

Residência em Saúde **UFSM**

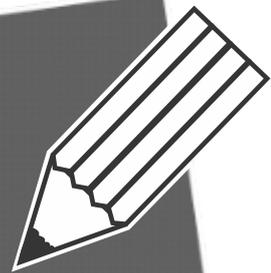
Uni/Multiprofissional

**Programa de Residência Multiprofissional
Integrada em Sistema Público de Saúde**

Inscrição nº:

2016

**Candidato,
boa prova!**



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

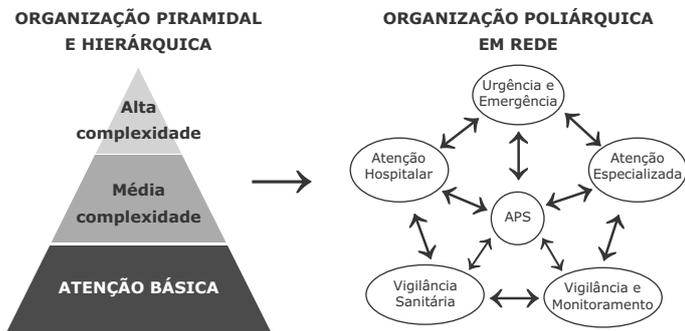
Trata-se de um rearranjo organizacional que propõe deslocar o poder das profissões e corporações de especialistas, reforçando o poder de gestão da equipe interdisciplinar. Constitui-se em uma proposta organizativa e gerencial para unidades básicas, secundárias e terciárias, visando à reordenação do trabalho 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)

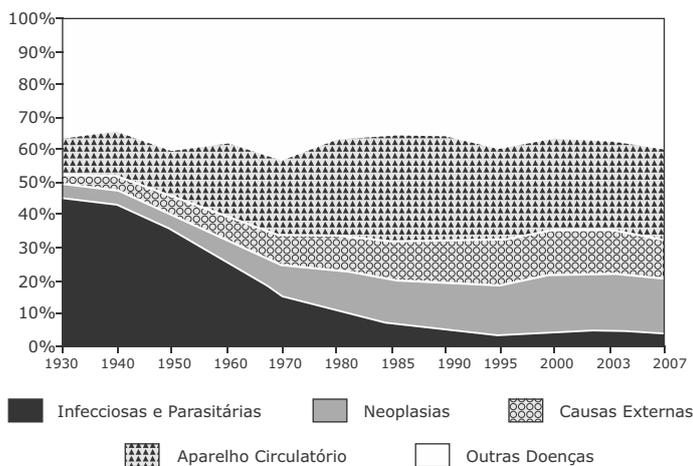
- (a) apenas I.
- (b) apenas II.
- (c) apenas III e IV.
- (d) apenas I, III, e IV.
- (e) I, II, III e IV.

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 formulação de políticas públicas de Atenção Primária à Saúde (APS), implementadas no Brasil a partir dos anos 1990, incorporou princípios da Conferência de Alma Ata (1978) e da Carta de Ottawa (1986), tendo, pois, a promoção da saúde como diretriz fundamental.

Com base nesta afirmativa, assinale a alternativa correta a respeito das ações de promoção da saúde de equipes da APS.

- a) As ações devem ser pautadas na análise das situações de saúde e na definição de problemas com protagonismo das populações locais, destacando as famílias e seus domicílios.
- b) As ações devem ser organizadas exclusivamente de acordo com os saberes técnico-científicos dos diferentes profissionais que as compõem.
- c) As ações devem ser realizadas no âmbito das unidades de saúde, únicos locais apropriados para o exercício do cuidado em saúde.
- d) As ações devem seguir rigidamente os modelos de promoção de saúde estabelecidos pelo Ministério da Saúde e/ou pelas Secretarias Municipal e Estadual.
- e) As ações devem focalizar os problemas de saúde, recorrendo prioritariamente a medicamentos disponíveis nas farmácias populares.

22

Os profissionais das equipes de Atenção Básica (AB) devem seguir as disposições legais que regulamentam o exercício de suas profissões, embora existam atribuições comuns a todos.

Considerando as atribuições comuns dos profissionais de uma equipe de Atenção Básica, assinale V (verdadeira) ou F (falsa) em cada afirmativa a seguir.

