

Residência em Saúde UFSM

Uni/Multiprofissional

Vigilância em Saúde

Inscrição nº:

2019

→ **Bloco A** ←

1

A Constituição Federal do Brasil, de 1988, em seu Art. 196, define a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas, bem como acesso a ações e serviços de saúde. Selecione a alternativa que, de acordo com o artigo referido, apresenta questões relacionadas ao acesso e às características dos serviços.

- (a) Acesso restrito para os serviços especializados de alta complexidade, independentemente das necessidades de saúde de uma pessoa.
- (b) Acesso universal e igualitário a ações e serviços destinados à promoção, proteção e recuperação da saúde.
- (c) Acesso discriminado por risco pessoal e vulnerabilidade social aos serviços de proteção e recuperação da saúde.
- (d) Acesso a programas de saúde ofertados pelos serviços privados, por linhas de cuidado e redes temáticas.
- (e) Acesso a serviços públicos disponíveis no município de origem e restrição para utilização de serviços privados contratados.

2

De acordo com o Art. 198 da Constituição Federal do Brasil, de 1988, as ações e os serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com diretrizes. Qual a alternativa que corresponde às diretrizes previstas nesse artigo?

- (a) Participação da comunidade, atendimento integral e descentralização.
- (b) Regionalização, universalização e controle social.
- (c) Humanização, trabalho em rede e descentralização.

- (d) Prevenção, trabalho em rede e complementariedade.
- (e) Atendimento integral, governança regional e municipalização.

3

A 8ª Conferência Nacional de Saúde foi um marco importante no processo da Reforma Sanitária no Brasil. Aconteceu em 1986, com ampla participação da sociedade, e seu relatório orientou as propostas defendidas pelo movimento sanitário para o texto da Constituição Federal de 1988. As afirmações a seguir integram o Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde, EXCETO

- (a) plano de cargos e salários, admissão através de concurso público, estabilidade no emprego e composição multiprofissional das equipes.
- (b) fortalecimento de estados e municípios através de ampla reforma fiscal e tributária.
- (c) implantação de reforma agrária e suspensão imediata do pagamento dos juros da dívida externa.
- (d) expansão e fortalecimento do setor filantrópico de prestação de serviços.
- (e) ampliação do espaço de atuação e de investimento público em setores estratégicos para a saúde.

→ **Anotações** ←

UFSM

2

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080 que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, entre outras providências. Qual das alternativas apresenta corretamente o conceito de Região de Saúde apresentado no Art. 2º do referido decreto?

- a) Território integrado por redes temáticas e linhas de cuidado, em relação de interdependência e hierarquizadas de acordo com a oferta de serviços privados de média complexidade.
- b) Espaço de articulação entre cidades pequenas que não possuem, em seu território, as condições suficientes para garantir atendimento integral.
- c) Território vivido, com características sociais, econômicas e culturais independentes da assistência médica e hospitalar.
- d) Conjunto de serviços voltados ao atendimento inicial à saúde dos usuários no SUS de um determinado território.
- e) Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes delimitados a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e infraestrutura de transporte.

O Art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, define instâncias colegiadas para cada esfera de governo. Com relação a esse artigo, considere as afirmativas a seguir.

I → As instâncias colegiadas previstas são os Conselhos de Saúde e as Conferências Intergestoras Tripartites.

II → A representação dos usuários nas instâncias colegiadas previstas será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

III → Conselhos de Saúde têm caráter permanente e deliberativo.

IV → A existência das instâncias colegiadas restringe as funções do poder legislativo em relação à saúde.

Estão corretas

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

Com relação ao Art. 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que estabelece as condições para repasse de recursos no SUS, considere as afirmativas a seguir.

I → Para os municípios, os estados e o Distrito Federal receberem recursos, a existência do Fundo de Saúde é a única exigência.

