

Residência em Saúde UFSM

Uni/Multiprofissional

**Programa de Residência Multiprofissional Integrada em
Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde**

Inscrição nº:

2016

01

Quais as concepções que a Reforma Sanitária busca superar?

I → Hegemonia do saber médico.

II → Saúde concebida como ausência de doença.

III → Fragmentação do cuidado em saúde.

Está(ão) correta(s)

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

02

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são propostas com o objetivo de melhorar os resultados sanitários e econômicos dos sistemas de atenção à saúde. De acordo com as orientações para construção de RAS, é correto afirmar que

- (a) os serviços de maior densidade tecnológica devem ser dispersos no território de abrangência da RAS.
 (b) os serviços de menor densidade tecnológica devem ser concentrados em um só espaço do território.
 (c) as RAS são arranjos produtivos híbridos que combinam a concentração de serviços com diferentes densidades tecnológicas.
 (d) as RAS devem ser organizadas entre serviços de igual densidade tecnológica.
 (e) a distribuição espacial dos serviços em uma RAS não é um elemento importante para garantir sua eficácia.

03

Os fundamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) estão expressos na seção II do capítulo II do título VIII da Constituição Federal de 1988, que trata da Seguridade Social. Tais fundamentos foram regulamentados por meio de Leis complementares, Leis ordinárias, Decretos, entre outros expedientes legais. Associe a coluna à esquerda com as respectivas Leis e Decretos da coluna à direita.

- | | |
|---|--|
| (1) Regulamenta a Lei 8.080/1990 nos aspectos da organização do SUS, do planejamento da saúde, da assistência à saúde e da articulação interfederativa. | () Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. |
| (2) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e regula em todo o território nacional as ações e os serviços de saúde executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. | () Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. |
| (3) Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. | () Decreto n. 7.508, 28 de junho de 2011. |

A sequência correta é

- (a) 2 – 1 – 3.
 (b) 2 – 3 – 1.
 (c) 1 – 2 – 3.
 (d) 3 – 2 – 1.
 (e) 3 – 3 – 2.

Está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde a execução das ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e saúde do trabalhador, às quais se deve acrescentar

- (a) assistência terapêutica integral inclusive a farmacêutica.
- (b) assistência terapêutica integral exceto a farmacêutica.
- (c) assistência social.
- (d) assistência a pesquisas com animais.
- (e) vigilância odontológica.

Leia o texto a seguir.

O município de Barra Grande possui 25 mil habitantes e está localizado a 10 km de um município de grande porte. Em Barra Grande, a capacidade instalada de serviços de saúde é composta por: um hospital privado conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS), com 20 leitos; um Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I); duas Unidades de Saúde da Família (USF). Não possui serviços de apoio diagnóstico e não atende urgência e emergência. Você é membro do Conselho Municipal de Saúde (CMS), representando os profissionais de saúde do município. Em uma reunião do CMS, o Secretário Municipal de Saúde apresenta uma proposta de redução de custos, que inclui repactuação das ações e dos serviços de saúde, reduzindo a oferta e o transporte de pacientes para o município vizinho. Houve uma grande discussão nessa reunião, com conselheiros favoráveis e outros desfavoráveis à proposta.

Com base nessa realidade, responda às questões 05, 06 e 07.

A responsabilidade da oferta de ações e serviços de saúde na Rede de Atenção à Saúde de cada ente federativo deve ser pactuada em qual das instâncias a seguir indicadas?

- (a) Conselho Nacional de Saúde.
- (b) Secretaria Municipal de Saúde.
- (c) Prefeitura Municipal de Saúde.
- (d) Comissões Intergestoras.
- (e) Conselho Regional de Saúde.

Considerando a capacidade instalada do município de Barra Grande, no que tange à contratualização dos serviços de saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- (a) O município de Barra Grande deve pactuar, na Comissão Intergestora, o local da Rede de Atenção à Saúde que fornecerá os serviços de apoio diagnóstico.
- (b) O município de Barra Grande deve pactuar a oferta de ações correspondentes à Atenção Básica com o município vizinho, pois este é de grande porte.
- (c) O município de Barra Grande pode contratualizar com o município de grande porte o atendimento de urgência e emergência, desde que seja formalizado o contrato na Comissão Intergestora.
- (d) A Humanização da atenção em saúde pode ser prevista na contratualização.
- (e) O hospital privado conveniado deve estar integrado à Rede de Atenção à Saúde do município.

Como membro do Conselho Municipal de Saúde, você conhece a legislação sobre planejamento e organização do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre essa legislação, assinale a alternativa correta.

- a) Os planos de saúde privados determinam as atividades e programações de cada nível e esfera do SUS.
- b) O processo de planejamento está mencionado no art. 198 da Constituição Federal, dando responsabilidades ao Poder Executivo de elaborar planos plurianuais, diretrizes orçamentárias e orçamentos anuais, para Estados e União.
- c) A Região de Saúde tem se configurado como o território no qual é exercida a governança do sistema de saúde, nos vários fóruns de discussão, exceto no âmbito da Comissão Intergestores Regional (CIR), em que se reúnem gestores do SUS para tomada de decisão.
- d) A legislação do SUS estabelece que o processo de planejamento e orçamento deve ser descendente, do nível federal até o local, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União.
- e) A Lei Complementar (LC) n. 141/2012 acrescenta que aos Conselhos de Saúde cabe deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades, isto é, a todos os conselhos: nacional, estaduais, municipais e do Distrito Federal, e não apenas ao Conselho Nacional de Saúde, como está no art. 37 da Lei n. 8.080/1990 e no §3º do art. 15 do Decreto n. 7.508/2011.

São princípios do Sistema Único de Saúde:

I → direito à informação.

II → igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

III → regionalização e hierarquização da rede de serviços da saúde.

IV → organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

Está(ão) correta(s)

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

→ Anotações ←

UFSM

Associe os sistemas na coluna à esquerda com as respectivas funções na coluna à direita.

