das pessoas. Tendo em vista o modelo proposto por Dahlgren e Whitehead, a explicação correta é que:

- (A) os fatores relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade devem ser enfrentados por meio de macropolíticas saudáveis que atuem de forma a reduzir a pobreza e a desigualdade, a superar as iniquidades em termos de gênero e de etnicidade, a promover a educação universal e inclusiva e a atuar na preservação do meio ambiente
- (B) os fatores relacionados às condições de vida e de trabalho, a disponibilidade de alimentos e o acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde, educação, saneamento e habitação são experimentados por todas as pessoas, reiterando que aquelas em desvantagem social apresentam similaridade de exposição e de vulnerabilidade aos riscos à saúde
- (C) os indivíduos estão no centro do modelo, com suas características individuais de idade, sexo e herança genética que, de acordo com o modelo, não são capazes sozinhas de exercerem influência sobre condições de saúde
- (D) mais de 85% dos problemas relacionados aos determinantes sociais da saúde considerados como “redes sociais e comunitárias” são resolvidos com a instituição do modelo de Estratégia de Saúde da Família (ESF)

07. A análise do modelo de determinantes sociais da saúde leva a opções políticas para intervenção sobre os diferentes níveis de determinação. Logo, a formação de Redes de Atenção à Saúde (RAS), pautadas nesse modelo deverá:

- (A) instituir a atenção baseada na oferta, de acordo com as condições de vida e trabalho
- (B) considerar a mudança do estilo de vida como medida no processo organizativo da RAS
- (C) priorizar as áreas onde o capital social implica possibilidades de fluxos para melhoria da acumulação
- (D) reconhecer a população usuária do sistema e instituir a atenção baseada nas necessidades de saúde da população

08. Esse gráfico, que descreve a população total do Brasil, segundo grandes grupos etários, de 1940 até a projeção para 2050, expressa o cenário de uma população:



- (A) com baixa taxa de fecundidade e estagnação do processo de envelhecimento
- (B) com baixa taxa de fecundidade e diminuição da expectativa de vida
- (C) em processo rápido de envelhecimento
- (D) com aumento da taxa de fecundidade

09. A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde foi elaborada para orientar o cidadão quanto aos seus direitos e deveres frente aos serviços de saúde públicos e privados. O documento é uma ferramenta que deve ser utilizada tanto por usuários quanto por trabalhadores e gestores do SUS. Entre os princípios básicos expressos nesse documento, está o direito de todo cidadão a:

- (A) ser identificado por código ou nome da doença
- (B) tratamento adequado e efetivo para seu problema
- (C) liberdade de acesso a serviços privados financiados pelo SUS
- (D) recusar medidas de proteção tomadas em prol da saúde coletiva

10. A cada quatro anos, a sociedade civil se organiza para um amplo processo de debates e reflexões sobre a saúde em todas as regiões do país. Em 2019, a 16ª Conferência Nacional de Saúde (=8ª+8) debateu a democracia, a saúde e a defesa do SUS. Um dos pontos de pauta foi a consolidação do SUS mediante a reafirmação dos seus princípios, entre eles a universalidade. A afirmação de Bahia (2019) “o SUS cresceu, mas não é único nem universal” expressa uma crítica:

- (A) à classificação dicotômica entre SUS e assistência suplementar, em que o primeiro é modulado pelas demandas da atenção básica e o segundo pelo lucro em procedimentos de alta complexidade
- (B) à ampliação da rede de atenção básica através da criação de novas equipes de saúde da família, de Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Centros de Atenção Psicossocial
- (C) ao direito de todos os cidadãos brasileiros a acesso às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de assistência e sem qualquer tipo de discriminação
- (D) a não homogeneidade do sistema, crescimento do setor privado e filantrópico e interpretações da privatização no campo da saúde coletiva

11. O Fundo Nacional de Saúde (FNS), instituído pelo Decreto nº 64.867/69, tem por missão contribuir para o fortalecimento da cidadania, mediante a melhoria contínua do financiamento das ações de saúde. Neste sentido, constitui-se como gestor financeiro dos recursos destinados ao SUS. A lei nº 8.142/90 prevê a alocação de recursos do FNS (em municípios, estados e no distrito federal) como:

- (A) fundo de saúde e plano de saúde
- (B) Conselho de Saúde, desde que possua composição paritária
- (C) contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento
- (D) cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados

12. Na década de 1980, a Reforma Sanitária Brasileira constituiu-se em ampla mobilização de diversos setores da sociedade apoiados no processo de redemocratização do país. A 8ª Conferência Nacional de Saúde tornou-se um marco consensual sobre a necessidade de o direito à saúde estar ao alcance de todos. A Lei nº 8.080/90 traz em seu bojo diretrizes para a implementação desse direito, dentre elas, regionalização e hierarquização. O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde, expresso no Decreto nº 7.508/2011, representa:

- (A) um modelo de administração pública celebrado pelo poder público com órgãos e entidades da administração direta, indireta e entidades privadas qualificadas como organizações sociais, de modo a ampliar a autonomia e a gestão, em prol de objetivos preestabelecidos
- (B) um instrumento processual, previsto por lei e normas, de que podem se valer o poder público e outras entidades legitimadas para a defesa de interesses difusos, coletivos e individuais homogêneos relacionados ao direito à saúde
- (C) a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma região de saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários
- (D) um acordo entre os membros da sociedade, pelo qual reconhecem a autoridade, igualmente sobre todos, de um conjunto de regras, de um modelo de política pública em saúde e de governança regional

13. As equipes de Saúde da Família lidam com problemas altamente complexos, do cotidiano das pessoas, da comunidade e do serviço, utilizando tecnologias leves e leves-duras. A Política Nacional de Humanização estimula a reorganização dos processos de trabalho em saúde, de modo a facilitar o enfrentamento dos problemas e a potencializar a produção de saídas criativas e singulares de acordo com os contextos. Entre os dispositivos, previstos na política para melhoria da gestão do cuidado na atenção básica, pode-se citar o:

- (A) acolhimento com classificação de risco e a defesa dos direitos do usuário
- (B) projeto de saúde coletiva e a transversalidade
- (C) apoio matricial e o projeto terapêutico singular
- (D) colegiado gestor e a clínica ampliada

14. Duplicidade de serviços, ineficiência de escalas e escopo, baixa qualidade derivada da atenção descontinuada e custos altos para financiamento dos tratamentos por conta da má gestão de doenças crônicas são características que marcam um sistema de atenção à saúde:

- (A) com forma de ação proativa e contínua
- (B) estruturado por governança sistêmica
- (C) fragmentado
- (D) poliárquico

15. Na rede de atenção à saúde, torna-se essencial para o uso racional dos recursos, além de estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da rede, um fundamento que se organiza em arranjos produtivos constituídos segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível menor, intermediário até o de maior. Trata-se de:

- (A) níveis de atenção
- (B) economia de escala
- (C) estrutura operacional
- (D) centro de comunicação

16. A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde que preconiza a organização dos cuidados materno e infantil na busca por contribuir para a redução das taxas de mortalidade materna e neonatal. Entre as ações preconizadas, estão a implantação de Centros de Parto Normal, a ampliação e qualificação de leitos para gestantes de alto risco, UTI e UCI neonatal e atividades voltadas para a formação de enfermeiros obstétricos. As ações são executadas pelos municípios na lógica da seguinte diretriz do SUS:

- (A) integralidade
- (B) descentralização
- (C) participação suplementar
- (D) coordenação em caráter complementar

17. O *onde ser atendido* é uma ferramenta *on-line* da Prefeitura do Rio de Janeiro que, a partir do endereço ou código postal do município, oportuniza o direcionamento para a unidade de saúde responsável pelo local onde o indivíduo mora. Nesse *site*, pode-se perceber que todas as unidades de atenção primárias estão georreferenciadas a um território adscrito, entretanto percebe-se que os serviços especializados não constam desta ferramenta. Diante do exposto, é correto afirmar que:

- (A) o acesso à rede de atenção à saúde deve ocorrer pelas unidades de atenção primária de forma territorializada e, a partir do ingresso, o indivíduo será direcionado para os demais níveis de atenção necessários, esse é o motivo da ausência dos serviços especializados na ferramenta
- (B) o acesso à rede de atenção à saúde pode ser feito pelo usuário em qualquer unidade de atenção, a ferramenta da prefeitura apenas indica o local mais próximo da casa dos indivíduos, sendo assim um critério de comodidade e acessibilidade
- (C) a prefeitura ainda não disponibilizou a ferramenta para o acesso aos serviços especializados, mas estes também são organizados de forma territorializada para o acesso autônomo de cada indivíduo e sua percepção das necessidades de saúde
- (D) considerando a diretriz da integralidade, a ferramenta da prefeitura deve demonstrar a territorialização de toda a rede de serviços de saúde

18. Um dispositivo presente na Política Nacional de Humanização (2010), que pretende funcionar nas práticas de saúde, promover mudanças no modelo de atenção e trabalhar com a gestão participativa, podendo até mesmo ser um espaço potente para a capilarização da participação popular em uma unidade, é:

- (A) o colegiado gestor
- (B) os conselho distritais
- (C) a câmara técnica de humanização
- (D) o dispositivo de apoio à redes cooperativas

19. Nos sistemas de saúde da Europa Ocidental, o modelo de redes de atenção à saúde tem sido implementado recentemente. Um médico que trabalhou na organização de serviços de emergência na Primeira Guerra tem o crédito de ter proposto pela primeira vez o esquema de rede, através de um documento que apresenta propostas presentes no Sistema Nacional de Saúde da Inglaterra, além de trazer conceitos como a porta de entrada na APS e a hierarquização dos níveis de atenção. Trata-se do seguinte documento:

- (A) Carta de Ottawa
- (B) Relatório de Lalonde
- (C) Relatório de Dawson
- (D) Declaração de Alma-Ata

