

EDITAL NPL/COREMU 12/2025

DIVULGA OS GABARITOS DA PROVA DE CONHECIMENTO DO PROCESSO SELETIVO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA DA UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO – USF NO 1.º SEMESTRE DE 2025.

O Coordenador do Núcleo de Pós-Graduação Lato Sensu – NPL e o Coordenador da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde – COREMU da Universidade São Francisco – USF, no uso de suas atribuições e considerando os editais NPL/COREMU 2 e 10/2025, baixam o seguinte

EDITAL

Art. 1.º A Comissão Organizadora do Processo Seletivo dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde torna público os gabaritos da prova de conhecimento, conforme anexo.

Art. 2.º Dê-se ciência aos interessados e a quem de direito para que o presente produza seus efeitos.

Publique-se.

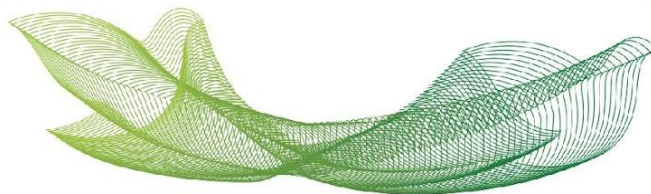
Bragança Paulista, SP, 6 de fevereiro de 2025.

Assinado digitalmente por:
EDUARDO MANUEL BARTALINI GALLEGO
CPF: ***.484.118-**
Data: 06/02/2025 23:21:09 -03:00

Eduardo Manuel Bartalini Gallego
Coordenador do Núcleo de Pós-Graduação Lato Sensu – NPL

Assinado eletronicamente por:
Carlos Eduardo Pulz Araujo
CPF: ***.715.898-**
Data: 07/02/2025 10:57:46 -03:00

Carlos Eduardo Pulz Araújo
Coordenador da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde – COREMU



Anexo ao Edital NPL/COREMU 12/2025

GABARITO – SAÚDE DA FAMÍLIA / ENFERMAGEM

Pergunta 1 – A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

Pergunta 2 - I, III e IV.

Pergunta 3 - A baixa cobertura vacinal de crianças menores de um ano de idade é um dos indicadores de baixo desempenho das políticas públicas de atenção primária em saúde.

Pergunta 4 - proporciona novos recursos de linguagem que geram tecnologias capazes de realizar interações próprias dos seres humanos.

Pergunta 5 - I, II e III.

Pergunta 6 - I e III.

Pergunta 7 - II, apenas.

Pergunta 8 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

Pergunta 9 - I, II e III.

Pergunta 10 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

Pergunta 11 - III, apenas.

Pergunta 12 - I e IV, apenas.

Pergunta 13 - Identificar, notificar e investigar casos suspeitos da nova doença, buscando controlar a sua disseminação.

Pergunta 14 - Discordaria com a sugestão já que pelo princípio da universalidade o SUS não pode excluir pessoas e não realizar atendimento.

Pergunta 15 - I e II, apenas.

Pergunta 16 - II e III, apenas.

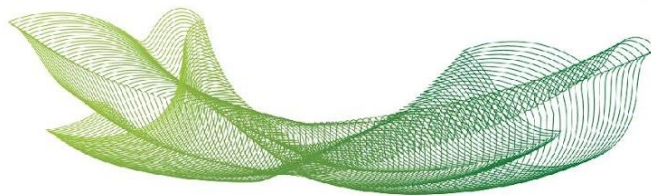
Pergunta 17 - I e III, apenas.

Pergunta 18 - A ESF como porta de entrada no acesso aos serviços de saúde, garantindo o acompanhamento contínuo e a resolutividade na atenção básica.

Pergunta 19 - A ação do outubro rosa de realizar o rastreamento do câncer de mama solicitando mamografia para população feminina de uma faixa etária específica é uma ação de prevenção secundária.

Pergunta 20 - projeto terapêutico singular; apoio matricial.

Pergunta 21 - Considerar o território como uma área com características definidas, sem necessidade de adaptações frequentes.



Pergunta 22 – Proporcionar conhecimento que permita à população compreender e participar ativamente do cuidado com a saúde.

Pergunta 23 - Construção de uma relação de confiança entre a equipe de saúde e os usuários, permitindo o acompanhamento contínuo e integral.

Pergunta 24 - Desenvolver um plano de cuidado que envolva toda a família, considerando as necessidades de saúde de cada membro e promovendo ações educativas para o autocuidado.

Pergunta 25 - Definir a pauta com antecedência, permitir que todos os membros da equipe participem ativamente, e, ao final, planejar ações concretas para solucionar as questões discutidas.

Pergunta 26 - A ESF organiza o acesso inicial aos serviços de saúde, garantindo que os usuários recebam o cuidado necessário e, quando necessário, sejam encaminhados para serviços especializados ou hospitalares, sempre com foco na continuidade do atendimento.

Pergunta 27 - A ESF integra a atenção básica com um modelo de saúde resolutivo, obrigando que seus membros cumpram carga horária de 40 horas semanais, com a exclusividade dos profissionais em um único time de Saúde da Família, o que garante uma atenção contínua à comunidade.