- | | |
|---|---|
| (1) Sistema de in-
formação da vigi-
lância em saúde. | () Acompanha o perfil de
riscos preveníveis e mo-
dificáveis das popula-
ções, com vistas a esti-
mar a magnitude dos
problemas de saúde e
aferir suas tendências no
tempo. |
| (2) Vigilância das
doenças crônicas
não transmissíveis. | () Identifica situações de
risco ou perigo no am-
biente que possam cau-
sar doenças, incapacita-
des e mortes. |
| (3) Vigilância em
acidentes e violên-
cia. | () Registra e acompanha os
coeficientes de suicídio,
agressão sexual, atropel-
amentos, entre outros. |
| (4) Vigilância em
saúde ambiental. | () Integra as estruturas or-
ganizacionais do sistema
de saúde, reúne e siste-
matiza dados, tais como
mortalidade, nascidos vi-
vos, imunização, entre
outros. |
| | () Inclui vigilância da qua-
lidade do ar, fatores de
risco, doenças decorren-
tes de desastres naturais. |

Assinale a sequência correta.

- (a) 2 – 3 – 4 – 1 – 1
 (b) 4 – 2 – 1 – 2 – 4
 (c) 4 – 2 – 4 – 3 – 1
 (d) 2 – 4 – 3 – 3 – 2
 (e) 2 – 4 – 3 – 1 – 4

Segundo a Portaria 4.279/2010, no Brasil, o debate em torno da busca por maior integração adquiriu nova ênfase a partir do Pacto pela Saúde, que contempla o acordo firmado entre os gestores do SUS e ressalta a relevância de aprofundar o processo de regionalização e organização do sistema de saúde sob a forma de Rede como estratégias essenciais para consolidar os princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade.

Sobre o Pacto pela Saúde, associe os acordos da coluna à esquerda com as ações da coluna à direita.

- | | |
|--------------------------------|--|
| (1) Pacto pela Vida. | () Compromisso com os prin-
cípios e as diretrizes para
descentralização, regiona-
lização, financiamento,
planejamento, programa-
ção pactuada e integrada,
regulação, participação
social, gestão do trabalho
e da educação em saúde. |
| (2) Pacto de Gestão. | () Compromisso com a con-
solidação dos fundamen-
tos políticos e princípios
constitucionais do SUS. |
| (3) Pacto em Defesa
do SUS. | () Compromisso com as prio-
ridades que apresentam
impacto sobre a situação
de saúde da população
brasileira. |

Assinale a sequência correta.

- (a) 1 – 2 – 3
 (b) 3 – 2 – 1
 (c) 2 – 1 – 3
 (d) 2 – 3 – 1
 (e) 1 – 3 – 2

A notificação compulsória é a principal fonte de alimentação da Vigilância Epidemiológica, por meio da qual é possível desencadear ações visando ao rápido controle e às intervenções na área de Vigilância em Saúde.

Assinale verdadeira (V) ou falsa (F) em cada afirmativa a seguir.

- () Seu caráter compulsório da notificação implica em responsabilidades formais para todo cidadão e uma obrigação inerente ao exercício da medicina, bem como de outras profissões da área da saúde.
- () O envio dos instrumentos de coleta de notificação deve ser feito mesmo na ausência de casos, funcionando como um indicador de eficiência.
- () Os dados correspondentes às notificações compõem o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
- () As Secretarias Estaduais de Saúde e municípios podem adicionar e retirar da lista patologias de interesse local ou regional.

A sequência correta é

- (a) F – V – F – F.
- (b) V – V – V – F.
- (c) V – F – F – V.
- (d) F – F – V – V.
- (e) V – V – V – V.

ASSERÇÃO

As condições de saúde podem ser definidas como as circunstâncias na saúde das pessoas, sejam elas sociais, biológicas, econômicas entre outras, que se apresentam de forma mais ou menos persistente e que exigem respostas sociais reativas ou pró-ativas, eventuais ou contínuas, fragmentadas ou integradas dos Sistemas de Atenção à Saúde.

PORQUE

RAZÃO

Essas condições não só se constituem como fatores fundamentais no Sistema de Atenção à Saúde por agregar valor às pessoas no enfrentamento de agravos à saúde e na busca de um atendimento integral, como também integram elementos construtores no processo saúde-doença.

Assinale a alternativa correta.

- (a) Asserção correta, razão correta, mas a razão não justifica a asserção.
- (b) Asserção correta, razão errada.
- (c) Asserção errada, razão correta.
- (d) Asserção e razão erradas.
- (e) Asserção correta, razão correta, e a razão justifica a asserção.

O termo Vigilância surgiu no contexto da saúde pública no final do século XIX com o desenvolvimento da microbiologia e de saberes sobre a transmissão das doenças infecciosas. No decorrer dos anos seu conceito ampliou-se, passando a englobar todas as ações de vigilância, prevenção e controle de agravos, com ações de promoção à saúde, como o monitoramento epidemiológico das doenças transmissíveis e não transmissíveis, atividades sanitárias programáticas de vigilância em saúde ambiental e saúde do trabalhador, elaboração e análise de perfis demográficos e epidemiológicos, entre outros. Tal afirmativa refere-se a

- a) Vigilância Epidemiológica.
- b) Vigilância Sanitária e Ambiental.
- c) Vigilância em Saúde.
- d) Vigilância sobre Morbidade e Mortalidade.
- e) Vigilância em doenças transmissíveis e não transmissíveis.

→ Anotações ←

UFSM

A Clínica Ampliada (CA) foi proposta inicialmente como clínica capaz de lidar com a singularidade sem abrir mão da atenção às doenças, suas possibilidades de diagnóstico e intervenção. Em 2003, a CA entrou como diretriz da Política Nacional da Humanização (PNH), que a conceitua como uma ferramenta teórica e prática com finalidade de contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, considerando a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde-doença, permitindo o enfrentamento da fragmentação do conhecimento e das ações de saúde na busca do equilíbrio entre danos e benefícios gerados pelas práticas de saúde.