II → Para receberem recursos, os municípios, os estados e o Distrito Federal deverão contar com Conselho de Saúde e plano de saúde, bem como apresentar contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

III → Para receberem recursos, os municípios, os estados e o Distrito Federal deverão apresentar relatórios de gestão.

IV → Para receberem recursos, os municípios, os estados e o Distrito Federal deverão contar com comissão para elaboração de Planos de Carreira, Cargos e Salários, previsto o prazo de dois anos para sua implementação.

Está(ão) correta(s)

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

O Sistema Único de Saúde (SUS) completa, em 2018, 30 anos. Os principais periódicos da área da Saúde Coletiva destinaram espaços para análise dos avanços e retrocessos neste período. Destacam-se, no conjunto das publicações sobre o tema, os textos de Campos e de Paim que integram a Revista Ciência e Saúde Coletiva, de julho do corrente ano.

Sobre a avaliação dos referidos autores, considere as afirmativas a seguir.

I → A nova institucionalidade do SUS deve ser marcada pelo aumento da autonomia do município e pela constituição de um plano municipal de carreiras, cargos e salários (Campos, 2018).

II → O subfinanciamento crônico, os problemas de gestão, a descontinuidade administrativa, a terceirização e a precarização do trabalho são obstáculos e ameaças ao SUS (Paim, 2018).

III → Campos (2018) propõe integrar os hospitais à rede de saúde e defende mudanças na forma de gestão dos hospitais, com criação de Unidades de Produção, equipes interdisciplinares de referência e apoio matricial.

IV → Paim (2018) associa os fracassos do SUS ao excesso de serviços estatais e propõe recuperar propostas apresentadas por Eugênio Vilaça Mendes, na década de 1990, especialmente a separação entre a função de governança (pública) e prestação de serviços (privada).

Estão corretas

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

Pasche, Passos e Hennington (2011) apresentam características do cenário de emergência e trajetória da Política Nacional de Humanização (PNH). Em relação a essa política e seus princípios e diretrizes, é correto afirmar que a PNH

- a) reconhece que os problemas do SUS estão relacionados à desvalorização do trabalho, aposta na resiliência dos trabalhadores e propõe um modelo de atenção centrado em comitês de humanização.
 b) inaugura o tema da humanização no Ministério da Saúde, negando as tecnologias desenvolvidas no período anterior a 2003 por considerá-las alienantes e centradas na ambiência e cordialidade dos ambientes hospitalares.
 c) apresenta-se como uma política transversal, admite a necessidade de reorientação das práticas e toma a Clínica Ampliada como uma de suas diretrizes.
 d) objetiva realizar a tarefa de "humanizar os humanos", apostando na sensibilização das pessoas para o acolhimento das necessidades de saúde.
 e) aposta no desenvolvimento de redes, compreendidas como linhas de cuidado temáticas asentadas em protocolos inequívocos e na homogeneização de condutas para acolhimento com classificação de risco.

→ Anotações ←

UFSM

A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, em seu anexo, estabelece diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS. Esta organização é apresentada como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços de que necessita com efetividade e eficiência.

No que tange à diretriz de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) para realizar a coordenação do cuidado e ordenar a organização da RAS, assinale a alternativa INCORRETA.

- (a) Incorporar a prática de gestão da clínica para prover um contínuo de qualidade e segurança para o usuário.
- (b) Ampliar a compreensão sobre a organização da RAS, ampliar o escopo de atuação da APS e qualificar o planejamento do sistema a partir da APS.
- (c) Incentivar a reorganização do processo de trabalho no território da APS, com ações para organização das portas de entrada, incluindo acolhimento e humanização do atendimento.
- (d) Criar condições favoráveis para valorização dos profissionais de saúde, visando à fixação e retenção das equipes nos postos de trabalho, em especial o médico.
- (e) Estimular e formar equipes para desenvolver a APS de acordo com os atributos de risco, vigilância, promoção e programação em saúde.