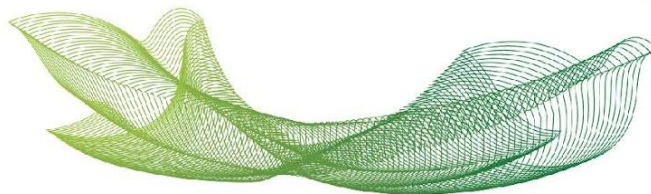
Pergunta 28 - A eSFR organiza suas atividades de forma que a equipe, composta por profissionais que residem na área de atuação, realiza visitas regulares de até 14 dias por mês, utilizando embarcações para alcançar as comunidades de difícil acesso e garantindo o acompanhamento contínuo da saúde da população.

Pergunta 29 - O acolhimento à demanda espontânea deve ser integrado à organização do processo de trabalho, envolvendo a equipe na construção de vínculos, na escuta qualificada e na classificação de risco para priorização dos atendimentos, garantindo a equidade no acesso aos serviços.

Pergunta 30 - A classificação de risco é um processo colaborativo que envolve a equipe multiprofissional, sendo realizada de forma contínua, levando em consideração não só a gravidade do quadro clínico, mas também os aspectos sociais e emocionais do paciente, com a prioridade sendo dada aos casos mais urgentes.

Pergunta 31 - A estratificação de risco busca categorizar a população com base em fatores de risco específicos, como comorbidades, fatores sociais, condições ambientais e histórico familiar, a fim de direcionar ações de saúde mais eficazes e priorizar as intervenções nos grupos com maior vulnerabilidade, promovendo uma abordagem integral.

Pergunta 32 - A equipe deve realizar diagnósticos de saúde da comunidade, promovendo



ações que integrem prevenção, promoção da saúde e cuidado, com envolvimento da população.

Pergunta 33 - Identificar as condições de saúde da população adscrita, realizar visitas domiciliares e atuar como elo entre a comunidade e a equipe de saúde.

Pergunta 34 - Desenvolver ações integradas entre os diferentes profissionais da equipe, abordando os casos de forma longitudinal e personalizada, para atender as demandas da comunidade.

Pergunta 35 - A construção do PTS deve considerar as necessidades e desejos do usuário, envolvendo toda a equipe de saúde e a família.

Pergunta 36 - O PE será orientado por projetos terapêuticos e em uma assistência que é longitudinal.

Pergunta 37 - É importante acompanhar a criança mamando para conseguir avaliar se a técnica está adequada, inclusive o local que acontece e o conforto da mãe.

Pergunta 38 - Higienizar as mãos antes do manuseio da insulina e realizar a limpeza na parte superior do frasco com álcool a 70%.

Pergunta 39 - Reforçar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida, sem a necessidade de outros alimentos ou líquidos.

Pergunta 40 - IG= 30 semanas 5 dias; DPP = 30/03/2025.

Pergunta 41 - A adoção de uma dieta balanceada e a prática de exercícios físicos regulares podem contribuir para o controle da hipertensão e redução do risco de complicações.

Pergunta 42 - Realizar cuidados baseados em evidências científicas, principalmente aquelas publicadas em revisões sistemáticas.

Pergunta 43 - Segundo a RDC 50/2002 da ANVISA, todo consultório ginecológico deve possuir sanitários.

Pergunta 44 - A inclusão de proteínas magras, como frango e peixe, é importante para a manutenção da massa muscular de João, especialmente com a prática de esportes.

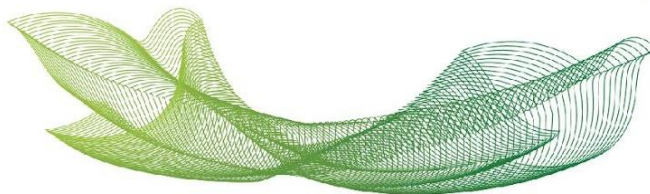
Pergunta 45 - A adesão às orientações de estilo de vida é fundamental para o sucesso do tratamento de Carlos, complementando o uso de medicamentos.

Pergunta 46 - Ácido fólico.

Pergunta 47 - Na avaliação do desenvolvimento de uma criança de 1 ano e 6 meses a 2 anos de idade, espera-se que ela já ande sem apoio, corra e suba degraus.

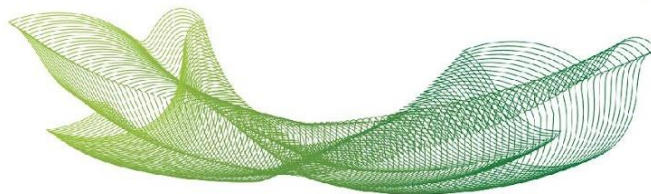
Pergunta 48 – Cocaína

Pergunta 49 - Implementar o tratamento com PQT por 6 meses, realizar monitoramento clínico de forma regular, e fornecer orientação contínua sobre o autocuidado para evitar



complicações.

Pergunta 50 - Realizar a vacinação contra o HPV é a estratégia mais eficaz para reduzir a mortalidade do câncer de colo de útero.



Anexo ao Edital NPL/COREMU 12/2025

GABARITO – SAÚDE DA FAMÍLIA / FARMÁCIA

Pergunta 1 – A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

Pergunta 2 - I, III e IV.

Pergunta 3 - A baixa cobertura vacinal de crianças menores de um ano de idade é um dos indicadores de baixo desempenho das políticas públicas de atenção primária em saúde.

Pergunta 4 - proporciona novos recursos de linguagem que geram tecnologias capazes de realizar interações próprias dos seres humanos.

Pergunta 5 - I, II e III.

Pergunta 6 - I e III.

Pergunta 7 - II, apenas.

Pergunta 8 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

Pergunta 9 - I, II e III.