Em relação à Clínica Ampliada, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Direciona-se a todos os profissionais de saúde na sua prática de atenção aos usuários, que são convidados a ajustar os recortes teóricos de sua profissão às necessidades dos usuários.
- b) Ao ser utilizada como ferramenta de trabalho, realiza um processo dinâmico que consiste em identificar a vulnerabilidade do usuário, na perspectiva de produção da saúde e da doença.
- c) Preconiza compreensão ampliada do processo saúde-doença, evitando uma abordagem que privilegie excessivamente algum conhecimento específico.
- d) Possui como eixo norteador a equidade da atenção, que é um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), esboçado inicialmente na Constituição Federal de 1988.
- e) Configura-se como uma ferramenta com a qual os profissionais da saúde enfocam o sujeito, a doença, a família e o contexto social.

A Política de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS) visa fortalecer os conselhos de saúde e o envolvimento dos seus sujeitos sociais, ampliando conhecimento sobre os princípios, as diretrizes e o modo de organização do SUS, de modo a contribuir para o fortalecimento do Controle Social.

Em relação a essa política, assinale a alternativa correta.

- a) Recomenda-se que ocorra de forma centralizada, respeitando as especificidades e condições *loco* regionais.
- b) Sua existência não é necessária, visto que periodicamente seus sujeitos sociais e membros dos Conselhos de Saúde alternam-se e novas demandas em saúde surgem.
- c) Recomenda-se a utilização de metodologias de aprendizagem que busquem a construção coletiva de conhecimentos, levando em consideração a história e as vivências de cada sujeito.
- d) Sugere-se que as atividades de Educação Permanente para o controle social no SUS seja realizada somente em um único nível, garantindo a representação de todos os segmentos.
- e) Recomenda-se evitar parcerias de universidades, escolas de saúde pública e organizações não governamentais, fomentando espaços direcionados exclusivamente aos sujeito social.

→ Anotações ←

UFSM

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) pode ser elaborado para grupos ou famílias e não somente para indivíduos, buscando a singularidade como elemento central de articulação. O PTS, para fins didáticos, pode ser dividido em cinco momentos. Frente a isso, relacione os momentos na coluna à esquerda com as fases na coluna à direita.

- | | |
|---------------|----------------------------------|
| (1) Momento 1 | () Reavaliação |
| (2) Momento 2 | () Diagnóstico |
| (3) Momento 3 | () Negociação |
| (4) Momento 4 | () Definição de metas |
| (5) Momento 5 | () Divisão de responsabilidades |

Assinale a sequência correta.

- a) 5 – 1 – 4 – 2 – 3
- b) 3 – 1 – 2 – 4 – 5
- c) 3 – 1 – 5 – 2 – 4
- d) 5 – 2 – 1 – 4 – 3
- e) 5 – 3 – 1 – 2 – 4

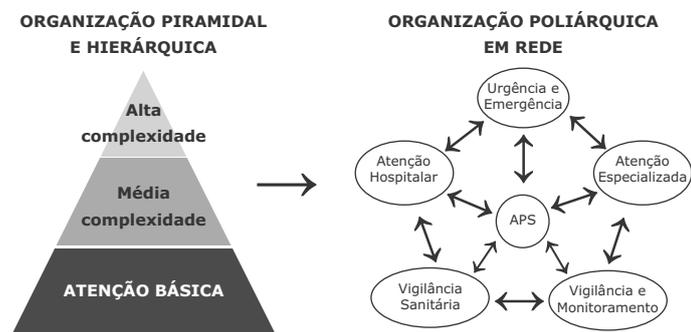
Trata-se de um rearranjo organizacional que propõe deslocar o poder das profissões e corporações de especialistas, reforçando o poder de gestão da equipe interdisciplinar. Constitui-se em uma proposta organizativa e gerencial para unidades básicas, secundárias e terciárias, visando à reordenação do trabalho em saúde numa perspectiva de criação de vínculo entre trabalhadores e usuários, para a constituição de espaços institucionais de cogestão.

A afirmativa faz referência a

- a) apoio matricial.
- b) equipe de referência.
- c) projeto terapêutico singular.
- d) gestão participativa.
- e) fluxo organizacional.

Observe.

A MUDANÇA DOS SISTEMAS PIRAMIDAIS E HIERÁRQUICOS PARA AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE



Fonte: MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde/Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da saúde, 2011. (Adaptado)

A partir da figura, considere as afirmativas a seguir.

I → Nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), a concepção de hierarquia é substituída pela de poliárquia e o sistema organiza-se sob a forma de uma rede vertical de Atenção à Saúde.

II → A Atenção Primária à Saúde é menos complexa que o cuidado da média e alta complexidade.

III → A construção de Redes de Atenção à Saúde (RAS) está sustentada por evidências de que essas redes constituem uma saída para a crise contemporânea do sistema de atenção à saúde.

IV → É imprescindível um Sistema de Atenção à Saúde que consiga atender às condições agudas e crônicas, por meio de Pronto Atendimento Ambulatorial e Hospitalar, com acompanhamento contínuo sob a coordenação da equipe de Atenção Primária à Saúde e com apoio dos serviços de atenção secundária e terciária.

Está(ão) correta(s)

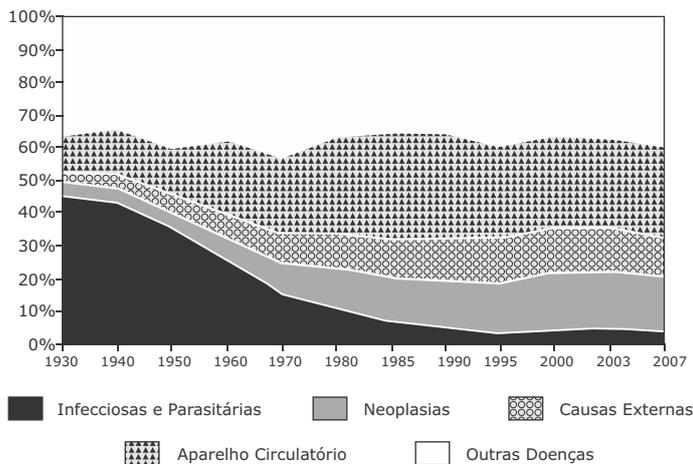
- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III e IV.
- d) apenas I, III, e IV.
- e) I, II, III e IV.