- () Realizar o cuidado da saúde da população adscrita, exclusivamente.
- () Garantir a atenção à saúde, buscando a integralidade por meio de ações de promoção, proteção, recuperação da saúde e prevenção de agravos, bem como garantir o atendimento da demanda espontânea e a realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde.
- () Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outros agravos e situações de importância local.
- () Participar do acolhimento dos usuários, realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde e procedendo a primeira avaliação, que consiste em classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos.

A sequência correta é

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

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto Presidencial n. 6.286, de 5 de dezembro de 2007, surgiu como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, voltada para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico.

Quais são as principais ações preconizadas em tal política?

- a) Promoção de práticas corporais e atividades físicas nas unidades de saúde, em complemento às realizadas nas escolas.
- b) Educação permanente para qualificação, tanto da atuação dos profissionais da educação e da saúde, quanto da formação de jovens.
- c) Produção exclusiva de material educativo sobre as doenças prevalentes na área de abrangência da unidade de saúde e da escola.
- d) Avaliação psicossocial que objetiva identificar e tratar, no âmbito da unidade de saúde, os distúrbios específicos de aprendizagem escolar.
- e) Avaliação clínica que objetiva identificar prioritariamente os problemas de desnutrição infantil e as doenças sexualmente transmissíveis em jovens.

→ Anotações ←

UFSM

Leia o texto a seguir.

Epidemiologia é “a ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, dos danos à saúde e dos eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle e erradicação de doenças, e fornecendo indicadores das ações de saúde”.

(ROQUAYROL & GOLDBAUM, 2003, apud DRUMOND JR, 2006, p. 420)

Considerando o conceito, é correto afirmar:

- a) A epidemiologia responde exclusivamente às necessidades da gestão do Ministério da Saúde, uma vez que é usada para controlar questões relativas a eventos de saúde nacional e/ou grandes grupos populacionais.
- b) O uso da epidemiologia nos serviços da Atenção Básica (AB) pode ser dispensável, visto que suas ações são locais e, por isso, não necessitam de análise de distribuição.
- c) O uso da epidemiologia contribui com as equipes dos serviços de saúde, à medida que viabiliza a produção de conhecimentos e o desenvolvimento de ações de impacto coletivo, voltadas à identificação e intervenção de problemas que dificultam a melhoria da situação de saúde de indivíduos e populações.
- d) A epidemiologia é entendida como uma tecnologia do trabalho em saúde de natureza dura, visto que segue rígidas normas em sua aplicação e requer análises estatísticas, para além das descritivas.
- e) A epidemiologia articula-se principalmente com o princípio da equidade, à medida que orienta o investimento financeiro para os problemas de saúde relacionados a doenças epidêmicas, como as sexualmente transmissíveis.

Os sistemas de informação são mecanismos de coleta, processamento, análise e divulgação de dados e informações. Existem vários sistemas disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), que fornecem dados para a análise epidemiológica. Enquanto alguns são de base populacional, outros compõem bases de dados relativos a grupos de agravos e situações específicas.

Assinale a alternativa que contém os sistemas de base populacional.

- a) Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Comunicação de Internação Hospitalar (CIH), Sistema de Informação das Atividades de Vigilância e Controle de *Aedes Aegypti* (SISAEDS).
- b) Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN).
- c) Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB), Sistema de Informações e Vigilância de Agravos Nutricionais (SISVAN).
- d) Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB), Sistema de Informações do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL), Sistema de Informações e Vigilância de Agravos Nutricionais (SISVAN).
- e) Sistema de Informação das Atividades de Vigilância e Controle de *Aedes Aegypti* (SISAEDS), Comunicação de Internação Hospitalar (CIH), Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN).

“ A metodologia epidemiológica é tradicionalmente dividida em descritiva e analítica. A epidemiologia descritiva é um instrumento de grande valor para produzir conhecimento e orientar intervenções em saúde. A _____ de eventos e situações no espaço, no tempo e segundo características individuais ou de grupos sociais fornece a base para a produção de informações epidemiológicas. Nestas descrições são usados diversos tipos de _____, entre eles, taxas, coeficientes, proporções e razões. Ressalta-se que a epidemiologia descrita não deve ser destituída de sua _____”.

(BARATA, 1997, apud DRUMOND JR, 2006, p. 432-434)

Assinale a alternativa que preenche adequadamente as lacunas do texto.