Pergunta 10 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

Pergunta 11 - III, apenas.

Pergunta 12 - I e IV, apenas.

Pergunta 13 - Identificar, notificar e investigar casos suspeitos da nova doença, buscando controlar a sua disseminação.

Pergunta 14 - Discordaria com a sugestão já que pelo princípio da universalidade o SUS não pode excluir pessoas e não realizar atendimento.

Pergunta 15 - I e II, apenas.

Pergunta 16 - II e III, apenas.

Pergunta 17 - I e III, apenas.

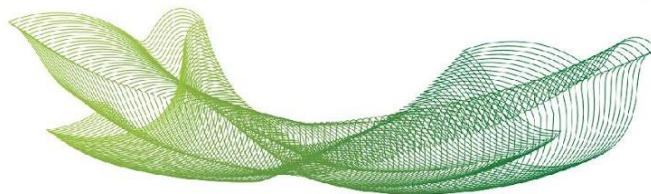
Pergunta 18 - A ESF como porta de entrada no acesso aos serviços de saúde, garantindo o acompanhamento contínuo e a resolutividade na atenção básica.

Pergunta 19 - A ação do outubro rosa de realizar o rastreamento do câncer de mama solicitando mamografia para população feminina de uma faixa etária específica é uma ação de prevenção secundária.

Pergunta 20 - projeto terapêutico singular; apoio matricial.

Pergunta 21 - Considerar o território como uma área com características definidas, sem necessidade de adaptações frequentes.

Pergunta 22 – Proporcionar conhecimento que permita à população compreender e



participar ativamente do cuidado com a saúde.

Pergunta 23 - Construção de uma relação de confiança entre a equipe de saúde e os usuários, permitindo o acompanhamento contínuo e integral.

Pergunta 24 - Desenvolver um plano de cuidado que envolva toda a família, considerando as necessidades de saúde de cada membro e promovendo ações educativas para o autocuidado.

Pergunta 25 - Definir a pauta com antecedência, permitir que todos os membros da equipe participem ativamente, e, ao final, planejar ações concretas para solucionar as questões discutidas.

Pergunta 26 - A ESF organiza o acesso inicial aos serviços de saúde, garantindo que os usuários recebam o cuidado necessário e, quando necessário, sejam encaminhados para serviços especializados ou hospitalares, sempre com foco na continuidade do atendimento.

Pergunta 27 - A ESF integra a atenção básica com um modelo de saúde resolutivo, obrigando que seus membros cumpram carga horária de 40 horas semanais, com a exclusividade dos profissionais em um único time de Saúde da Família, o que garante uma atenção contínua à comunidade.

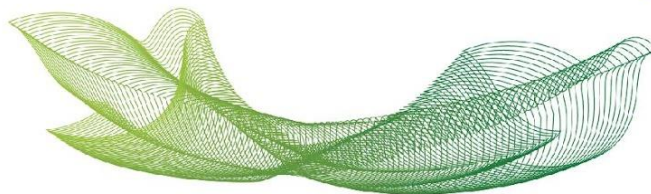
Pergunta 28 - A eSFR organiza suas atividades de forma que a equipe, composta por profissionais que residem na área de atuação, realiza visitas regulares de até 14 dias por mês, utilizando embarcações para alcançar as comunidades de difícil acesso e garantindo o acompanhamento contínuo da saúde da população.

Pergunta 29 - O acolhimento à demanda espontânea deve ser integrado à organização do processo de trabalho, envolvendo a equipe na construção de vínculos, na escuta qualificada e na classificação de risco para priorização dos atendimentos, garantindo a equidade no acesso aos serviços.

Pergunta 30 - A classificação de risco é um processo colaborativo que envolve a equipe multiprofissional, sendo realizada de forma contínua, levando em consideração não só a gravidade do quadro clínico, mas também os aspectos sociais e emocionais do paciente, com a prioridade sendo dada aos casos mais urgentes.

Pergunta 31 - A estratificação de risco busca categorizar a população com base em fatores de risco específicos, como comorbidades, fatores sociais, condições ambientais e histórico familiar, a fim de direcionar ações de saúde mais eficazes e priorizar as intervenções nos grupos com maior vulnerabilidade, promovendo uma abordagem integral.

Pergunta 32 - A equipe deve realizar diagnósticos de saúde da comunidade, promovendo ações que integrem prevenção, promoção da saúde e cuidado, com envolvimento da



população.

Pergunta 33 - Identificar as condições de saúde da população adscrita, realizar visitas domiciliares e atuar como elo entre a comunidade e a equipe de saúde.

Pergunta 34 - Desenvolver ações integradas entre os diferentes profissionais da equipe, abordando os casos de forma longitudinal e personalizada, para atender as demandas da comunidade.

Pergunta 35 - A construção do PTS deve considerar as necessidades e desejos do usuário, envolvendo toda a equipe de saúde e a família.

Pergunta 36 - A ausência de uma política estruturada de assistência farmacêutica.

Pergunta 37 - Centralizar a compra e distribuição de medicamentos essenciais para o Sistema Único de Saúde.

Pergunta 38 - O custo elevado e a baixa capacidade de negociação com a indústria farmacêutica.

Pergunta 39 - Promover o uso racional de medicamentos e garantir o acesso equitativo à população.

Pergunta 40 - A articulação entre os componentes básicos, especializados e estratégicos da assistência farmacêutica.