O tema da participação da iniciativa privada no SUS foi objeto da Constituição Federal de 1988 e da Lei nº 8.080 (1990) e é destacado como ponto importante para compreensão das características do desenvolvimento institucional da saúde. Considerando os dispostos na Constituição Federal e na Lei nº 8.080 sobre a participação da iniciativa privada, assinale a alternativa correta.

- (a) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. A participação dos serviços privados é complementar, formalizada mediante contrato ou convênio. É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios e subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- (b) A assistência em áreas estratégicas é exclusiva do estado. A participação dos serviços complementares é desejável na alta complexidade. Portanto, é possível a destinação de recursos públicos para auxílio e subvenção às instituições hospitalares privadas.
- (c) A assistência não é livre à iniciativa privada. Recursos públicos só poderão ser utilizados para pagamento de serviços realizados, de forma complementar às instituições filantrópicas. Neste sentido, as leis restringem a participação de serviços de alta densidade tecnológica privados na rede do SUS.
- (d) As instituições privadas, prestadoras de serviços de saúde para o SUS, são credenciadas e não estão obrigadas a seguir as diretrizes do SUS, visto que seguem regulamentações específicas. As instituições filantrópicas e as sem fins lucrativos têm preferência na destinação de recursos para auxílio e subvenções.
- (e) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. O setor privado lucrativo participa de forma complementar na atenção de alta complexidade, tendo preferência em relação aos privados filantrópicos. Se incluir prestação de serviços ao SUS, o setor privado poderá receber repasses na forma de auxílio e subvenções.

11

Em relação ao financiamento da saúde no Brasil, assinale a alternativa correta.

- a) A Emenda Constitucional (EC) nº 29, de 2000, define percentuais mínimos de gasto em saúde dos orçamentos das três esferas de governo.
- b) Após a EC nº 29, de 2000, ocorreu um aumento dos gastos públicos em saúde no Brasil, medido pelo percentual desses gastos no Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro, mas, comparativamente, os gastos privados permaneceram maiores que os públicos.
- c) A Lei Complementar nº 141, de 2012, determina que a alocação dos recursos públicos de saúde da união para os estados e municípios use como parâmetro principal a manutenção de assistência e seu crescimento segundo a capacidade instalada de serviços e o histórico de atendimentos dos entes federados.
- d) A desvinculação da gestão financeira da saúde no Brasil, das normas e rotinas gerais na administração pública, definida na Lei Complementar nº 141, de 2012, deu maior agilidade à gestão em saúde.
- e) O Brasil tem, historicamente, um gasto *per capita* em saúde superior ao dos demais países da América do Sul.

12

No processo de operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), a gestão é identificada como um elemento central na política de saúde, o lócus onde esta opera. Por outro lado, o planejamento pode ser designado como um processo social, um método, uma técnica, uma ferramenta ou uma tecnologia de gestão. É constituído por instrumentos, pactuados de forma tripartite, de maneira a favorecer o aperfeiçoamento da gestão do Sistema e conferir direcionalidade às ações e aos serviços de saúde necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

Conforme o Manual de Planejamento do SUS/MS (BRASIL, 2016) e a Resolução nº 588/MS, de 12 de julho de 2018, assinale a alternativa correta, na qual são considerados os instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS para as três esferas de gestão.

- a) Sistemas de Informação em Saúde, Políticas Públicas de Saúde e Regulação.
- b) Plano Municipal de Saúde, Plano Estadual de Saúde e Plano Nacional de Saúde.
- c) Sistemas de Informação em Saúde, Planos de Saúde e Relatórios de Gestão.
- d) Planos de Saúde, Programações Anuais de Saúde e Relatórios Anuais de Gestão.
- e) Programações Anuais de Saúde, Relatórios Anuais de Saúde e Controle Social.

Segundo o Manual de planejamento no SUS (BRASIL, 2016), diretrizes, objetivos, metas e indicadores constituem-se como elementos estruturantes dos instrumentos do planejamento em saúde, de modo a explicitar a análise da situação de saúde da população.