- a) combinação – riscos – sistematização
- b) regularidade – indicadores – organização
- c) descrição – riscos – regularização
- d) distribuição – indicadores – interpretação
- e) organização – elementos – regularização

→ Anotações ←

UFSM

A Vigilância Sanitária envolve todos os setores da atividade humana e seu campo de atuação busca identificar e evitar o risco sanitário, para proteger a saúde da população. A implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) definiu e consolidou o conceito de Vigilância Sanitária, estabelecendo suas funções e áreas de abrangência.

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

- () A Vigilância Sanitária é definida como um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, bem como de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde.
- () A Vigilância Sanitária exerce papel fundamental junto a outras políticas e na interface com elas, para a proteção, promoção e recuperação da saúde.
- () As áreas de atuação da Vigilância Sanitária envolvem exclusivamente o controle de riscos em produtos (alimentos, medicamentos, cosméticos, sangue e derivados, entre outros), serviços de saúde (unidades de assistência ambulatorial, clínicas, hospitais, entre outros) e meio ambiente (ambiente de trabalho, água, resíduos sólidos, edificações, entre outros).
- () A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é o componente federal da Vigilância Sanitária brasileira e tem a função de regulamentar e coordenar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, por isso não executa ações de controle de riscos sanitários.

A sequência correta é

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

Como parte integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), a Vigilância Sanitária precisa refletir, em sua prática, sobre a busca de princípios e diretrizes estabelecidos na política nacional. A prática que os profissionais da área exercem para atender à eliminação, diminuição e prevenção do risco sanitário pode ser o *locus* onde a vigilância sanitária exerce sua condição ética. É no cotidiano dessa prática que os dilemas éticos estão presentes e que as decisões são tomadas.

A esse respeito, considere as afirmativas a seguir.

I → A relação da Vigilância Sanitária com as pessoas deve estar fundamentada na noção de cidadania, e não somente na de mercado.

II → A responsabilidade ética da Vigilância Sanitária esgota-se no tempo atual, visto que só é possível intervir frente ao problema instalado.

III → A Vigilância Sanitária deve atender ao princípio ético da informação e da comunicação social, pois o cidadão tem o direito de ser informado sobre riscos, qualidade e eficácia de produtos e serviços.

Está(ão) correta(s)

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

A consciência humana sobre o imbricamento entre condições ambientais e saúde sempre existiu, e são vários os movimentos sociais que refletem tal relação. A _____ teve início na primeira metade do século XIX, porém perdeu força no final do mesmo século e no início do século XX. A partir da 2ª Guerra Mundial, surgiu o _____, segundo maior depois do movimento feminista. Nos tempos atuais, termos como _____, democracia, direitos humanos, justiça social são “pano de fundo” do cuidado em saúde.

Assinale a alternativa que preenche adequadamente as lacunas do texto.

- a) medicina social – movimento ambientalista - sustentabilidade social
- b) preservação da natureza – enfoque ecossistêmico – preservacionismo
- c) medicina curativa – movimento ambientalista – sustentabilidade ambiental
- d) medicina social – enfoque ecossistêmico – preservacionismo
- e) preservação da natureza – prevençãoismo – sustentabilidade social

O artigo de Pereira, Rivera e Artmann (2013) apresenta uma análise do trabalho em equipe de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família do município no Rio de Janeiro (RJ), em que são afirmados vários aspectos sobre o trabalho em equipes multiprofissionais.

Levando em conta o artigo mencionado, considere as afirmativas a seguir a respeito do trabalho em equipes multiprofissionais.

I → Estudos apontam que o trabalho configura-se como uma alternativa à necessidade de racionalização da assistência médica e à ampliação do acesso da população à saúde.

II → O trabalho não responde à atual concepção biopsicossocial do processo saúde-doença.

III → O trabalho pode ser classificado em agrupamento e interação, sendo que no primeiro tipo ocorre fragmentação das ações e distanciamento dos trabalhadores e, no segundo, ocorre integração das ações e diálogo entre os trabalhadores.

Está(ão) correta(s)

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

O trabalho em equipe representa a possibilidade de uma prática mais cooperativa na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Sobre a equipe de Saúde da Família, é correto afirmar:

- a) As ações e práticas do trabalho em ESF estruturam-se a partir das equipes, formadas por um grupo interdisciplinar de profissionais comprometidos com a integralidade da assistência à saúde.
- b) Um dos objetivos da equipe da ESF é a correção do contexto socioeconômico, cultural e epidemiológico da comunidade assistida, a partir de ações baseadas na concepção biopsicossocial do processo de saúde-doença.
- c) Na perspectiva do modelo hegemônico da Atenção Primária em Saúde (APS), a atuação médica torna-se indispensável na operacionalização dos princípios organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS) nas ESF.
- d) O processo de implementação das equipes de ESF foi encerrado com a transição da dinâmica de atendimento das Unidades Básicas tradicionais, centradas em especialidades, para um modelo baseado em linhas de cuidado.
- e) Após o surgimento das ESF, consolidou-se o modo vigente de trabalho na Atenção Primária, baseado em atividades conjuntas e concatenadas em redes de assistência.