Pergunta 41 - Garantir o acesso a medicamentos de alto custo para doenças crônicas e raras.

Pergunta 42 - Prover medicamentos essenciais para atender às necessidades básicas de saúde da população.

Pergunta 43 - Falta de profissionais farmacêuticos em quantidade suficiente nos municípios.

Pergunta 44 - Promover o uso racional de medicamentos através de um sistema descentralizado e articulado.

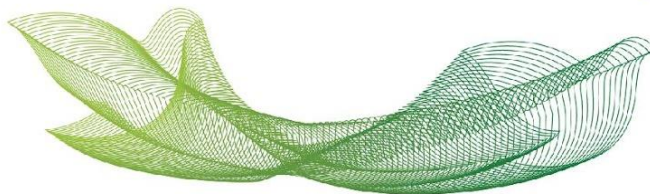
Pergunta 45 - Promover o uso racional de medicamentos e garantir a continuidade do tratamento para a população.

Pergunta 46 - A integração entre seleção, aquisição, armazenamento, distribuição e uso dos medicamentos.

Pergunta 47 - A garantia de que os pacientes utilizam medicamentos adequados, nas doses corretas, pelo período indicado e com custo acessível.

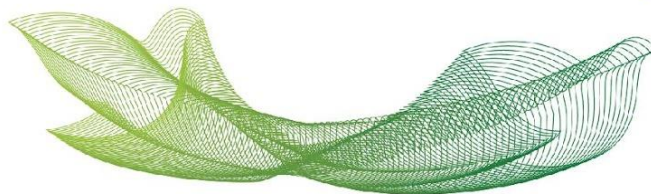
Pergunta 48 - Prover medicamentos de alto custo para condições clínicas específicas, ampliando o acesso aos tratamentos necessários.

Pergunta 49 - Apresentação de receita médica acompanhada de laudos e exames



comprobatórios da necessidade do medicamento.

Pergunta 50 - Implementar um sistema informatizado para registrar e monitorar o uso dos medicamentos pelos pacientes.



Anexo ao Edital NPL/COREMU 12/2025

GABARITO – SAÚDE DA FAMÍLIA / ENFERMAGEM

Pergunta 1 – A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

Pergunta 2 - I, III e IV.

Pergunta 3 - A baixa cobertura vacinal de crianças menores de um ano de idade é um dos indicadores de baixo desempenho das políticas públicas de atenção primária em saúde.

Pergunta 4 - proporciona novos recursos de linguagem que geram tecnologias capazes de realizar interações próprias dos seres humanos.

Pergunta 5 - I, II e III.

Pergunta 6 - I e III.

Pergunta 7 - II, apenas.

Pergunta 8 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

Pergunta 9 - I, II e III.

Pergunta 10 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

Pergunta 11 - III, apenas.

Pergunta 12 - I e IV, apenas.

Pergunta 13 - Identificar, notificar e investigar casos suspeitos da nova doença, buscando controlar a sua disseminação.

Pergunta 14 - Discordaria com a sugestão já que pelo princípio da universalidade o SUS não pode excluir pessoas e não realizar atendimento.

Pergunta 15 - I e II, apenas.

Pergunta 16 - II e III, apenas.

Pergunta 17 - I e III, apenas.

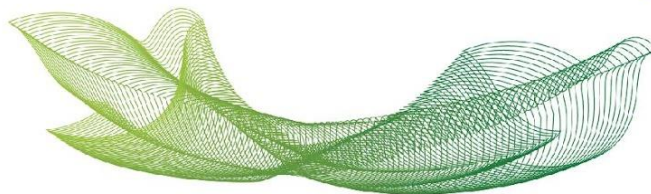
Pergunta 18 - A ESF como porta de entrada no acesso aos serviços de saúde, garantindo o acompanhamento contínuo e a resolutividade na atenção básica.

Pergunta 19 - A ação do outubro rosa de realizar o rastreamento do câncer de mama solicitando mamografia para população feminina de uma faixa etária específica é uma ação de prevenção secundária.

Pergunta 20 - projeto terapêutico singular; apoio matricial.

Pergunta 21 - Considerar o território como uma área com características definidas, sem necessidade de adaptações frequentes.

Pergunta 22 – Proporcionar conhecimento que permita à população compreender e



participar ativamente do cuidado com a saúde.

Pergunta 23 - Construção de uma relação de confiança entre a equipe de saúde e os usuários, permitindo o acompanhamento contínuo e integral.

Pergunta 24 - Desenvolver um plano de cuidado que envolva toda a família, considerando as necessidades de saúde de cada membro e promovendo ações educativas para o autocuidado.

Pergunta 25 - Definir a pauta com antecedência, permitir que todos os membros da equipe participem ativamente, e, ao final, planejar ações concretas para solucionar as questões discutidas.

Pergunta 26 - A ESF organiza o acesso inicial aos serviços de saúde, garantindo que os usuários recebam o cuidado necessário e, quando necessário, sejam encaminhados para serviços especializados ou hospitalares, sempre com foco na continuidade do atendimento.

Pergunta 27 - A ESF integra a atenção básica com um modelo de saúde resolutivo, obrigando que seus membros cumpram carga horária de 40 horas semanais, com a exclusividade dos profissionais em um único time de Saúde da Família, o que garante uma atenção contínua à comunidade.