Com a finalidade de definir esses elementos, associe os itens na coluna à esquerda com as características de cada um na coluna à direita.

- | | |
|-----------------|---|
| (1) Diretrizes | () Expressam resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações. |
| (2) Objetivos | () Expressam os desafios a serem enfrentados. |
| (3) Metas | () Expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias. |
| (4) Indicadores | () São um conjunto de parâmetros que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. |

A sequência correta é

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

A Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008/MS, institui a Política Nacional de Regulação do SUS e, em seu Art. 2º, refere que as ações desta política estão organizadas em dimensões, necessariamente integradas entre si.

Assinale a alternativa correta que representa tais ações.

- (a) Regulação da oferta de serviços ambulatoriais, Regulação de leitos de internação e Regulação de urgência e emergência.
- (b) Regulação da atenção básica, Regulação de serviços especializados e Regulação de serviços hospitalares.
- (c) Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da atenção à saúde e Regulação do acesso à assistência.
- (d) Regulação da Assistência, Regulação de serviços e Regulação da Rede de Saúde.
- (e) Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da atenção à saúde e Regulação do acesso à assistência.

Segundo o Decreto nº 7.508, de 2011, e a Resolução CIT nº 1, de 2011, o processo de planejamento regional integrado tem início com a (re)avaliação das regiões de saúde. Uma região de saúde tem a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Com isso, para se instituir uma região de saúde, deve-se ofertar, no mínimo, algumas ações e serviços.

Assinale a alternativa correta que corresponde a tais ações e serviços.

- (a) Atenção primária e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- (b) Atenção primária, urgência e emergência e atenção ambulatorial especializada.
- (c) Atenção básica, urgência e emergência, atenção ambulatorial e atenção hospitalar.
- (d) Atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância à saúde.
- (e) Atenção básica, atenção psicossocial e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

Em uma cidade de médio porte foi estudado o risco de complicações precoces e tardias segundo o tipo de parto, vaginal ou cesáreo. Para tanto, os pesquisadores coletaram dados primários nas primeiras 72 horas após o parto e seis meses depois deste. Os resultados do estudo mostraram que a ocorrência de complicações precoces nas puérperas com parto vaginal foi de 11% e para parto cesáreo foi de 16,5%.

Considere as afirmativas que se referem ao estudo acima.

I → O risco atribuível é 5,5% e significa a estimativa de redução da prevalência do desfecho na população se o fator de risco fosse eliminado.

II → O risco atribuível é 5,5% e significa a incidência que seria reduzida se o fator de exposição fosse eliminado na população.

III → O risco relativo é 1,5 e significa o efeito de aumento da probabilidade do desfecho nos expostos em relação aos não expostos ao fator de risco.

Está(ão) correta(s)

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

Em relação ao estudo relatado na questão 16, assinale a alternativa correta quanto ao delineamento do estudo.

- a) Transversal.
 b) Coorte prospectivo.
 c) Coorte retrospectivo.
 d) Caso-controle.
 e) Caso-controle aninhado.

Em relação às medidas utilizadas em epidemiologia, considere as afirmativas a seguir.

I → A incidência é a medida relacionada com o tempo entre exposição e desfecho.

II → A prevalência é a medida dos casos existentes na população.

III → Os valores das medidas de ocorrência se aproximam quando a duração da doença é longa e os novos casos são frequentes.

Está(ão) correta(s)

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

Em relação ao indicador de mortalidade infantil, considere as afirmativas a seguir.

I → A taxa de mortalidade infantil refere-se a óbitos de crianças menores de 1 ano em relação aos nascidos vivos em um mesmo período, no mesmo local.

II → A mortalidade infantil proporcional é calculada a partir da proporção de óbitos infantis entre os óbitos de menores de 5 anos.

III → Pode ser dividido em neonatal, até 7 dias de vida, e pós-neotanal, até 1 ano de vida.