A Atenção Primária em Saúde (APS) dispõe de princípios voltados à resposta às necessidades da população e à orientação dos serviços de saúde pela qualidade. A respeito da APS, considere as afirmativas a seguir.

I → A APS prevê a responsabilidade das três esferas de governo com a prestação de contas, como forma de garantir recursos adequados e sustentáveis.

II → A sustentabilidade do sistema de saúde deriva da parceria estabelecida entre as iniciativas público-privadas na manutenção de recursos humanos apropriados.

III → A participação da população é prevista através do sistema de cotas, visando ao estabelecimento de políticas que estimulem a equidade nos serviços.

IV → A intersectorialidade oportuniza a atenção integral e integrada, sendo a atenção primária a principal porta de entrada.

Está(ão) correta(s)

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

→ Anotações ←

UFSM

Conforme Campos (2003) apud Andrade, Barreto e Bezerra (2009), a Clínica Ampliada e a ampliação das ações em Saúde Coletiva no nível local são dois sentidos do trabalho em saúde que convergem para o aumento da capacidade de a rede básica atender os problemas de saúde individuais e coletivos da população. Sobre a Clínica Ampliada e a ampliação das ações em Saúde Coletiva no nível local, é correto afirmar:

- a) É considerada Clínica Ampliada toda a clínica produzida por um único profissional, que compõe a equipe de saúde em decorrência de ações terapêuticas prestadas ao indivíduo, quando doente.
- b) Na Clínica Ampliada, o trabalho da equipe multiprofissional ofertado aos indivíduos e suas famílias, em um território em particular, deve contemplar o uso de medicamentos e/ou procedimentos cirúrgicos.
- c) A ampliação das ações de Saúde Coletiva no nível local ocasiona o surgimento de estratégias focadas na promoção e na prevenção, a partir da ação de núcleos de apoio e restrição das ações da equipe de referência.
- d) A ampliação da clínica determina que espaços de saúde sejam criados, centralizando as ações no nível local, para que possam ser atendidas as demandas individuais e específicas por microrregião.
- e) Na Clínica Ampliada devem ser considerados, tanto no diagnóstico, quanto na terapêutica, os elementos orgânicos/biológicos, subjetivos e sociais do processo de saúde e doença.

Para o estudo da organização do trabalho na Atenção Primária em Saúde (APS), no Brasil, é importante conhecer os conceitos de apoio matricial e equipe de referência, desenvolvidos por Campos (2003). A respeito desses conceitos, assinale a alternativa correta.

- a) A necessidade de valorização dos vários núcleos profissionais envolvidos no apoio matricial garante o equilíbrio dinâmico entre os saberes, considerando a complexidade do trabalho em saúde.
- b) O apoio matricial tem como objetivo assegurar a retaguarda especializada e interdisciplinar às equipes e aos profissionais da Atenção Básica, por meio do atendimento individualizado e, preferencialmente, clínico.
- c) O apoio matricial é entendido como uma metodologia de trabalho intervencionista, a partir da qual o usuário é encaminhado para o serviço especializado e, ao término do tratamento, contrarreferenciado para a Unidade Básica de Saúde.
- d) As equipes de referência são constituídas pelos profissionais que oferecem suporte técnico-pedagógico a outros profissionais, principalmente no que se refere ao estabelecimento de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS).
- e) Na dinâmica de apoio matricial e na equipe de referência, é necessária a definição de diretrizes de risco que norteiem as responsabilidades de cada integrante, seja na coordenação dos serviços, seja na condução da atenção ao usuário.

A política e a gestão constituem-se como uma ciência e uma arte da formação de compromisso e de contrato entre sujeitos com interesses, desejos e valores distintos. A respeito de cogestão, assinale V (verdadeira) ou F (falsa) em cada afirmativa a seguir.