Um dos principais fatores que dificultam a prática da interdisciplinaridade no trabalho das equipes é a formação dos profissionais de saúde que privilegia o trabalho individual em relação ao coletivo. Percebe-se que, em todos os níveis de atenção à saúde, há necessidade do trabalho interdisciplinar, uma vez que é justamente a partir de tal trabalho que se almeja alcançar uma abordagem integral sobre os fenômenos que interferem na saúde da população. Com relação à prática interdisciplinar, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A exigência à aquisição de novas capacidades técnicas das equipes de trabalho baseia-se no reconhecimento à interdependência entre profissionais e serviços, o que pode significar reconhecer os próprios limites e a necessidade de inventar caminhos e soluções que estão além do saber e da competência de cada um.
- b) Núcleo do saber conforma uma aglutinação de conhecimentos e de determinado padrão concreto de compromisso com a produção de valores de uso, demarcando a identidade de determinada área de saber e de prática profissional.
- c) Tanto o conceito de núcleo como o de campo são estáticos e não podem ser influenciados, não havendo a possibilidade de delimitação dos limites precisos entre um e outro.
- d) Campo do saber é o espaço sem limites precisos, em que cada disciplina ou profissão busca apoio em outra, a fim de cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- e) A institucionalização dos saberes e sua organização em práticas pode se efetivar mediante a conformação de núcleos e de campos.

Observe o gráfico a seguir.

**EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE PROPORCIONAL
SEGUNDO CAUSAS, BRASIL. 1930 A 2007***



*Até 1970 os dados referem-se somente às capitais

Fonte: Vigilância em saúde. Parte 1. Conselho Nacional de Secretários de Saúde Conass. Brasília, 2011. (Adaptado)

Como pode ser observado no gráfico, no Brasil o processo de globalização, a rápida urbanização e a transição demográfica e epidemiológica aceleradas expressam-se por uma tripla carga de doenças que se caracteriza por uma agenda não superada de doenças infecciosas e carenciais, uma carga importante de agravos por causas externas e uma forte presença hegemônica de condições crônicas.

Assim, assinale V (verdadeira) ou F (falsa) em cada afirmativa a seguir.

- () As causas externas têm sido responsáveis por grande porcentagem de óbitos no Brasil, levando o país a adotar medidas recentes como o Estatuto do Desarmamento e aprimoramento do Código Nacional do Trânsito.
- () A redução importante na representatividade de mortes por doenças infecciosas e parasitárias, incremento das neoplasias, agravos por causas externas e doenças do aparelho circulatório são tendências marcantes no perfil da mortalidade da população brasileira desde 1930. Essas inversões de mortalidade são persistentes até anos recentes, apesar de um padrão mais lento de mudança.

- () As doenças crônicas determinam fortes impactos, grandes efeitos adversos na qualidade de vida dos indivíduos, causam mortes prematuras e geram grandes efeitos econômicos para as famílias, as comunidades e o país.

A sequência correta é

- (a) F – F – F.
 (b) V – F – F.
 (c) V – V – F.
 (d) F – F – V.
 (e) V – V – V.

→ Anotações ←

UFSM

21

A busca contínua de uma gestão de risco sanitário, visando à segurança do paciente e ao desenvolvimento da qualidade e do aprimoramento de práticas seguras nos serviços de saúde, resultou, no ano de 2002, na criação de uma rede. Essa rede tem como objetivo auxiliar e fortalecer as ações da Vigilância Sanitária por meio de notificações de Eventos Adversos (EAs) e queixas técnicas ligadas ao uso de produtos e insumos para a saúde, medicamentos e hemoderivados, a fim de desencadear medidas pertinentes para interromper ou minimizar riscos.

A afirmação refere-se à criação da rede

- (a) de atenção à saúde do trabalhador.
- (b) sentinela.
- (c) cegonha.
- (d) de atenção a pacientes com agravos oncológicos.
- (e) de atenção a gestantes de alto risco.

22

A identificação dos termos na área da saúde visa normalizar, descrever, representar e divulgar as terminologias especializadas, com a finalidade de facilitar o aprendizado do conhecimento e favorecer a comunicação entre os sujeitos.

Com relação a esses termos, os considere apresentados a seguir.

- (1) Controle social
- (2) Linha de cuidado
- (3) Planejamento em saúde
- (4) Rede de atenção à saúde
- (5) Clínica ampliada

Agora, numere as definições correlacionando-as a cada um dos termos apresentados.

- () Modo de organização da gestão e da atenção em saúde, abrangendo ações que visam à promoção, proteção, vigilância, prevenção e assistência, e que articulam os recursos e as tecnologias nos diferentes pontos da rede de serviços de saúde, para assegurar o cuidado integral.
- () Prática de participação e fiscalização da população nos processos deliberativos relacionados à formulação de políticas de saúde e de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).
- () Reflexão que precede e preside a ação nos serviços de saúde.
- () Arranjo organizativo de serviços e ações de saúde de diferentes complexidades tecnológicas integradas por sistemas logísticos, de apoio e de gestão, e voltadas para a garantia do cuidado à saúde de indivíduos e da coletividade.

A numeração correta, de cima para baixo, é

- (a) 2 – 5 – 3 – 1.
- (b) 4 – 2 – 1 – 3.
- (c) 5 – 4 – 2 – 1.
- (d) 1 – 2 – 5 – 3.
- (e) 2 – 1 – 3 – 4.