20. A longitudinalidade é um atributo da Atenção Primária em Saúde, sobre o qual é correto afirmar que se trata de:

- (A) relação terapêutica, que envolve a responsabilidade do profissional e a confiança do usuário
- (B) visão holística, considerando o ser humano em seus componentes biopsicossociais no momento do seu contato no sistema de saúde
- (C) relação transitória, capaz de identificar as necessidades de saúde da população e avançar nos cuidados para prevenção e promoção da saúde
- (D) vínculo com usuário, que consiste no acompanhamento ao longo do tempo, apresentando resultados como diagnósticos mais precisos e maior satisfação do usuário

CONHECIMENTOS GERAIS DE ENFERMAGEM

21. Em uma consulta para acompanhamento de hipertensão arterial, durante o exame físico, Angela Maria, com 59 anos de idade, sente dor na panturrilha, quando submetida ao movimento dorsiflexão passiva do pé. A queixa tem relação com:

- (A) sinal de Levine
- (B) sinal de Murphy
- (C) sinal de Babinski
- (D) sinal de Homans

22. Para o diagnóstico de enfermagem edema postural de membros inferiores em pacientes hipertensos, uma intervenção apropriada é:

- (A) realizar visita domiciliar
- (B) orientar o uso de meias compressivas
- (C) orientar repouso com a cabeceira elevada
- (D) alterar os medicamentos anti-hipertensivos prescritos

23. A farmacocinética estuda como os medicamentos entram no corpo, atingem seus locais de ação, são metabolizados e excretados. Sobre a absorção, é correto afirmar que:

- (A) um medicamento que entra em contato com uma superfície de grande área é pouco absorvido
- (B) como os medicamentos administrados via oral atravessam o trato gastrointestinal, a velocidade de absorção geralmente é rápida
- (C) os medicamentos ácidos atravessam rapidamente a mucosa gástrica e os mais básicos não são absorvidos até alcançar o intestino delgado
- (D) como a membrana celular possui camada lipídica, os medicamentos altamente hidrossolúveis, atravessam facilmente essa membrana e são absorvidos mais rapidamente

24. Nos casos de doença de Crohn grave, uma intervenção possível é a ileostomia, um procedimento de criação de um estoma que permite a comunicação entre o exterior e:

- (A) a bexiga
- (B) o ilíopsoas
- (C) o intestino delgado
- (D) o intestino grosso

25. A implementação efetiva do processo de enfermagem resulta na melhoria da qualidade dos cuidados de saúde e estimula a construção de conhecimentos científicos com base na melhor prática clínica. A etapa que determina se os objetivos foram alcançados e os resultados obtidos é definida como:

- (A) avaliação
- (B) diagnóstico
- (C) planejamento
- (D) implementação

26. A pele normalmente não apresenta lesões, exceto sardas comuns ou alterações associadas ao envelhecimento. A lesão primária caracterizada por elevação palpável, circunscrita e sólida na pele, menor que 1 centímetro denomina-se:

- (A) pápula
- (B) mácula
- (C) nódulo
- (D) vergão

27. O diabetes melito abrange um grupo de doenças metabólicas, caracterizadas por níveis elevados de glicose no sangue e pode provocar graves problemas de saúde. Uma complicação macrovascular, que pode ser provocada pelo diabetes, é:

- (A) neuropatia
- (B) doença renal
- (C) doença ocular
- (D) infarto agudo do miocárdio

28. A enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade. Na Estratégia Saúde da Família (ESF), a equipe de enfermagem é composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem. Dentre as atividades privativas da enfermeira, pode-se citar a:

- (A) prevenção de incapacidades
- (B) vigilância epidemiológica
- (C) responsabilidade técnica
- (D) visita domiciliar

29. A preocupação com a segurança do paciente levou vários países a desenvolver políticas para melhorar o cuidado aos pacientes nos serviços de saúde. Em 2013, no Brasil, foi criado o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Para alcançar o objetivo de qualificação do cuidado em saúde nos serviços, é necessária a criação da cultura de segurança, que pode ser definida como:

- (A) aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional
- (B) elaboração e apoio à implementação de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente, bem como, de campanhas de comunicação social sobre segurança do paciente, voltada aos profissionais, gestores e usuários de saúde e sociedade
- (C) inclusão, nos processos de contratualização e avaliação de serviços, de metas, indicadores e padrões de conformidade relativos à segurança do paciente, assim como, de vigilância e monitoramento de incidentes na assistência à saúde, com garantia de retorno às unidades notificantes
- (D) processo pelo qual todos os trabalhadores assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares, bem como, pela promoção do aprendizado organizacional através da identificação, notificação e resolução dos problemas relacionados à segurança

30. A não garantia do sigilo e a preocupação com o respeito à confidencialidade das informações fornecidas aos profissionais pelos usuários e por seus familiares têm sido um problema (bio)ético relatado no âmbito da ESF. A educação permanente sobre (bio)ética e o conhecimento do Código de Ética dos profissionais são ferramentas importantes para reduzir os danos nas relações entre usuário-profissional e profissional-profissional. Nesse sentido, no cotidiano do processo de trabalho da equipe, cabe à enfermeira:

- (A) registrar em prontuário eletrônico a consulta de enfermagem de forma clara e objetiva
- (B) promover a discussão de situações geradoras de injúria, calúnia ou difamação
- (C) divulgar imagens da prestação de cuidados aos usuários nas mídias sociais
- (D) revelar situações relativas ao usuário e/ou familiares após o falecimento

31. O hipotireoidismo resulta de níveis diminuídos de hormônio tireoidiano. No Brasil, particularmente, há elevada prevalência entre mulheres e idosos. Em atendimento à mulher adulta com diagnóstico de hipotireoidismo, durante a consulta de enfermagem, a enfermeira da equipe de saúde da família deverá atentar aos seguintes sinais e/ou sintomas para suspeição de agravamento da doença (hipotireoidismo grave) e estabelecer o diagnóstico de enfermagem:

- (A) dor e edema na região anterior do pescoço, febre, disfagia e disfonia, faringite ou dor na faringe
- (B) febre alta, taquicardia extrema (mais de 130 bpm), perda de peso, diarreia e dor abdominal, alteração do estado neurológico ou mental
- (C) múltiplos nódulos, hipersensibilidade leve, bócio difuso com superfície irregular, fadiga, lentidão, palidez da pele, constipação intestinal e aumento da sensibilidade ao frio
- (D) temperatura e frequência do pulso subnormais, ganho de peso sem aumento concomitante no consumo de alimentos, respostas emocionais reprimidas, processos mentais embotados e apatia

32. No manejo clínico do câncer, estão disponíveis diversas terapêuticas, como exemplo: cirurgia, radioterapia, quimioterapia e hipertermia. O enfermeiro deve estar preparado para o manejo do comprometimento da pele associado à radiação. Neste sentido, a conduta a ser adotada nos casos de descamação úmida da pele é utilizar:

- (A) curativo compressivo com esparadrapo e troca diária
- (B) cremes antifúngicos com interrupção temporária das sessões
- (C) curativo oclusivo, para promover a vedação térmica e a formação de crosta
- (D) cremes de calêndula e algumas formulações de ácido hialurônico; não é indicado romper bolhas, caso tenham se formado

33. Grande parte da população entra em contato com o agente transmissor da tuberculose e se infecta ao longo da vida. A disseminação da infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis* para locais não pulmonares do corpo é corretamente denominada como tuberculose:

- (A) miliar
- (B) bacilífera
- (C) multirresistente
- (D) bacilo álcool-acidorresistente

34. A hipertensão arterial é uma doença crônica que possui tratamento farmacológico e não farmacológico; as orientações para mudança de hábitos e adesão à prescrição medicamentosa são assuntos frequentes nas consultas de enfermagem para pacientes nesta condição. São medicamentos de primeira linha utilizados para a terapia farmacológica da hipertensão arterial:

- (A) betabloqueadores ou diuréticos
- (B) vasodilatadores e benzodiazepinas
- (C) alfabloqueadores e anti-inflamatórios
- (D) bloqueadores de receptor AT e analgésicos reguladores

35. Em uma consulta de enfermagem, o profissional identificou os seguintes fatores: estase venosa, lesão endotelial e alteração da coagulação, sinais que estão relacionados à causa da trombose venosa e são conhecidos como tríade de:

- (A) Beck
- (B) Virchow
- (C) Cushing
- (D) Montgomery

36. O código de ética do profissional da enfermagem descreve o processo de caracterização das infrações éticas e disciplinares, assim como da aplicação das respectivas penalidades. Segundo esse documento, a penalidade de cassação do direito ao exercício profissional:

- (A) implica perda do direito ao exercício da profissão por um período de até 30 anos, sendo de responsabilidade do Conselho Federal de Enfermagem e tendo como instância superior a Assembleia de Presidentes dos Conselhos de Enfermagem
- (B) estipula que o profissional terá sua carteira retirada no ato da notificação da infração, posteriormente analisada pelo Conselho Regional de Enfermagem, cujo profissional possui inscrição
- (C) deve ser registrada no prontuário do infrator e consiste na proibição do exercício profissional por um período de até 90 dias
- (D) é a perda irrevogável do direito ao exercício da profissão, sendo analisada pelo Conselho Federal de Enfermagem

37. A Política Nacional de Segurança do Paciente pretende promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente nas diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde. Para tanto, prevê:

- (A) a elaboração de procedimentos operacionais padrões para toda a rede hospitalar
- (B) a implantação da gestão de risco e dos Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde
- (C) ações de controle e fiscalização dos erros de profissionais de saúde, nas unidades de saúde em todos os níveis de atenção
- (D) a implantação de políticas assistenciais que preconizem a melhoria do cuidado e da vigilância nos territórios com modelos de saúde da família

38. O dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem deve basear-se em características relativas ao serviço de saúde, ao serviço de enfermagem e ao grau de dependência em relação a equipe de enfermagem pelo paciente. Na Atenção Primária à Saúde, o cálculo deverá respeitar, entre outros critérios, aqueles relativos ao cuidado direto e indireto. Nesse caso, são critérios para cálculo do quantitativo de enfermeiros e técnicos de enfermagem, respectivamente:

- (A) visita domiciliar e organização/controle do ambiente e de materiais estéreis
- (B) controle de imunização/vacinação e controle de materiais em consignação
- (C) controle de infecção e montagem dos materiais de assistência ventilatória
- (D) consulta de enfermagem e atendimento a demanda espontânea

Considerar texto abaixo para responder às questões de números 39 e 40.