- () A cogestão pode ser compreendida como o exercício compartilhado entre um programa, um serviço, um sistema ou uma política social.
- () O compartilhamento é necessário, já que ocorre entre sujeitos com habilidades convergentes, porém de diferentes inserções sociais.
- () A coparticipação no processo de gestão implica o diálogo e o debate de ideias para a tomada de decisões e a avaliação dos resultados.
- () O caráter deliberativo e a participação popular dos Conselhos de Saúde, previstos no Sistema Único de Saúde (SUS), descaracterizam os Conselhos como sendo de cogestão.

A sequência correta é

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

→ Anotações ←

UFSM

O apoio matricial, no Brasil, teve sua gênese nas experiências realizadas com o serviço de saúde mental em Campinas (SP), a partir de 1989. Seguindo a mesma lógica do apoio matricial, foi proposto pelo Ministério da Saúde, em 2008, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Sobre o NASF, é correto afirmar:

- a) Propicia o trabalho especializado na Atenção Básica, priorizando o atendimento clínico da demanda reprimida, de modo a reduzir a lista de espera de usuários referenciados que necessitam de acesso ao nível secundário de atenção à saúde.
- b) Possui unidade física independente e realiza o atendimento de usuários com diagnóstico médico complexo, sanando os *déficits* causados por problemas estruturais, pela escassez de recursos de média densidade tecnológica e pelo mau dimensionamento de pessoal.
- c) É composto por profissionais de diferentes áreas de conhecimento que, em regime de trabalho de dedicação exclusiva, desenvolvem atividades na Atenção Primária em Saúde (APS) em tempo integral, aumentando a resolutividade e a qualidade assistencial.
- d) Fazem parte das atividades as mudanças estratégicas na ESF, como o planejamento de ações substitutivas no território, que revogam atividades da equipe de referência, e a definição de resultados esperados e, critérios de autoavaliação.
- e) Preconiza o atendimento conjunto dos usuários e a troca de saberes entre os núcleos profissionais envolvidos, para a execução de uma intervenção interdisciplinar e resolutiva, por meio de capacitações e responsabilidades mútuas.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa à organização, expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a afirmativa correta a respeito do planejamento e da avaliação na ESF.

- a) O processo de trabalho deve ser planejado conforme o regime e a jornada de trabalho dos profissionais da equipe, estando os dias e horários em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e com os agendamentos das consultas médicas e de enfermagem.
- b) As avaliações realizadas com base no processo de trabalho são ferramentas de gestão que fomentam a elaboração de diretrizes a serem implementadas para a melhoria da assistência, com vistas à promoção da mudança da cultura institucional e à reorganização do trabalho das equipes.
- c) Cada Agente Comunitário de Saúde (ACS) deve ter designada uma microárea, cuja população não pode ser inferior a 100 pessoas ou exceder 750, e a avaliação da sua produção deve ser feita por um profissional de referência, indicado pela população do território.
- d) Na implantação das equipes completas de Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), são previstos investimentos municipais em infraestrutura e recursos materiais, proporcionais às metas alcançadas na produção lançada no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).
- e) O Departamento de Atenção Básica (DAB), do Ministério da Saúde, definiu que a avaliação da equipe de Saúde da Família ocorre através do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), com adesão compulsória, sob pena de bloqueio de recursos.

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito coletivo, que abrange tanto a promoção, a prevenção e a proteção da saúde, quanto o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a redução de danos, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral. Com relação ao processo de trabalho das equipes de Saúde da Família, considere as afirmativas a seguir.

I → Os componentes da equipe de Saúde da Família são responsáveis pelo acolhimento dos usuários, por meio de uma escuta qualificada, e visam à classificação de risco, a partir das necessidades de saúde e análise da singularidade da situação, podendo as ações da equipe ocorrerem na Unidade de Saúde, no domicílio ou em locais do território que comportem a atividade planejada.

II → Aos trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família (ESF) preconiza-se o atendimento da população adstrita do território, ou seja, da demanda espontânea sob responsabilidade da Unidade, exceto de urgências e emergências, pois estas devem ser referenciadas para o Núcleo de Apoio em Saúde da Família (NASF) e/ou Pronto Atendimento (PA).

III → Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são partícipes importantes nas ações educativas desenvolvidas, pois conhecem a multiplicidade de fatores do território que podem interferir no processo de saúde-doença da população e auxiliam no estímulo à autonomia do usuário, em busca de qualidade de vida em um contexto híbrido.