23

Diante do rápido envelhecimento da população brasileira, o Ministério da Saúde aprovou, em 2006, a Política Nacional da Pessoa Idosa (PNPS), em consonância aos princípios e às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e com vistas ao direcionamento de medidas individuais e coletivas em todos os níveis de atenção à saúde.

Considerando tal afirmação, assinale V (verdadeira) ou F (falsa) em cada afirmativa a seguir.

- () Inclui todo e qualquer cidadão acima de 65 anos.
- () Tem como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia dos idosos.
- () Uma das atribuições dos serviços de saúde é identificar o nível de dependência do idoso, para que o acompanhamento possa ser diferenciado em cada situação.

- () Todas as doenças e os agravos que acometem a pessoa idosa são frutos de seu envelhecimento natural e devem ser tratados como doença.

A sequência correta é

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

24

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem como objetivo promover e apoiar a implementação de iniciativas que visam à segurança do paciente, por meio de eixos estruturais. Com base em tal afirmação, assinale a alternativa que contém todos os eixos norteadores do programa.

- a) Responsabilização direta do indivíduo que comete erros ou falhas na assistência ao paciente, mudança de cultura nos núcleos de medicina e enfermagem e cultura de encorajamento e recompensa à identificação, notificação e resolução dos problemas relacionados à saúde.
- b) Estimulação da cultura de que erros são inevitáveis na assistência à saúde, envolvimento do cidadão, incremento de pesquisa sobre o tema e priorização de indicadores de produtividade.
- c) Inclusão do tema no ensino, gestão do conhecimento e envolvimento do cidadão.
- d) Inclusão do tema no ensino, estímulo à prática assistencial segura, envolvimento do cidadão e incremento de pesquisa sobre o tema.
- e) Inclusão do tema no ensino, envolvimento do cidadão e incremento de pesquisa sobre o tema.

25

No início da década de 1970, Van Renssler Potter, preocupado com a dimensão dos avanços da ciência e biotecnologia, propôs um novo campo de conhecimento, a partir do vínculo entre duas culturas, a Científica e a Humanística. Com relação à Bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A Bioética pode ser definida como a ciência que objetiva indicar os limites e as finalidades de intervenção do homem sobre a vida, identificando os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciando os riscos das possíveis aplicações.
- b) O cartesianismo estabelecido por René Descartes, no século XVII, propôs a unificação do saber, contribuindo para o saber da ciência e o fazer multiprofissional.
- c) O individualismo, o hedonismo e o utilitarismo constituem três modalidades que exercem grande influência na reflexão ética.
- d) A lógica do hedonismo faz com que o conceito de vida fique reduzido às expressões de dor e sofrimento, ou seja, a vida que ainda não tem ou em que já se perdeu qualidade de vida não seria uma vida digna de se levar em consideração e, portanto, não seria uma vida digna de ser vivida.
- e) O individualismo pode ser interpretado como o direito de expressão da liberdade, porém é necessário que esteja ligado ao conceito de responsabilidade.

→ **Anotações** ←

UFSM

Os Resíduos de Serviços de Saúde são classificados de acordo com suas características e com os riscos que podem acarretar à saúde e ao meio ambiente. A seguir, são apresentados os grupos de classificação de resíduos.

- () Grupo E
- () Grupo C
- () Grupo B
- () Grupo A

Agora, numere os grupos correlacionando-os aos resíduos apresentados a seguir.

- (1) Rejeitos Radioativos.
- (2) Resíduos químicos.
- (3) Resíduos com possível presença de agentes biológicos.
- (4) Materiais perfurocortantes ou escarificantes.

A numeração correta, de cima para baixo, é

- (a) 3 – 1 – 2 – 4.
- (b) 4 – 2 – 1 – 3.
- (c) 4 – 1 – 2 – 3.
- (d) 1 – 4 – 2 – 3.
- (e) 3 – 4 – 2 – 1.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as principais causas de morte no mundo. No Brasil, alcançam um percentual de 70%, atingindo as camadas mais pobres da população e os grupos vulneráveis. Frente a isso, o governo brasileiro vem desenvolvendo ações e propondo intervenções que preparam o país para o enfrentamento das DCNT nos próximos 10 anos. Em relação às DCNT, assinale a alternativa INCORRETA.

- (a) Existe forte evidência que correlaciona determinantes sociais, como educação, ocupação, renda, gênero e etnia, com a prevalência de DCNT e os fatores de risco.

- (b) Os processos de transição demográfica, epidemiológica e nutricional, a urbanização e o crescimento econômico e social contribuem para o maior risco da população.
- (c) Os custos diretos das DCNT para o Sistema de Saúde Brasileiro representam impacto decrescente, por estarem entre as principais causas de internações hospitalares.
- (d) O impacto socioeconômico das DCNT está afetando o progresso das Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDM), que abrangem temas como saúde e determinantes sociais.
- (e) O uso do tabaco, a alimentação não saudável, a inatividade física e o consumo nocivo do álcool estão entre os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento de DCNT.

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) 2011-2022, no Brasil, promove o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco. Em relação às metas propostas pelo plano, assinale V (verdadeira) ou F (falsa) em cada afirmativa a seguir.

- () Aumentar a cobertura de mamografias em mulheres na faixa etária de 40-69 anos.
- () Ampliar cobertura do exame preventivo Papanicolau na faixa etária de 25 a 64 anos.
- () Reduzir a taxa de mortalidade prematura por DCNT em 5% ao ano.
- () Deter o crescimento da obesidade em adultos.

A sequência correta é

- (a) V – F – F – V.
- (b) V – V – V – F.
- (c) V – F – F – F.
- (d) F – V – V – F.
- (e) F – V – F – V.

O Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) caracteriza-se como um conjunto de procedimentos de gestão que visa ao correto gerenciamento dos resíduos produzidos por serviços de saúde. Os procedimentos devem ser planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas. Com relação ao PGRSS, considere as afirmativas a seguir.

I → As operações de venda ou de doação dos resíduos destinados à reciclagem ou compostagem devem ser registradas.