Homem, com 27 anos de idade, negro, casado, pai de um menino de 5 anos de idade, cuja esposa se encontra com 28 semanas de gestação. Trabalhador da construção civil, atualmente contratado por empreiteira para trabalhar nas obras da Avenida Brasil. Reside com a família em quitinete, alugado, na Rocinha. A casa possui uma janela na sala, um basculante na cozinha e apenas uma porta que serve para entrada e saída do domicílio situado em um beco. Nas horas de lazer, frequenta o bar do Cosme, em Inhaúma. Ingere cerca de 10 litros de cerveja nos finais de semana e, eventualmente, faz uso de maconha. Há dois meses, conheceu uma mulher no bar e vem se relacionando sexualmente com ela; justifica a relação por não sentir desejo pela esposa no período gestacional. Compareceu à clínica da família para atendimento por demanda espontânea por ter faltado ao trabalho. Queixa-se de tosse seca persistente, falta de ar em alguns momentos, cansaço e emagrecimento acentuado com início há um mês. Refere demora em buscar a clínica por medo do diagnóstico.

39. Na consulta de enfermagem, considerando os problemas de enfermagem levantados, a enfermeira da equipe de Saúde da Família estabeleceu como diagnósticos prioritários, para a primeira consulta:

- (A) autocuidado inadequado, estado imunológico comprometido e risco para violência doméstica
- (B) uso de álcool e outras drogas, controle do regime terapêutico adequado em gestante de risco/sífilis e gravidez indesejada
- (C) controle do regime terapêutico adequado de tuberculose, ingestão alimentar alterada e relacionamento familiar conflituoso
- (D) respiração alterada em suspeito de tuberculose, atividade sexual insatisfatória e ansiedade frente a coleta e resultado de exames

40. Após a realização do diagnóstico de enfermagem, a enfermeira estabeleceu como intervenções de enfermagem a serem implementadas pelo usuário:

- (A) praticar atividades físicas, realizar higiene corporal diariamente, fazer uso da medicação antirretroviral e participar de grupos da Unidade de Saúde ou da comunidade
- (B) beber 2 litros de água por dia, manter as janelas da casa abertas, usar preservativo em todas as relações sexuais e retornar em dias e horários agendados
- (C) usar preservativo em todas as relações sexuais, comparecer diariamente à clínica da família para uso de medicamentos, controle da PA e hidratação
- (D) continuar o uso da medicação conforme prescrito, observar a cor da urina e comer em pequena quantidade várias vezes ao dia

ENFERMAGEM DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

41. Reconhecendo as iniquidades sociais e de saúde em quase todos os países, a Organização Mundial de Saúde adotou um conjunto de princípios para construir a base da atenção primária dos serviços de saúde. Uma das propostas, anunciadas por Barbara Starfield (2002), é que os sistemas de atenção à saúde devem ser:

- (A) hegemônicos, organizando-se por meio de um conjunto de pontos de atenção à saúde isolados entre si e permitindo cuidado integral e individual em cada ponto de atenção
- (B) centrados nas pessoas, permitindo que os cidadãos influenciem os serviços de saúde e assumam a responsabilidade sobre sua própria saúde
- (C) direcionados para cura e reabilitação das doenças ou condições estabelecidas para as populações, de acordo com sua especificidade
- (D) universais, de modo que garantam a equidade por território adscrito e promovam a instituição de colegiado gestor

42. No Brasil, persiste como importante e desafiador problema para a saúde da população, a tuberculose, sobre a qual é correto afirmar que:

- (A) empiema pleural tuberculoso é a forma mais comum de TB extrapulmonar em pessoas não infectadas pelo HIV; ocorre mais em jovens e cursa com dor torácica do tipo pleurítica; a tríade astenia, emagrecimento e anorexia ocorre em 70% dos pacientes
- (B) fatores que contribuem para a manutenção e propagação da doença tuberculose são: urbanização crescente e desordenada; desigualdade na distribuição de renda; moradias precárias e superlotação; insegurança alimentar; baixa escolaridade
- (C) uma boa amostra de escarro é a que provém da árvore brônquica, obtida após esforço de tosse, e não a que se obtém da faringe ou por aspiração de secreções nasais, tampouco a que contém somente saliva; o volume ideal é de 30 mL a 40 mL
- (D) hepatotoxicidade apresenta-se como uma reação adversa menor aos fármacos do esquema básico e deve ser manejada na Atenção Primária