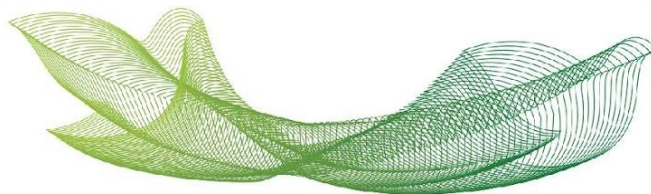
Pergunta 28 - A eSFR organiza suas atividades de forma que a equipe, composta por profissionais que residem na área de atuação, realiza visitas regulares de até 14 dias por mês, utilizando embarcações para alcançar as comunidades de difícil acesso e garantindo o acompanhamento contínuo da saúde da população.

Pergunta 29 - O acolhimento à demanda espontânea deve ser integrado à organização do processo de trabalho, envolvendo a equipe na construção de vínculos, na escuta qualificada e na classificação de risco para priorização dos atendimentos, garantindo a equidade no acesso aos serviços.

Pergunta 30 - A classificação de risco é um processo colaborativo que envolve a equipe multiprofissional, sendo realizada de forma contínua, levando em consideração não só a gravidade do quadro clínico, mas também os aspectos sociais e emocionais do paciente, com a prioridade sendo dada aos casos mais urgentes.

Pergunta 31 - A estratificação de risco busca categorizar a população com base em fatores de risco específicos, como comorbidades, fatores sociais, condições ambientais e histórico familiar, a fim de direcionar ações de saúde mais eficazes e priorizar as intervenções nos grupos com maior vulnerabilidade, promovendo uma abordagem integral.

Pergunta 32 - A equipe deve realizar diagnósticos de saúde da comunidade, promovendo ações que integrem prevenção, promoção da saúde e cuidado, com envolvimento da



população.

Pergunta 33 - Identificar as condições de saúde da população adscrita, realizar visitas domiciliares e atuar como elo entre a comunidade e a equipe de saúde.

Pergunta 34 - Desenvolver ações integradas entre os diferentes profissionais da equipe, abordando os casos de forma longitudinal e personalizada, para atender as demandas da comunidade.

Pergunta 35 - A construção do PTS deve considerar as necessidades e desejos do usuário, envolvendo toda a equipe de saúde e a família.

Pergunta 36 - Ser acompanhado pelo fisioterapeuta da unidade básica de saúde através de ações educativas e exercícios auto monitorados.

Pergunta 37 - As afirmativas I e IV estão corretas.

Pergunta 38 - Ser acompanhado por fisioterapeuta da equipe de Assistência Domiciliar tipo I, devido a baixa complexidade

Pergunta 39 - Orientar a prática de exercícios físicos utilizando a academia de saúde.

Pergunta 40 - O tratamento fisioterapêutico deve ser elaborado considerando as condutas fisioterapêuticas regulamentadas pelo COFFITO.

Pergunta 41 - Inserir o paciente em grupos de promoção à saúde e realizar orientações com objetivo de prevenção de doenças.

Pergunta 42 - Referência e Contrarreferência

Pergunta 43 - A educação permanente é uma forma eficaz de manter a equipe multiprofissional atualizada em relação à abordagem das deficiências.

Pergunta 44 - V/ F / V / V

Pergunta 45 - Propor ações de promoção do envelhecimento ativo e saudável, através de atividades físicas na comunidade.

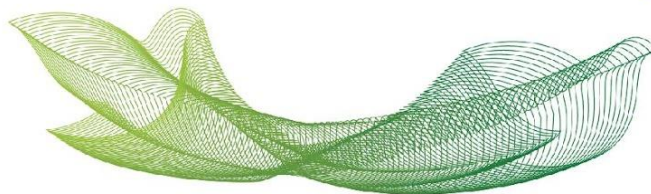
Pergunta 46 - Aplicar testes padronizados como o "TUG" para identificar o real risco de queda.

Pergunta 47 - Quiropraxia e Osteopatia

Pergunta 48 - Educação em saúde com objetivo de estimular alimentação saudável e prática de exercícios físicos

Pergunta 49 - Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.

Pergunta 50 - Treino de mobilidade com bolas e treino de marcha em circuitos



Anexo ao Edital NPL/COREMU 12/2025

GABARITO – SAÚDE DA FAMÍLIA / ODONTOLOGIA

Pergunta 1 – A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

Pergunta 2 - I, III e IV.

Pergunta 3 - A baixa cobertura vacinal de crianças menores de um ano de idade é um dos indicadores de baixo desempenho das políticas públicas de atenção primária em saúde.

Pergunta 4 - proporciona novos recursos de linguagem que geram tecnologias capazes de realizar interações próprias dos seres humanos.

Pergunta 5 - I, II e III.

Pergunta 6 - I e III.

Pergunta 7 - II, apenas.

Pergunta 8 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

Pergunta 9 - I, II e III.

Pergunta 10 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

Pergunta 11 - III, apenas.

Pergunta 12 - I e IV, apenas.

Pergunta 13 - Identificar, notificar e investigar casos suspeitos da nova doença, buscando controlar a sua disseminação.

Pergunta 14 - Discordaria com a sugestão já que pelo princípio da universalidade o SUS não pode excluir pessoas e não realizar atendimento.

Pergunta 15 - I e II, apenas.

Pergunta 16 - II e III, apenas.

Pergunta 17 - I e III, apenas.