Está(ão) correta(s)

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

Os indicadores de saúde, quando classificados segundo processo e resultado, têm usos diversos, mas complementares. Considere as afirmativas a seguir conforme a classificação citada.

I → A proporção de cesárias é um indicador de resultados, pois mede o resultado do cuidado pré-natal e da assistência ao parto.

II → A incidência de casos de gripe é um indicador operacional, pois mede a eficiência da vacinação específica na população.

III → A incidência de óbitos por acidente vascular encefálico é um indicador de resultados relativo à aplicação da política de controle de doenças crônicas.

Está(ão) correta(s)

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

No artigo "Comunicação e saúde: desafios para fortalecer o SUS, ampliar a participação e o controle social", Cardoso (2006) reafirma a necessidade de enfrentamento de alguns desafios pelos profissionais e gestores da saúde com intuito de efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Em relação a tais desafios, é correto afirmar que se deve

- a) adotar a visão instrumental da comunicação e manter as práticas campanhistas.
 b) efetivar a descentralização da comunicação no SUS, de modo que seja praticada de forma inclusiva e plural.
 c) garantir o acesso dos profissionais da saúde às novas tecnologias, principalmente aos recursos de informática e acesso à Internet.
 d) conquistar espaços na mídia e divulgar intensamente formas de prevenção de doenças.
 e) fortalecer a formação dos profissionais da saúde por meio de cursos especializados nas doenças prevalentes nas populações urbanas.

A PNH é uma política que estabelece diretrizes específicas para cada nível de atenção à saúde. Associe as afirmativas na coluna à esquerda com as diretrizes apresentadas na coluna à direita.

- | | |
|--|---|
| (1) Estabelecer formas de acolhimento e inclusão do usuário que promovam a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e o acesso aos demais níveis do sistema. | <input type="checkbox"/> Diretriz específica para Atenção Básica. |
| (2) Manter Grupos de Trabalho de Humanização (GTH) com plano de trabalho definido ou implantado. | <input type="checkbox"/> Diretriz específica para a Atenção na Urgência e Emergência, nos Pronto-Socorros, nos Pronto-Atendimentos, na Assistência Pré-Hospitalar e outros. |
| (3) Estabelecer critérios de acesso, identificados de forma pública, incluídos na rede assistencial, com efetivação de protocolos de referência e contrarreferência. | <input type="checkbox"/> Diretriz específica para a Atenção Especializada. |
| (4) Acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco, garantindo o acesso referenciado aos demais níveis de assistência. | |

A sequência correta é

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

A PNH estrutura-se a partir de princípios, métodos, diretrizes e dispositivos. É correto afirmar que são princípios da PNH

- (a) a transversalidade; a indissociabilidade entre atenção e gestão; o protagonismo, a corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e dos coletivos.
- (b) a inclusão de gestores e trabalhadores da saúde, bem como dos coletivos organizados; o protagonismo e a corresponsabilidade entre gestores e trabalhadores da saúde.
- (c) a clínica ampliada; o acolhimento; a defesa do usuário; o fomento de grupidades, coletivos e redes; a valorização do trabalho e do trabalhador.
- (d) a criação e manutenção do Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) e da Câmara Técnica de Humanização (CTH); a instituição do Colegiado Gestor (CG).
- (e) o Contrato de Gestão; o Programa de Formação em Saúde do Trabalhador (PFST); a criação de Equipes Transdisciplinares de Referência e de Apoio Matricial.