43. Lucia traz seu neto Erick, de cinco meses de vida, para um atendimento de demanda espontânea, em uma clínica da família. A avó refere para enfermeira Areta que o bebê está com cólica há três dias. A profissional identifica que Erick não está em aleitamento materno exclusivo, pois a mãe retornou ao trabalho. Ao exame físico, não se verifica distensão abdominal, nem choro persistente. O planejamento de enfermagem para essa situação é:

- (A) prescrever o laxante de que o lactente está habituado a fazer uso
- (B) orientar que é obrigatório fazer o aleitamento materno exclusivo, ensinando a Marilene como a filha pode armazenar o leite
- (C) orientar quanto a diluição e preparo do leite e quanto à observação da frequência e consistência das evacuações
- (D) encaminhar o lactente e a avó para o banco de leite e orientar sobre a observação da frequência e consistência das evacuações

44. Daniele, com 13 anos de idade, comparece ao acolhimento da clínica da família e solicita um atendimento por demanda espontânea. Ao entrar no consultório, conta para o enfermeiro que está com "algum problema na vagina". Ao ser questionada sobre os sintomas, informa que está com "machucados na vagina" e com "caroços doloridos da virilha". Ao exame físico, o enfermeiro identifica presença de úlcera genital e aumento de linfonodos inguinais, que constituem sinais característicos de:

- (A) infecção por clamídia
- (B) tricomoníase
- (C) gonorreia
- (D) sífilis

45. O atendimento à demanda espontânea deve ser realizado em todos os pontos de atenção à saúde, inclusive nas unidades de Atenção Primária. A estratificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades orientarão não só o tipo da oferta de cuidado necessário, como também o tempo em que isso deve ocorrer. Em uma manhã de atendimento, a enfermeira residente de uma equipe, após ouvir as queixas dos usuários presentes, dentre os listados, convida para atendimento, primeiramente uma:

- (A) idosa, com 67 anos
- (B) mulher em idade fértil, para orientação de planejamento reprodutivo
- (C) criança desnutrida, que não é trazida às consultas de puericultura há oito meses
- (D) gestante que faltou na última consulta e veio à unidade tentar encaixe para atendimento

46. A política brasileira de enfrentamento ao HIV/aids reconhece que nenhuma intervenção de prevenção isolada é suficiente para reduzir novas infecções e que diferentes fatores de risco de exposição, transmissão e infecção atuam em diferentes condições sociais, econômicas, culturais e políticas. A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso de antirretrovirais (ARV) para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV e faz parte das estratégias de prevenção combinada do HIV. São segmentos populacionais prioritários para oferta do PrEP:

- (A) pessoas trans, pessoas com diagnóstico de HIV, gays e outros homens que fazem sexo com homens, parcerias sorodiscordantes para o HIV
- (B) gays e outros homens que fazem sexo com homens, pessoas trans, profissionais do sexo, parcerias sorodiscordantes para o HIV
- (C) pessoas com diagnóstico de HIV, gays e outros homens que fazem sexo com homens e profissionais de saúde
- (D) profissionais de saúde, parcerias sorodiscordantes para o HIV, pessoas privadas de liberdade e pessoas trans

47. Manter a estabilidade de temperatura das vacinas no armazenamento é uma etapa importante para assegurar a qualidade do produto. Considerando a análise do quadro extraído de um mapa de controle de temperatura da câmara fria, em uma sala de vacinação, é correto fazer a seguinte afirmação:

Especificação da Temperatura		1º dia	2º dia
Manhã	Mínima	+3,4º C	+5,6º C
	Máxima	+3,8º C	+6,2º C
	Momento	+3,2º C	+7,0º C
Tarde	Mínima	+4,4º C	+7,8º C
	Máxima	+5,1º C	+8,8º C
	Momento	+4,0º C	+8,9º C

- (A) em todos os registros analisados constam temperaturas dentro da faixa adequada para conservação no nível local
- (B) no segundo dia, há registro de temperatura abaixo do limite inferior, indicando possível falha de energia elétrica
- (C) no segundo dia, há registro de temperatura acima do limite superior preconizado para o armazenamento e conservação ideal dos imunobiológicos
- (D) no primeiro dia, há registro de temperatura abaixo do limite inferior, indicando a possibilidade de congelamento dos imunobiológicos armazenados nas primeiras prateleiras

48. Durante o acompanhamento do pré-natal na atenção primária, o enfermeiro deve estar atento aos sinais de alerta que podem representar riscos e desfechos desfavoráveis à gestante e ao feto. Para uma gestante no último trimestre apresentando cefaleia, escotomas, epigastralgia e edema excessivo, a adequada interpretação e conduta, de acordo com o protocolo de enfermagem do Município do Rio de Janeiro, é que se trata de um sinal:

- (A) de alerta, podendo sugerir pré-eclâmpsia; a gestante deve ser submetida a aferição da pressão arterial e encaminhamento para avaliação médica
- (B) de anormalidade, podendo indicar infecção; a gestante deverá ser encaminhada ao nível terciário pelo sistema de regulação
- (C) de alerta sugestivo de patologias gástricas; a gestante deve ser referenciada ao especialista
- (D) normal, entretanto a gestante deve ter monitorados os seus sinais vitais por, pelo menos, 12h