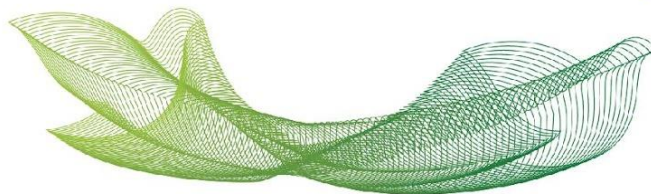
Pergunta 18 - A ESF como porta de entrada no acesso aos serviços de saúde, garantindo o acompanhamento contínuo e a resolutividade na atenção básica.

Pergunta 19 - A ação do outubro rosa de realizar o rastreamento do câncer de mama solicitando mamografia para população feminina de uma faixa etária específica é uma ação de prevenção secundária.

Pergunta 20 - projeto terapêutico singular; apoio matricial.

Pergunta 21 - Considerar o território como uma área com características definidas, sem necessidade de adaptações frequentes.

Pergunta 22 – Proporcionar conhecimento que permita à população compreender e



participar ativamente do cuidado com a saúde.

Pergunta 23 - Construção de uma relação de confiança entre a equipe de saúde e os usuários, permitindo o acompanhamento contínuo e integral.

Pergunta 24 - Desenvolver um plano de cuidado que envolva toda a família, considerando as necessidades de saúde de cada membro e promovendo ações educativas para o autocuidado.

Pergunta 25 - Definir a pauta com antecedência, permitir que todos os membros da equipe participem ativamente, e, ao final, planejar ações concretas para solucionar as questões discutidas.

Pergunta 26 - A ESF organiza o acesso inicial aos serviços de saúde, garantindo que os usuários recebam o cuidado necessário e, quando necessário, sejam encaminhados para serviços especializados ou hospitalares, sempre com foco na continuidade do atendimento.

Pergunta 27 - A ESF integra a atenção básica com um modelo de saúde resolutivo, obrigando que seus membros cumpram carga horária de 40 horas semanais, com a exclusividade dos profissionais em um único time de Saúde da Família, o que garante uma atenção contínua à comunidade.

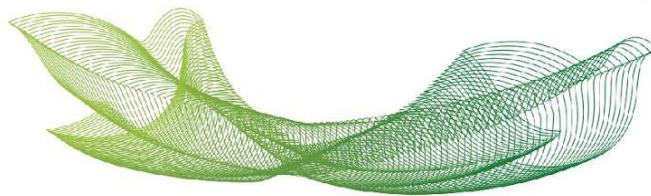
Pergunta 28 - A eSFR organiza suas atividades de forma que a equipe, composta por profissionais que residem na área de atuação, realiza visitas regulares de até 14 dias por mês, utilizando embarcações para alcançar as comunidades de difícil acesso e garantindo o acompanhamento contínuo da saúde da população.

Pergunta 29 - O acolhimento à demanda espontânea deve ser integrado à organização do processo de trabalho, envolvendo a equipe na construção de vínculos, na escuta qualificada e na classificação de risco para priorização dos atendimentos, garantindo a equidade no acesso aos serviços.

Pergunta 30 - A classificação de risco é um processo colaborativo que envolve a equipe multiprofissional, sendo realizada de forma contínua, levando em consideração não só a gravidade do quadro clínico, mas também os aspectos sociais e emocionais do paciente, com a prioridade sendo dada aos casos mais urgentes.

Pergunta 31 - A estratificação de risco busca categorizar a população com base em fatores de risco específicos, como comorbidades, fatores sociais, condições ambientais e histórico familiar, a fim de direcionar ações de saúde mais eficazes e priorizar as intervenções nos grupos com maior vulnerabilidade, promovendo uma abordagem integral.

Pergunta 32 - A equipe deve realizar diagnósticos de saúde da comunidade, promovendo ações que integrem prevenção, promoção da saúde e cuidado, com envolvimento da



população.

Pergunta 33 - Identificar as condições de saúde da população adscrita, realizar visitas domiciliares e atuar como elo entre a comunidade e a equipe de saúde.

Pergunta 34 - Desenvolver ações integradas entre os diferentes profissionais da equipe, abordando os casos de forma longitudinal e personalizada, para atender as demandas da comunidade.

Pergunta 35 - A construção do PTS deve considerar as necessidades e desejos do usuário, envolvendo toda a equipe de saúde e a família.

Pergunta 36 - atuar de maneira interdisciplinar, o que resulta na integração de áreas com diferentes conhecimentos, visando à resolução de problemas de modo global.

Pergunta 37 - Promove a organização do cuidado em linhas e um de seus fundamentos mais importantes é o pressuposto do princípio constitucional da intersetorialidade, o que implica o redirecionamento do processo de trabalho individual por parte das equipes da AB.

Pergunta 38 - A prevalência de doenças bucais está em declínio globalmente, com exceção das populações de países de baixa renda.

Pergunta 39 - A organização dos CEOs envolve a prestação de serviços especializados, como endodontia, periodontia e atendimento a pacientes com necessidades especiais, que são referenciados pelas equipes de Atenção Primária à Saúde, promovendo a integração entre os níveis de atenção.

Pergunta 40 - A presença de lesões orais deve ser realizada de forma criteriosa pelo profissional e o CD deve ser protagonista de ações que promovam a redução de hábitos individuais ou sinérgicos que possam indireta ou diretamente predispor ao câncer bucal.