IV → À equipe de Saúde da Família cabe desenvolver a atenção formando Redes de Assistência à Saúde (RAS) e agir com base na intersectorialidade, pois a função central do trabalhador da saúde é criar vínculo com a população e mobilizar o controle social, com o objetivo de fortalecer a gestão municipal, através da integração de projetos.

Está(ão) correta(s)

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

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) possui variáveis relacionadas às ações de promoção da saúde e à prevenção de doenças crônicas. Com relação as variáveis do PMAQ-AB analisadas por Medina *et al* (2014), considere as afirmativas a seguir.

I → Fazem parte dos itens avaliados as ações específicas dirigidas a grupos de idosos, devido à vulnerabilidade biológica e social do grupo, e a detecção precoce de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) em crianças e em jovens escolares, devido ao aumento de indicadores de obesidade e inatividade física.

II → As intervenções de promoção da saúde possuem como objetivo a mudança no estilo de vida coletivo, por isso as ações precisam ser voltadas para a realidade da comunidade onde os indivíduos vivem e para o contexto social ao qual pertencem.

III → A avaliação antropométrica e a avaliação nutricional em escolares são realizadas pelas equipes das Estratégias de Saúde da Família (ESF), com o objetivo de promover à saúde e prevenir doenças crônicas não transmissíveis, como a HAS.

IV → As variáveis de confirmação documental das ações de promoção da saúde realizadas pelos profissionais das equipes são consideradas durante a avaliação externa e utilizadas pelos pesquisadores para a comprovação/verificação dos itens apontados na avaliação interna.

Estão corretas

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

De acordo com Piccinini e Silva (2015), existem três dimensões tecnológicas utilizadas por Emerson Merhy nos processos de saúde. Associe cada uma das dimensões tecnológicas às ações realizadas no serviço de saúde na Atenção Básica.

- | | |
|----------------------------|--|
| (1) Tecnologias duras | () Trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na criação de vínculo com a população e de transformação do processo de trabalho. |
| (2) Tecnologias leve-duras | () Cuidado integral centrado no usuário, tendo a participação dos profissionais e/ou da tecnologia de maneira relativa. |
| (3) Tecnologias leves | () Centralidade do papel dos médicos na atenção em saúde, com uso de aparelhos de ponta para a definição do diagnóstico. |
| | () Cuidado prescritivo e normatizado, seguindo rigidamente as orientações realizadas na prescrição médica para o tratamento do usuário. |
| | () Ação flexível dos trabalhadores na Atenção Básica, considerando a complexidade dos aspectos presentes no território do usuário. |

A sequência correta, de cima para baixo, é

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

Os dados demográficos e epidemiológicos são ferramentas essenciais na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), pois possibilitam conhecer a situação de saúde de uma determinada população em seu território, ou seja, produzem conhecimentos de uma realidade, visando tanto à formulação de propostas de enfrentamento dos principais problemas e/ou riscos à saúde, quanto à organização dos serviços de saúde.

A respeito de tais dados, considere as afirmativas a seguir.

I → Enquanto a taxa de crescimento da população no Brasil vem diminuindo nos últimos anos, progressivamente aumentam os contingentes populacionais com idades mais avançadas, fenômeno esse conhecido por transição demográfica.

II → A mortalidade perinatal é um indicador de saúde materno-infantil, que reflete tanto as condições de saúde reprodutiva, quanto a qualidade da assistência pré-natal ao parto e ao neonato.

III → No Brasil, a fase atual da transição epidemiológica caracteriza-se pelo elevado coeficiente de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e outras doenças crônico-degenerativas, bem como pela diminuição da mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias.

Está(ão) correta(s)

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

A territorialização traz significativos avanços para a análise dos determinantes do processo saúde-doença, permitindo identificar desigualdades e situações de risco, bem como promover intervenções mais efetivas, integrais e equânimes para o enfrentamento de problemas de saúde. A análise da distribuição das doenças e de seus determinantes no espaço e no tempo são fundamentais para a epidemiologia.

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

- () A vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis tem como um dos seus pilares o acompanhamento atemporal das doenças.
- () O estudo da tendência histórica refere-se à análise das mudanças na frequência de uma doença por um longo período de tempo.
- () A análise espacial possibilita, além do mapeamento dos eventos, a identificação sistemática dos complexos processos sociais, históricos, geográficos e ambientais.
- () O estudo da distribuição das doenças no tempo pode fornecer inúmeras informações para uma possível intervenção.