→ Anotações ←

UFSM

De acordo com Barbosa (2006), o conceito de que a comunicação é um direito humano passou a ser referência dos movimentos que atuam neste campo. A partir desse pressuposto, é INCORRETO afirmar que

- (a) tal conceito apareceu pela primeira vez na década de 1960 e foi se cristalizando em debates no âmbito da UNESCO, configurando-se objetivamente no direito individual e coletivo de que todo ser humano é produtor de informação e tem condições de divulgá-la.
- (b) o direito humano à comunicação compreende garantias como: instrumentos de controle público de veículos de comunicação; participação popular na formulação, na definição e no acompanhamento de políticas públicas e acesso equitativo a tecnologias da informação e da comunicação.
- (c) o Estado brasileiro não precisa adotar uma postura ativa contra as diferenças econômicas, sociais e políticas que fazem tão poucos meios de comunicação terem condições de serem produtores e difusores de informação, ou seja, não há condições legais de o Estado impedir o oligopólio dos meios de comunicação.
- (d) a comunicação assume um papel fundamental nos processos de compreensão do mundo e de como a humanidade se move nele; se a mídia é a grande arena em que os projetos de sociedade são disputados, esta arena deve ser sempre um espaço plural e diverso.
- (e) há carência de um reconhecimento da sociedade brasileira sobre o direito à comunicação como um direito humano; enquanto este direito não for reconhecido, os demais direitos não poderão ser conhecidos, reconhecidos, protegidos, defendidos, reivindicados e efetivados.

A Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente, definindo em Parágrafo Único, do Artigo 1º, as novas diretrizes e estratégias para adequação às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde. Considerando o referido parágrafo, é correto afirmar que a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

- a) deve seguir as orientações gerais do Ministério da Saúde no que se refere à capacitação dos trabalhadores, de modo a se alcançarem condições semelhantes de prestação de serviços em todo o território nacional, contando com fomento do Ministério da Saúde distribuído por meio de editais.
- b) prevê a instalação de escolas específicas, mantidas pelas secretarias municipais de saúde com fomento das secretarias estaduais, para garantir a formação especializada e continuada de seus trabalhadores, considerando a diversidade de conhecimentos para cada nível de atenção à saúde.
- c) deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação em saúde.
- d) garante patrocínio, por meio dos trabalhadores de quaisquer níveis de atenção à saúde, para que continuem seu processo de formação profissional, desde que vinculado às necessidades do serviço.
- e) tem condução regional, o que implica a criação e manutenção de Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço, cujas principais funções são analisar as necessidades de capacitação e ofertar formação continuada dos trabalhadores.

De acordo com a Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018, em seu Art. 2º, "a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios (...)".

Em relação à PNVS, considere as afirmativas a seguir.

I → A vigilância em saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde.

II → A gestão das ações de vigilância em saúde são de responsabilidade exclusiva do poder público abrangendo todos os serviços de saúde da rede pública e privada, além de estabelecimentos relacionados à promoção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde.

III → A PNVS compreende a articulação de saberes, processos e práticas relacionados à vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância sanitária e alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS.

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 em Saúde tem como objetivo definir os fundamentos básicos da organização e das práticas da vigilância em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), com a finalidade de promover e proteger a saúde da população. Conforme descrito na Resolução nº 588/MS, de 12 de julho de 2018, tal objetivo está alicerçado em Princípios, Diretrizes e Estratégias.

Considerando o enunciado acima, relacione a segunda coluna com a primeira.

- | | |
|----------------|--|
| (1) Princípio | () Acesso universal e contínuo a ações e serviços de vigilância em saúde, integrados a rede de atenção à saúde, promovendo a corresponsabilização pela atenção às necessidades de saúde dos usuários e da coletividade. |
| (2) Diretriz | |
| (3) Estratégia | |
- () Considerar o planejamento integrado da atenção, que contempla as ações de vigilância e assistência à saúde, como ferramenta para a definição de prioridades comuns para atuação conjunta.
- () Produzir evidências a partir da análise da situação da saúde da população de forma a fortalecer a gestão e as práticas em saúde coletiva.
- () Construir práticas de gestão e de trabalho que assegurem a integralidade do cuidado, com a inserção das ações de vigilância em saúde em toda a Rede de Atenção à Saúde e, em especial, na Atenção Primária, como coordenadora do cuidado.
- () Cooperação e articulação intra e intersetorial para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde.

A sequência correta é

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

O conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de adotar medidas de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, está dentro do escopo de qual área da Vigilância em Saúde?