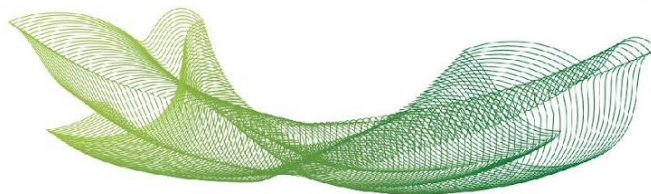
Pergunta 41 - grupo de especialistas em estudos como o SB Brasil, que darão suporte diretamente às coordenações estaduais e municipais em questões técnico-científicas.

Pergunta 42 - Fumar cigarros apenas de forma ocasional ou eletrônicos.

Pergunta 43 - Realizar campanhas educativas sobre higiene bucal nas escolas e na comunidade.

Pergunta 44 - Que os estágios anteriores da doença antes da cavidade podem ser paralisados por ações de promoção à saúde e prevenção. Além disso, somente o tratamento restaurador da cavidade com lesão de cárie não garante o controle do processo da doença, sendo necessário intervir também sobre os seus determinantes e controlar seus principais fatores de risco.

Pergunta 45 - Recomendações feitas às gestantes por meio de ações coletivas, como



grupo de gestantes, realizado pelo Cirurgião-Dentista e/ou Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal podem ser efetivas no cuidado em saúde bucal das gestantes.

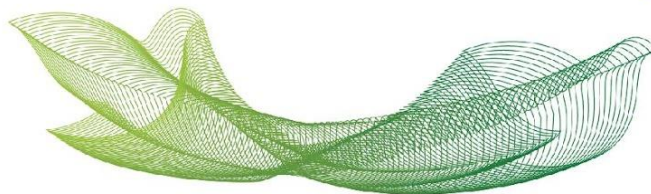
Pergunta 46 - Interdisciplinaridade e Multiprofissionalismo, Acesso, Integralidade da Atenção e Vínculo.

Pergunta 47 - Treinar a família para que consigam, com auxílio de abridores de boca adaptados, escova de cerdas macias e fio dental com haste ou porta-fio, realizar a higiene oral da paciente

Pergunta 48 - Uso de sistemas de teleodontologia para consultas e orientações odontológicas a distância, especialmente em áreas remotas.

Pergunta 49 - Programas de rastreamento e diagnóstico precoce do câncer bucal em postos de saúde, com capacitação de cirurgiões-dentistas para realização de exames periódicos.

Pergunta 50 - Programas educativos para a promoção da saúde bucal em escolas e comunidades, com foco na orientação sobre técnicas corretas de escovação e alimentação saudável.



Anexo ao Edital NPL/COREMU 12/2025

GABARITO – SAÚDE DA FAMÍLIA / PSICOLOGIA

Pergunta 1 – A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

Pergunta 2 - I, III e IV.

Pergunta 3 - A baixa cobertura vacinal de crianças menores de um ano de idade é um dos indicadores de baixo desempenho das políticas públicas de atenção primária em saúde.

Pergunta 4 - proporciona novos recursos de linguagem que geram tecnologias capazes de realizar interações próprias dos seres humanos.

Pergunta 5 - I, II e III.

Pergunta 6 - I e III.

Pergunta 7 - II, apenas.

Pergunta 8 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

Pergunta 9 - I, II e III.

Pergunta 10 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

Pergunta 11 - III, apenas.

Pergunta 12 - I e IV, apenas.

Pergunta 13 - Identificar, notificar e investigar casos suspeitos da nova doença, buscando controlar a sua disseminação.

Pergunta 14 - Discordaria com a sugestão já que pelo princípio da universalidade o SUS não pode excluir pessoas e não realizar atendimento.

Pergunta 15 - I e II, apenas.

Pergunta 16 - II e III, apenas.

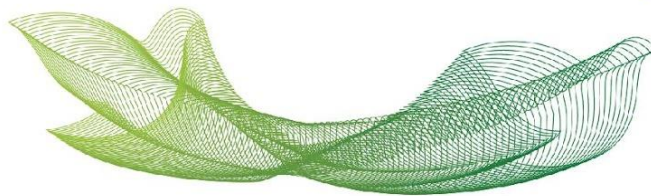
Pergunta 17 - I e III, apenas.

Pergunta 18 - A ESF como porta de entrada no acesso aos serviços de saúde, garantindo o acompanhamento contínuo e a resolutividade na atenção básica.

Pergunta 19 - A ação do outubro rosa de realizar o rastreamento do câncer de mama solicitando mamografia para população feminina de uma faixa etária específica é uma ação de prevenção secundária.

Pergunta 20 - projeto terapêutico singular; apoio matricial

Pergunta 21 - Considerar o território como uma área com características definidas, sem necessidade de adaptações frequentes.



Pergunta 22 – Proporcionar conhecimento que permita à população compreender e participar ativamente do cuidado com a saúde.

Pergunta 23 - Construção de uma relação de confiança entre a equipe de saúde e os usuários, permitindo o acompanhamento contínuo e integral.

Pergunta 24 - Desenvolver um plano de cuidado que envolva toda a família, considerando as necessidades de saúde de cada membro e promovendo ações educativas para o autocuidado.

Pergunta 25 - Definir a pauta com antecedência, permitir que todos os membros da equipe participem ativamente, e, ao final, planejar ações concretas para solucionar as questões discutidas.

Pergunta 26 - A ESF organiza o acesso inicial aos serviços de saúde, garantindo que os usuários recebam o cuidado necessário e, quando necessário, sejam encaminhados para serviços especializados ou hospitalares, sempre com foco na continuidade do atendimento.