49. Na rotina de rastreamentos do pré-natal, toda gestante deve ser submetida à dosagem de glicose no sangue, no início do acompanhamento. Em uma consulta de pré-natal, o profissional enfermeiro identificou que o resultado da glicose em jejum da gestante obesa, solicitado na primeira consulta, resultou no seguinte valor: 120 mg/dL. A conduta adequada, de acordo com o protocolo de enfermagem no Município do Rio de Janeiro, é rastrear:

- (A) positivo; deve-se solicitar hemoglobina glicada
- (B) positivo; deve-se solicitar o teste de tolerância à glicose
- (C) negativo; deve-se prescrever hipoglicemiante oral para uso durante a gestação
- (D) negativo; deve-se solicitar teste de tolerância à glicose entre a 24ª e a 28ª semana da gestação

50. Muitos homens não sabem, mas é seu direito participar de todo o processo do pré-natal, parto e puerpério, bem como na decisão e planejamento de ter filhos. O profissional de saúde deve estar atento para oportunizar e valorizar a participação do pai. Neste sentido, o protocolo de enfermagem do Município do Rio de Janeiro apresenta orientações que devem ser fornecidas para o pai durante o acompanhamento do primeiro trimestre da gestação. Dentre estas, pode-se citar como exemplo a orientação quanto:

- (A) à anticoncepção no puerpério
- (B) à participação do homem na comunidade
- (C) às novas rotinas e afazeres do lar com a chegada do bebê
- (D) ao uso de bebidas, álcool e drogas, bem como oferta de testes rápidos: HIV, sífilis, hepatite B e C

51. Uma equipe de saúde da família identificou um caso de transtorno mental grave em seu território e, prontamente, buscou ajuda dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Em um encontro de matriciamento, os profissionais concordaram na elaboração do Projeto Terapêutico Singular, que para ser sistematizado possui quatro momentos, a saber:

- (A) diagnóstico e análise; definição de ações e metas; divisão de responsabilidades e reavaliação
- (B) coleta de dados; prescrições por categorias; estratégias para implementação e avaliação do estado geral
- (C) aplicação de instrumentos e testes; planejamento de matriciamentos; reavaliação e programação de interconsultas
- (D) levantamento de informações sobre o caso; prescrições de cuidados por categorias; registro de implementações e monitoramento contínuo

52. No manejo de uma emergência ou urgência hipertensiva em uma unidade de atenção primária, de acordo com o protocolo de enfermagem, é correto afirmar que no caso de:

- (A) urgência hipertensiva, deve-se agendar consulta médica em até 72h
- (B) emergência hipertensiva, deve-se orientar o usuário ao automonitoramento
- (C) urgência hipertensiva, o enfermeiro deverá iniciar tratamento medicamentoso imediatamente
- (D) não haver um médico disponível imediatamente, o enfermeiro pode utilizar o captopril 25mg, via oral

53. Muitos profissionais ainda apresentam dificuldades na compreensão dos distintos termos: educação continuada e educação permanente. Na atenção primária é atribuição de todos os membros da equipe participar das atividades de educação permanente, cabendo também ao enfermeiro a responsabilidade da sua realização. São conceitos relacionados à educação permanente:

- (A) processos educativos de transmissão dos conceitos novos necessários para o aperfeiçoamento de uma técnica ou habilidade profissional
- (B) processos de autoanálise do trabalho com possibilidade de remodelar as práticas cotidianas e a transformação dos sujeitos comprometidos com operacionalização do SUS
- (C) atividades de educação em saúde direcionadas aos profissionais de saúde com maior dificuldade de compreensão do processo de trabalho no modelo de atenção à saúde
- (D) atividades permanentes de educação que trabalham com as temáticas demandadas pela gestão federal e oportunizam um agregado de conhecimentos técnicos científicos

54. A promoção da saúde consiste em um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, visando atender as necessidades sociais de saúde e a melhoria da qualidade de vida. A Política Nacional de Promoção da Saúde traz em seu escopo valores, princípios e diretrizes. Entre os valores que norteiam essa política, pode-se citar a:

- (A) equidade
- (B) justiça social
- (C) integralidade
- (D) participação social

Trabalhador

(Compositores: Arlindo Domingos Da Cruz Filho / Seu Jorge / Jose Franco Lattari / Sombriinha)

Está na luta, no corre-corre, no dia a dia

Marmita é fria mas se precisa ir trabalhar

Essa rotina em toda firma começa às sete da manhã

Patrão reclama e manda embora quem atrasar

(...)

E sem dinheiro vai dar um jeito

Vai pro serviço

É compromisso, vai ter problema se ele faltar

Salário é pouco, não dá pra nada

Desempregado também não dá

E desse jeito a vida segue sem melhorar

(...)