II → Refere-se ao manejo de resíduos sólidos quanto às suas etapas: segregação, acondicionamento, armazenamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final.

III → Os setores envolvidos na elaboração, na implantação e no desenvolvimento do PGRSS são: setor de higienização e limpeza, Comissão Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) ou Comissões de Biosegurança e os Serviços de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), nos locais em que houver obrigatoriedade desses serviços.

IV → Planos de ações para emergências e acidentes, controle de pragas e controle químico devem estar presentes.

Está(ão) correta(s)

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

Os princípios da Bioética foram propostos no Relatório de Belmont, no ano de 1978, a fim de orientar as pesquisas com seres humanos e facilitar o enfrentamento de questões éticas. Constituem-se princípios da Bioética:

- a) beneficência/não maleficência, autonomia e justiça.
- b) autonomia, justiça e integralidade.
- c) beneficência/não maleficência, integralidade e justiça.
- d) justiça, integralidade e equidade.
- e) integralidade, responsabilidade e justiça.

Considere as afirmativas a seguir, a respeito das Diretrizes da Carta de Direitos e Deveres dos Usuários da Saúde.

I → Toda a pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados, para a garantia da promoção, da prevenção, da proteção, do tratamento e da recuperação da saúde.

II → Toda pessoa tem o direito de participar dos conselhos e das conferências de saúde, bem como de exigir que os gestores das esferas federal, estadual e municipal cumpram os princípios contidos na Carta.

III → O encaminhamento às especialidades e aos hospitais, pela Atenção Básica, será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, considerando a gravidade do problema a ser analisado pela equipe assistente da Atenção Primária, sem necessidade de condução das centrais de regulação.

IV → É direito do usuário ser informado da provável evolução do problema de saúde que o acomete.

Está(ão) correta(s)

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

No que se refere ao Plano Terapêutico Singular (PTS), considere as afirmativas a seguir.

I → Ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) cabe a identificação do caso.

II → A abordagem do PTS propicia um espaço para a efetivação da Clínica Ampliada.

III → O PTS visa à prática da gestão fragmentada do saber.

IV → A construção do PTS implica, necessariamente, a revisão de posicionamentos profissionais e pessoais, tanto no trabalho em equipe, quanto junto ao usuário.

Está(ão) correta(s)

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

O estilo de vida pós-moderno estimula cada vez mais a criação de novos padrões de consumo que afetam diretamente a produção de resíduos. A geração atual supera a capacidade de absorção de resíduos pela natureza. Frente a isso, tornou-se um desafio para os administradores a elaboração de políticas públicas e legislações que tenham como eixo norteador não só a salvaguarda da saúde, como também o desenvolvimento sustentável. Com relação ao Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, assinale V (verdadeira) ou F (falsa) em cada afirmativa a seguir.

- () O gerenciamento implica treinamento das equipes de saúde através de Educação Continuada e adequação dos Serviços de Saúde quanto à sua estrutura.
- () Quando executado de forma eficaz, o gerenciamento contribui para a redução de infecções hospitalares e de acidentes de trabalho, bem como para o aumento do custo financeiro.

() Das 149.000 toneladas de resíduos residenciais e comerciais geradas diariamente, apenas uma fração inferior a 2% é composta por Resíduos de Serviços de Saúde e, destes, apenas 10 a 25% necessitam de cuidados especiais.

() A responsabilidade do Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde é única e exclusiva dos estabelecimentos geradores.

A sequência correta é

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

Para fins de aplicação da NR 32, relativa à Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de saúde, considere as afirmativas a seguir.

I → Toda trabalhadora gestante só será liberada para o trabalho em áreas com exposição a gases ou vapores anestésicos após autorização, por escrito, da chefia imediata.

II → Todo local onde existe a possibilidade de exposição a agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos, com água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura com ou sem o contato manual.

III → Os quartos ou enfermarias destinados ao isolamento de pacientes portadores de doenças infecciosas devem conter lavatório.

IV → A Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) envolvendo riscos biológicos deve ser emitida somente quando houver afastamento do colaborador.

Está(ão) correta(s)

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

Atualmente, o tema Segurança do Paciente é tido como prioridade nas ações e nos serviços à saúde, visto que a ocorrência de Eventos Adversos (EAs) pode prolongar o tempo de internação do paciente, gerar incapacidades, ou ainda levar à óbito. Conforme o Institute of Medicine, nos Estados Unidos (EUA), estima-se que, anualmente, morram entre 40.000 e 98.000 pessoas vítimas de EAs, estatística que supera a dos acidentes automobilísticos, a da AIDS e a do câncer de mama. Diante desses dados a Organização Mundial da Saúde (OMS), com o intuito de reduzir ou mitigar os EAs, lançou duas metas como desafios globais. Assinale a alternativa que contém essas duas metas.

- a) Criação de comissões multiprofissionais especializadas no controle de infecções hospitalares e criação de núcleos de vigilância em segurança do paciente.
- b) Promoção de uma cirurgia segura por meio de um *check-list* padrão antes, durante e depois do ato cirúrgico e redução das infecções associadas ao cuidado em saúde, por meio de campanhas de higienização das mãos.
- c) Diminuição do período de internação e redução do tempo dos procedimentos cirúrgicos.
- d) Redução do número de EAs ligados à dispensação e administração de medicamentos e redução das infecções associadas ao cuidado em saúde.
- e) Promoção de uma cirurgia segura por meio de um *check-list* padrão antes, durante e depois do ato cirúrgico e criação de comissões multiprofissionais especializadas no controle de infecções hospitalares.

A Clínica Ampliada (CA) constitui-se como um dos dispositivos criados para o alcance dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma transversal, com vistas à humanização na assistência à saúde. Com relação à CA, é INCORRETO afirmar:

- a) A construção dos diagnósticos de terapêutica é realizada de forma compartilhada entre os profissionais.
- b) A abordagem inicial do caso deve ser direcionada para o profissional médico.
- c) O apoio da equipe matricial constitui-se como uma ferramenta nos casos de maior complexidade.
- d) Arranjos e dispositivos de gestão contemplam uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.
- e) A singularidade do paciente é de suma relevância no gerenciamento do caso, a fim de alcançar resultados satisfatórios pela equipe.