A sequência correta é

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

O Agente Comunitário de Saúde, após realizar visita na casa da Dona Isabel, informou à equipe que o irmão da proprietária, o Sr. João, mudou-se recentemente para os fundos da casa por estar doente e não ter condições de trabalhar. Ele tem 54 anos, é tabagista, alcoólatra, trabalhador da construção civil e, há dois meses, tem tossido muito, queixando-se de cansaço e perda de peso. Na casa da Dona Isabel moram ela, a filha, de 18 anos, e seu neto, de 2 anos. Frente a essa situação, a equipe suspeitou tratar-se de tuberculose e agendou consulta para o Sr. João. No dia seguinte, o Sr. João compareceu à Unidade de Saúde da Família.

Considere as afirmativas a seguir, a respeito das decisões tomadas pela equipe, após o exame clínico.

I → Realizar coleta de escarro para baciloscopia no momento da consulta, já que o paciente está em jejum, e orientar segunda coleta para o dia seguinte, assim como coleta de escarro dos contatos domiciliares que apresentarem tosse e avaliação dos registros de vacinação criança.

II → Encaminhar o paciente para tratamento com especialista, sem notificação e investigação do caso, pois a doença não faz parte da Lista de Doenças de Notificação Compulsória.

III → Notificar o caso de tuberculose, após a confirmação laboratorial, e iniciar o tratamento, acompanhar mensalmente o paciente e monitorar os seus contatos.

Está(ão) correta(s)

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

A Vigilância Epidemiológica desenvolve um conjunto de ações pautadas em leis, normas e portarias. A Portaria do Gabinete do Ministro n. 1.271, de 6 de junho de 2014, define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, descreve conceitos e dá outras providências.

Em relação a essa Portaria, assinale V (verdadeira) ou F (falsa) em cada afirmativa a seguir.

- () Evento é a manifestação de doença ou uma ocorrência que apresenta potencial para causar doença.
- () Agravo é uma enfermidade ou um estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que representa ou pode representar um dano significativo para os seres humanos.
- () Doença é qualquer dano à integridade física, mental e social do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas.
- () A notificação compulsória é obrigatória para médicos, outros profissionais de saúde e responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.

A sequência correta é

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

As meningites virais são causadas por vírus. Em 85% dos casos os enterovírus são responsáveis pela doença e fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória (Portaria do Gabinete do Ministro n. 1.271, de 6 de junho de 2014). A situação epidemiológica das meningites virais encontra-se dentro do esperado, no Rio Grande do Sul, nos últimos anos, conforme dados apresentados na tabela a seguir.

Casos, óbitos e letalidade de meningite viral, 2010-2015*, Estado do Rio Grande do Sul

Ano	Meningites Virais		
	Casos	Óbitos	Letalidade
2010	496	5	1,0
2011	433	0	0,0
2012	318	5	1,6
2013	241	7	2,9
2014	354	4	1,1
2015*	216	2	0,9

Fonte: CEVS/RS. Disponível em: <www.saude.rs.gov.br>. Acesso em: 10 nov. 2015.

Diante do apresentado, considera-se a situação epidemiológica das meningites virais no Rio Grande do Sul

- (a) epidêmica.
- (b) endêmica.
- (c) reemergente.
- (d) pandêmica.
- (e) emergente.

→ Anotações ←

UFSM

Todos os profissionais de saúde devem estar aptos a reconhecer as manifestações clínicas da sífilis, assim como a interpretar os resultados dos exames laboratoriais, pois eles desempenham papel fundamental no controle da infecção e permitem a confirmação do diagnóstico e o monitoramento da resposta ao tratamento. Na gestação, essa infecção pode apresentar consequências severas, tais como abortamento, parto prematuro, manifestações congênicas precoces ou tardias e/ou morte do recém-nascido. Considerando que a Sífilis Congênita (SC) é um indicador de qualidade da assistência pré-natal e que a meta brasileira é sua eliminação, com um coeficiente aceitável de 0,5 casos por mil nascidos vivos, analise o gráfico a seguir.



Fonte: SINAN/SIM/IBGE (dados atualizados julho de 2015). Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 10 nov. 2015.

A respeito das informações apresentadas no texto e no gráfico, considere as afirmativas a seguir.

I → Na gestação, tratamentos não penicilínicos são inadequados, por isso, para as gestantes comprovadamente alérgicas à penicilina, recomenda-se a dessensibilização, em serviço terciário, de acordo com os protocolos existentes.