55. O trabalho é um dos determinantes da saúde e do bem-estar do(a) trabalhador(a) e de sua família. A música "Trabalhador" reflete o cotidiano do trabalhador(a) brasileiro(a). Diariamente, as unidades de atenção básica recebem trabalhadores em busca de atendimento. São considerados momentos importantes para abordagem individual ao trabalhador/à trabalhadora:

- (A) o acolhimento e a consulta clínica
- (B) o mapeamento e cadastramento da família
- (C) a consulta de enfermagem e a clínica ampliada
- (D) a visita domiciliar e o projeto de saúde do território

Considerar o seguinte texto, para responder às questões de números 56 a 58.

A unidade de Saúde da Família Beija-Flor está localizada no bairro Floresta. De acordo com o último censo do IBGE, a população desta localidade corresponde a 16.535 pessoas, cobertas por cinco equipes de Saúde da Família. O bairro conta com duas escolas e três creches, transporte público e alternativo; a renda média das famílias é de dois salários mínimos. Uma das microáreas da equipe Pardal situa-se próximo ao rio Flores, que, ao longo dos anos, tornou-se poluído pelo despejo de esgoto sem tratamento, e onde se concentra região mais empobrecida do bairro. Neste local, há famílias morando em casas de material reaproveitável e em cômodos sem janela ou sem piso. Maria (40a), José (43a), Guilherme (18a), Juliana (16a), Lucas (13a), Anita (3a) e Ludmila (4 dias) compõem uma das famílias da profissional, responsável por essa microárea. Maria e José estão juntos desde a adolescência. Maria tornou-se diabética insulínica após a gestação de Lucas. Guilherme, seu filho mais velho, foi pai aos 15 anos de idade. Guilherme e Juliana são pais de Anita (que está na creche Jardim Feliz) e da recém-nascida Ludmila.

56. A creche Jardim Feliz suspendeu suas atividades há dois dias, em virtude de sete crianças, da mesma turma, apresentarem quadro de diarreia aguda na última semana. A equipe de Saúde da Família iniciou a coleta de informações sobre os casos. A organização deste processo se dá por meio de:

- (A) solicitação e realização de exames laboratoriais nas crianças e trabalhadores
- (B) análise da água e da comida ingerida pelas crianças na creche
- (C) visita domiciliar a casa das crianças que estão com diarreia
- (D) preenchimento da ficha de investigação epidemiológica

57. A enfermeira Judite soube que, entre as crianças com diarreia, estava Anita e que Juliana chegou da maternidade ontem. Entre as orientações dadas pela enfermeira à família durante a visita domiciliar, estão:

- (A) aumento da ingestão hídrica e oferta de soro de reidratação oral, reconhecimento de sinais de alerta de desidratação, o agendamento do acolhimento mãe-pai-bebê na unidade de saúde, atenção para sinais de alerta no recém-nascido e puérpera
- (B) notificação do caso, realização de exame de fezes e urina, ingestão apenas de alimentos cozidos, aleitamento materno exclusivo, agendamento do BCG e teste do pezinho, uso do preservativo e licença paternidade
- (C) tratamento para parasitose intestinal, oferecer soro de reidratação oral, amamentação em livre demanda, higiene do coto umbilical e encaminhamento para planejamento familiar na unidade de saúde
- (D) ingestão de água filtrada ou fervida, lavagem das mãos antes e após ir ao banheiro, suplementação de ferro, verificação da caderneta de vacinação, agendamento de acolhimento mãe-bebê

58. Durante a consulta de enfermagem para acolhimento mãe-pai-bebê foi registrada a ansiedade do casal frente à possibilidade de uma nova gestação. Juliana e Guilherme manifestaram o desejo em realizar a laqueadura. Sobre o planejamento sexual e reprodutivo, a enfermeira deverá:

- (A) indicar o DIU como a melhor opção para o momento
- (B) desestimular a realização de laqueadura tubária e vasectomia pelo casal
- (C) orientar sobre os direitos sexuais e reprodutivos e apoiar a escolha do método
- (D) estimular o aleitamento materno e o coito interrompido como métodos comportamentais

59. Homem, com 25 anos de idade, chegou à unidade de Saúde da Família com dor abdominal moderada, diarreia e vômitos persistentes, sinais de desidratação moderada. Ao passar pelo acolhimento foi classificado pela enfermeira como:

- (A) azul
- (B) verde
- (C) amarelo
- (D) vermelho

60. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde tem como um de seus princípios a amorosidade e a emancipação, que possibilitam:

- (A) a existência de relações dialógicas e propõem a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e na análise crítica da realidade pela incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade
- (B) a ampliação do diálogo nas relações de cuidado pelo afeto entre usuários-trabalhadores e a superação/libertação de todas as formas de opressão que produzem a desumanização e a determinação social do adoecimento
- (C) a reafirmação do compromisso com a construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e culturalmente diversa, a partir do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde
- (D) o encontro de conhecimentos construídos historicamente e culturalmente por sujeitos e processos comunicacionais e pedagógicos, na perspectiva de compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde desde suas dimensões teóricas, políticas e práticas