Para responder às questões de número 37 e 38, considere o texto a seguir.

As diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde apresentam objetivos, metas e indicadores que formam um conjunto de compromissos e responsabilidades para as práticas cotidianas nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), articulado à finalidade do trabalho.

Uma das prioridades pactuadas no Pacto pela Vida é o/a

- a) saúde da criança.
- b) controle do câncer de próstata.
- c) redução da mortalidade de doenças agudas.
- d) fortalecimento das ações de resposta às doenças crônicas.
- e) promoção da saúde.

As alternativas a seguir contêm Diretrizes do Pacto de Gestão, EXCETO:

- (a) Ampliação da cobertura das Estratégias da Saúde da Família.
- (b) Descentralização das ações e serviços de saúde.
- (c) Regionalização dos serviços de saúde.
- (d) Regulação da Atenção à Saúde e Assistencial.
- (e) Participação e controle social.

Numere os conteúdos normativos correlacionando-os a cada uma das portarias apresentadas a seguir.

- | | |
|--------------------------------|--|
| (1) Portaria GM n. 399/2006 | () Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. |
| (2) Portaria n. 485/2005 | () Aprova a Norma Regulamentadora n. 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde. |
| (3) Portaria n. 2528/2006 | () Divulga o Pacto pela Saúde – Consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a aprovação das Diretrizes Operacionais. |
| (4) Portaria MS/GM n. 529/2013 | () Institui a Política Nacional de Segurança do Paciente. |

A numeração correta, de cima para baixo, é

- (a) 2 – 3 – 1 – 4.
- (b) 2 – 4 – 3 – 1.
- (c) 3 – 2 – 1 – 4.
- (d) 4 – 2 – 1 – 3.
- (e) 3 – 4 – 2 – 1.

ASSERTÃO

O acolhimento nas portas de entrada dos serviços de saúde precisa ser entendido como parte do processo de produção de saúde, algo que qualifica a relação entre o profissional e o usuário e que é passível de ser apreendido e trabalhado em todo e qualquer encontro nos serviços de saúde,

PORQUE

RAZÃO

consiste em uma estratégia de mudança nos processos de trabalho e gestão dos serviços, com o propósito de fortalecer a relação e promover a integralidade no cuidado.

Assinale a alternativa correta.

- (a) Asserção e razão erradas.
- (b) Asserção errada, razão correta.
- (c) Asserção correta, razão errada.
- (d) Asserção correta, razão correta, mas a razão não justifica a asserção.
- (e) Asserção correta, razão correta, e a razão justifica a asserção.

→ Anotações ←

UFSM

A respeito da Norma Regulamentadora 32 (NR 32), considere as afirmativas a seguir.

I → O empregador deve vedar o uso de adornos, como alianças e anéis, brincos, pulseiras, relógio de uso pessoal, mantas, cachecóis e *piercings*.

II → Os trabalhadores que utilizarem objetos perfurocortantes devem se responsabilizar pelo seu descarte.

III → Deve ser assegurado o uso de materiais perfurocortantes com dispositivos de segurança.

IV → O empregador deve vedar o uso de calçados abertos.

Estão corretas

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

M.M.C, 63 anos, com histórico de Diabetes Mellitus, hipertensão arterial, cirurgia prévia de aneurismectomia abdominal, chega a uma Unidade de Pronto Atendimento, acompanhado do filho de 15 anos. O adolescente relata que o pai apresentou dor no peito e falta de ar há duas horas e que a intensidade dos sintomas está aumentando. O paciente é encaminhado para o acolhimento de classificação de risco. Em qual das áreas apresentada a seguir o paciente se enquadra?

- a) Área verde.
 b) Área azul.
 c) Área amarela.
 d) Área vermelha.
 e) Área laranja.

Operando com o princípio da transversalidade, o HumanizaSus propõe ferramentas e dispositivos para consolidar redes, estabelecer vínculos e corresponsabilizar usuários, trabalhadores e gestores. O modelo de gestão que a Política Nacional de Humanização propõe é baseada em _____, _____ e _____.

Assinale a alternativa que preenche adequadamente as lacunas do texto.

- a) educação em saúde – participação popular – verticalização do saber
 b) centralização do poder – participação popular – educação em saúde
 c) centralização do poder – educação em serviço – educação em saúde
 d) trabalho em equipe – construção coletiva – compartilhamento do poder
 e) trabalho em equipe – centralização do poder – integração profissional

Segundo o dicionário Houaiss (2009), o termo acolhimento significa dar, obter refúgio, proteção ou conforto físico, receber, abrigar. No âmbito da saúde, acolhimento configura-se como uma diretriz relacionada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), o que o torna uma estratégia micropolítica de afirmação de uma política universal e redistributiva.

Considerando tal afirmação, assinale V (verdadeira) ou F (falsa) nas afirmativas a seguir.

- () O acolhimento necessita de um espaço específico e pressupõe agendamento e profissional médico treinado.
 () Trata-se de um dispositivo de acionamento de redes internas, externas e multidisciplinares, comprometidas com as respostas às necessidades dos cidadãos.

() Consiste em uma diretriz ética, estética, política, constitutiva dos modos de produzir saúde.