II → O tratamento adequado para a sífilis em gestante é realizado somente com penicilina, de forma completa, com adequação da dose e do tempo, de acordo com a fase clínica da doença e com finalização em até 30 dias antes do parto.

III → Quando o tratamento é inadequado para a sífilis em gestante, entre outros fatores, considera-se que o(s) parceiro(s) sexual(is) não foi(ram) tratado(s) ou foi(ram) tratado(s) inadequadamente.

Está(ão) correta(s)

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

→ Anotações ←

UFSM

A Vigilância em Saúde é constituída de ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos. Abrange vigilância epidemiológica, vigilância ambiental, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância sanitária. Considerando que todos os níveis do sistema de saúde têm responsabilidades com um conjunto de funções específicas, relacione cada uma das ferramentas de gestão com sua(s) respectiva(s) atribuição(ões).

- (1) Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde (COAP)
- (2) Programação das Ações de Vigilância em Saúde (PAVS)
- () A elaboração deve integrar o processo de planejamento do município e da região de saúde, incluída nos Planos de Saúde e nas Programações Anuais de Saúde, com o envolvimento da Vigilância em Saúde e Atenção Básica.
- () É um elenco norteador de ações que subsidia a Programação Anual de saúde dos secretários estaduais e municipais, para o alcance das metas e demais prioridades de relevância para o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.
- () Tem como objetivo a organização e a integração das ações e dos serviços em uma região de saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários.
- () Tem a função de definir, entre os entes federativos, as responsabilidades para com o Sistema Único de Saúde (SUS).

A sequência correta é

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

Um evento que representa risco de propagação, ou disseminação de doenças para mais de uma unidade federada (Estado ou Distrito Federal), ou outros eventos de saúde pública, independente de natureza ou origem, e que necessita de uma resposta nacional coordenada, é um(a)

- (a) Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).
- (b) Código Sanitário Estadual (CSE).
- (c) Regulamento Sanitário Internacional (RSI).
- (d) Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS).
- (e) Resolução da Diretoria Colegiada (RDC).

O quinto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM5) volta-se à melhoria da saúde materna, tendo como meta a redução da taxa de mortalidade materna em 3/4 (três quartos) entre 1990 e 2015. De 1990 a 2011, a taxa de mortalidade materna brasileira caiu em 55%, passando de 141 para 64 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos. Em 2011, 99% dos partos foram realizados em hospitais ou outros serviços de saúde, e 90% das gestantes fizeram quatro ou mais consultas pré-natais. Considerando que o cálculo da taxa de mortalidade materna é feito a partir de informações do Sistemas de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistemas de Informações sobre Mortalidade (SIM), considere as afirmativas a seguir.

I → A informação sobre nascidos vivos não contribui para a construção de indicadores demográficos, tais como taxas de mortalidade infantil, neonatal ou perinatal.

II → Informações sobre algumas características da gestação, do parto e dos recém-nascidos são importantes para a avaliação da assistência e a identificação das necessidades específicas dos serviços, a fim de estimar a necessidade de atenção intensiva neonatal.

III → O número de nascidos vivos é utilizado como uma estimativa da população de gestantes expostas ao risco de morte por causas maternas.

Está(ão) correta(s)

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

50

O registro da demanda atendida no cotidiano de uma unidade de saúde possibilita a construção de indicadores de suma importância para o reconhecimento da situação de saúde de uma determinada população.

Considerando a importância do planejamento, do monitoramento e da avaliação no processo de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), relacione cada um dos dispositivos com seu(s) respectivo(s) pressuposto(s)

(1) Diagnóstico de saúde

(2) Processo de avaliação

- Produz informação tanto para a melhoria das intervenções em saúde, quanto para o julgamento acerca de cobertura, acesso, equidade e resolutividade.
- Consiste na descrição dos problemas de saúde existentes em uma dada localidade e na explicação da sua determinação na situação analisada.
- Tem como objetivo selecionar e fornecer conhecimento para a ampliação da capacidade de atuação sobre os problemas existentes, orientando a decisão sobre quais as ações são mais efetivas para a abordagem.
- Componentes como estrutura, processo e resultado são muito utilizados, à medida que abordam os recursos existentes, o conjunto de ações para atender às necessidades da população e o efeito alcançado no produto das ações sobre o estado de saúde de uma determinada população.

A sequência correta é

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

→ Anotações ←

UFSM

UFSM

  /coperves