Pergunta 27 - A ESF integra a atenção básica com um modelo de saúde resolutivo, obrigando que seus membros cumpram carga horária de 40 horas semanais, com a exclusividade dos profissionais em um único time de Saúde da Família, o que garante uma atenção contínua à comunidade.

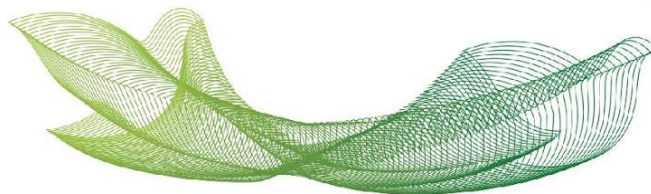
Pergunta 28 - A eSFR organiza suas atividades de forma que a equipe, composta por profissionais que residem na área de atuação, realiza visitas regulares de até 14 dias por mês, utilizando embarcações para alcançar as comunidades de difícil acesso e garantindo o acompanhamento contínuo da saúde da população.

Pergunta 29 - O acolhimento à demanda espontânea deve ser integrado à organização do processo de trabalho, envolvendo a equipe na construção de vínculos, na escuta qualificada e na classificação de risco para priorização dos atendimentos, garantindo a equidade no acesso aos serviços.

Pergunta 30 - A classificação de risco é um processo colaborativo que envolve a equipe multiprofissional, sendo realizada de forma contínua, levando em consideração não só a gravidade do quadro clínico, mas também os aspectos sociais e emocionais do paciente, com a prioridade sendo dada aos casos mais urgentes.

Pergunta 31 - A estratificação de risco busca categorizar a população com base em fatores de risco específicos, como comorbidades, fatores sociais, condições ambientais e histórico familiar, a fim de direcionar ações de saúde mais eficazes e priorizar as intervenções nos grupos com maior vulnerabilidade, promovendo uma abordagem integral.

Pergunta 32 - A equipe deve realizar diagnósticos de saúde da comunidade, promovendo



ações que integrem prevenção, promoção da saúde e cuidado, com envolvimento da população.

Pergunta 33 - Identificar as condições de saúde da população adscrita, realizar visitas domiciliares e atuar como elo entre a comunidade e a equipe de saúde.

Pergunta 34 - Desenvolver ações integradas entre os diferentes profissionais da equipe, abordando os casos de forma longitudinal e personalizada, para atender as demandas da comunidade.

Pergunta 35 - A construção do PTS deve considerar as necessidades e desejos do usuário, envolvendo toda a equipe de saúde e a família.

Pergunta 36 - Promover a autonomia e a transformação social nas comunidades.

Pergunta 37 - A compreensão das dinâmicas sociais e culturais que afetam as comunidades.

Pergunta 38 - Facilitar processos de desenvolvimento comunitário e fortalecimento da identidade coletiva.

Pergunta 39 - A integração entre promoção da saúde mental, prevenção e cuidado psicológico.

Pergunta 40 - Ampliar a equidade no acesso aos serviços de saúde mental e psicológicos.

Pergunta 41 - Promover a integração entre a equipe de saúde e a comunidade, identificando e atendendo às necessidades psicológicas locais.

Pergunta 42 - Desenvolver ações de promoção da saúde mental e prevenção, com atenção contínua e integrada.

Pergunta 43 - A dificuldade em articular práticas psicológicas com demandas sociais e estruturais complexas.

Pergunta 44 - Estimular a interdisciplinaridade e o diálogo com diferentes áreas do conhecimento.

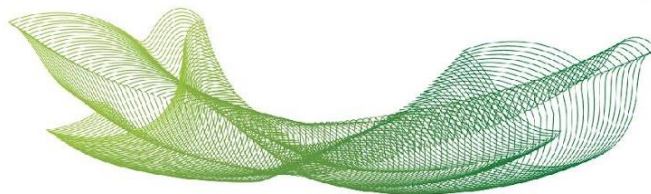
Pergunta 45 - Promover intervenções voltadas para a saúde mental individual e coletiva, considerando o contexto biopsicossocial.

Pergunta 46 - Facilitar a articulação de políticas públicas, ampliando as estratégias de promoção da saúde e enfrentamento de desigualdades sociais.

Pergunta 47 - Promover o cuidado integral e articulado, considerando as dimensões biopsicossociais do indivíduo.

Pergunta 48 - A fragmentação do cuidado e a dificuldade de articulação entre diferentes níveis de atenção.

Pergunta 49 - A redução da saúde mental a aspectos biológicos, desconsiderando fatores



psicossociais e históricos.

Pergunta 50 - O estudo das influências sociais, culturais e históricas nos comportamentos e nas relações interpessoais.



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: UTBT8-3TNGJ-NHSGZ-XFFHP

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ EDUARDO MANUEL BARTALINI GALLEGO (CPF ***.484.118-**) em 06/02/2025 23:21 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ Carlos Eduardo Pulz Araujo (CPF ***.715.898-**) em 07/02/2025 10:57 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
186.209.35.26	Lat: -22,978836 Long: -46,534189
	Precisão: 23 (metros)
Autenticação	carlos.araujo@usf.edu.br
Email verificado	
4l86x9V2pWShDKeOUygYt2zpH/hzsn6Am66ygW0EOZ4=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://portaldeassinaturas.usf.edu.br/validate/UTBT8-3TNGJ-NHSGZ-XFFHP>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://portaldeassinaturas.usf.edu.br/validate>