A sequência correta é

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

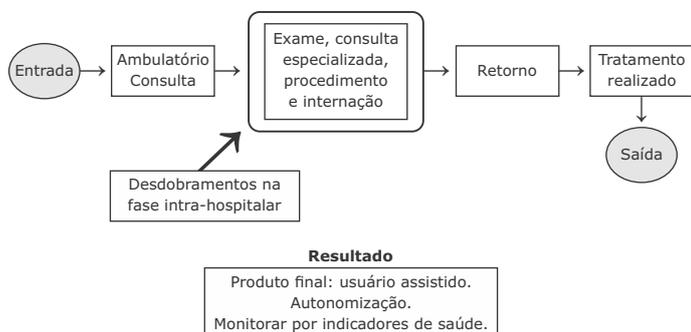
45

Em relação ao Plano Terapêutico Singular (PTS), assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A elaboração pode partir tanto do próprio indivíduo ou do coletivo, quanto da percepção da equipe ou de um único profissional.
- b) Recomenda-se priorizar indivíduos ou coletivos em estado de maior vulnerabilidade ou em situações de maior gravidade.
- c) Os profissionais de saúde envolvidos na elaboração do PTS desenvolvem ações fragmentadas com foco no seu núcleo profissional.
- d) A pacto de definição de metas faz parte da construção do PTS.
- e) O PTS constitui-se como uma ferramenta de inovação para a construção de novos modelos de assistência à saúde.

46

Observe o esquema a seguir.



Fonte: Franco, 2003. (Adaptado)

O esquema constitui-se como uma estratégia adotada pelo Ministério da Saúde para a otimização do fluxo do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS),

a partir da representação do trabalho nas áreas de Gestão e Assistência. O esquema faz referência a um(a)

- a) clínica ampliada.
- b) linha de cuidado.
- c) plano terapêutico singular.
- d) promoção à saúde.
- e) modelo biomédico.

47

A.B.M, 34 anos, gestante, chega ao Centro Obstétrico trazida pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), após ter sido encontrada desacordada por vizinhos. Ao ser avaliada, estava acordada, orientada, chorosa e amedrontada. Referiu forte dor de cabeça e dor abdominal, informando estar com aproximadamente 8 meses de gestação. Ao ser questionada quanto à realização do pré-natal, informou ter realizado apenas uma consulta e não ter realizado os exames solicitados pela equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF). No exame físico, apresentava dispneia, emagrecimento, mucosas descoradas e hematomas no rosto e nos braços. Quando questionada sobre as lesões, apresentou reação de pânico, com crise de choro. Durante a avaliação da equipe obstétrica, apresentava dilatação do colo uterino, de 3 cm. Foram solicitados exames laboratoriais e de imagem, para o encaminhamento da conduta adequada ao caso.

Em relação ao caso relatado, todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- a) A articulação com a ESF de referência da paciente constitui-se um dos dispositivos do cuidado ampliado.
- b) A abordagem multiprofissional seria de suma relevância, diante da complexidade do caso.
- c) Conclui-se que a paciente sofreu violência doméstica e, diante disso, os órgãos competentes devem ser acionados para os devidos encaminhamentos.

- d) O acolhimento constitui-se como uma ferramenta para o estabelecimento do vínculo, à medida que acolhe, escuta e oferece respostas às necessidades da paciente.
- e) A postura ética frente a esta situação é de suma relevância para que não haja prejulgamentos que interfiram na condução do caso.

48

O Pacto pela Saúde representa um compromisso público entre a três esferas de governo federal e tem como objetivo

- a) promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, excluindo pactos anteriormente firmados e propondo um financiamento bipartite das ações.
- b) fragmentar as políticas e programas de saúde, através de uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde.
- c) respeitar as diferenças loco-regionais, excluir os pactos anteriormente firmados e reforçar a organização das regiões sanitárias.
- d) fortalecer os espaços e mecanismos de Controle Social, qualificar o acesso da população à atenção integral à saúde e propor um financiamento bipartite das ações.
- e) promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando a mais eficiência, efetividade e qualidade nos serviços de saúde, em busca de equidade social.

49

Linha de Cuidado (LC) é uma imagem que representa os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido do atendimento das suas necessidades de saúde. Em relação à LC, é correto afirmar:

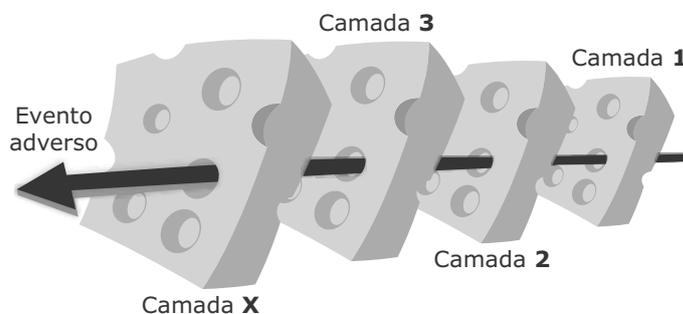
- a) A Linha de Cuidado desenha o itinerário terapêutico do usuário na rede.
- b) A Linha de Cuidado desenha o itinerário a partir da alta complexidade.
- c) Os sistemas de apoio diagnóstico não fazem parte da estruturação de uma Linha de Cuidado.

20

- d) Fazem parte do fluxo de uma Linha de Cuidado somente os níveis primário e secundário.
- e) A construção da Linha de Cuidado é de responsabilidade exclusiva dos gestores municipais.

50

Para responder à questão, observe a figura a seguir.



A figura mostra o modelo do queijo suíço, proposto pelo psicólogo James Reason, estudioso dos erros em saúde. Com base no referido modelo e no Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente, assinale a alternativa que NÃO se relaciona com o tema.

- a) O modelo mostra uma abordagem sistêmica para gerenciar erros ou falhas, demonstrando que, quando não há camadas de queijo, os buracos se comunicam.
- b) São exemplos de barreiras que impedem que o risco atinja o paciente: profissionais atualizados, uso de protocolos clínicos e protocolo de higiene das mãos.
- c) O modelo pressupõe que é impossível eliminar falhas humanas e técnicas, embora, quando se trata de um profissional de saúde, o erro seja inaceitável.
- d) Quanto maior o número de barreiras, menor será a possibilidade de um evento adverso atingir o paciente.
- e) São considerados riscos para a ocorrência de eventos adversos a Síndrome de *Burn out*, os transtornos à saúde mental do profissional da saúde e a pressão para que o profissional produza mais em menos tempo e com menos custos.