- (a) Vigilância em saúde ambiental
 (b) Vigilância epidemiológica
 (c) Vigilância em saúde do trabalhador
 (d) Vigilância às emergências
 (e) Vigilância sanitária

A Vigilância em Saúde organiza-se em patamares hierárquicos técnico-administrativos, nas esferas federal, estadual, municipal e regional. É correto afirmar que a base de todas as informações para a organização das ações de Vigilância em Saúde é(são)

- (a) os territórios físicos das diferentes regiões administrativas do município.
 (b) os dados da vigilância ambiental e sanitária.
 (c) as pactuações das Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT).
 (d) a região/microárea, entendida como um território político-social.
 (e) as ações no âmbito da atenção primária, secundária e terciária.

A Portaria nº 1.378, de 09 de julho de 2013, regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde.

Considerando essa portaria, assinale a alternativa que NÃO corresponde a práticas e processos de trabalho da Vigilância em Saúde.

- a) Vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde.
- b) Vigilância das doenças crônicas não transmissíveis, dos acidentes e das violências.
- c) Vigilância da situação de saúde da população, para subsidiar o planejamento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.
- d) Vigilância do uso de tecnologias para o aperfeiçoamento de ações e incorporação de inovações na área da saúde.
- e) Detecção e adoção de medidas para a resposta às emergências de saúde pública.

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS), criados pelo Ministério da Saúde, são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, tendo por objetivo o fortalecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal. Alguns dos principais SIS têm suas siglas e significados corretamente elencados nas alternativas a seguir, EXCETO:

- a) SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade.
- b) SIA/SUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS.
- c) SISPACTO – Sistema de Pactuação Obstétrica.
- d) SINASC – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos.
- e) SISVAN – Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional.

A Resolução nº 588/MS, de 12 de julho de 2018, define estratégias para a Organização da Vigilância em Saúde. Dentre as estratégias está a articulação entre as vigilâncias. Assinale a alternativa que define corretamente esta estratégia.

- a) Acolhimento e resposta às demandas dos representantes da comunidade e do controle social.
- b) Articulação com entidades, instituições, organizações não governamentais, associações, cooperativas e demais representações das comunidades presentes no território.
- c) Produção conjunta de metodologias de ação, investigação, tecnologias de intervenção, monitoramento e avaliação das ações de vigilância.
- d) Promoção da cooperação e do intercâmbio técnico e científico no âmbito nacional e internacional.
- e) Apoio ao funcionamento das comissões interseccionais da Vigilância em Saúde dos Conselhos de Saúde nas esferas de gestão do SUS.

→ Anotações ←

UFSM

Com relação ao que define a Resolução nº 588/MS, de 12 de julho de 2018, outra estratégia para a organização da Vigilância em Saúde é "o estímulo à participação da comunidade no controle social".

Assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir, considerando os pressupostos que caracterizam a estratégia de participação referida.

- () Acolhimento e resposta às demandas dos representantes da comunidade e do controle social.
- () Apoio ao funcionamento das Comissões Intersetoriais de Vigilância em Saúde dos Conselhos de Saúde, nas três esferas de gestão do SUS: atenção primária, secundária e terciária.
- () Inclusão da comunidade e do controle social nos programas de capacitação e educação permanente em Vigilância em Saúde, sempre que possível.
- () Inclusão dos grupos de populações, independentemente de suas situações de vulnerabilidade, com vistas às ações de prevenção e reabilitação da saúde.

A sequência correta é

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

A comunicação representa outra importante estratégia para a organização da Vigilância em Saúde (VS), conforme a Resolução nº 588/MS, de 12 de julho de 2018, devendo contemplar, entre outros aspectos, as funções definidas a seguir.

Associe o objeto de cada função na coluna à esquerda com a sua descrição na coluna à direita.

- | | |
|---|--|
| (1) Alerta de risco sanitário | () Consiste em um processo interativo de troca de informação e opiniões entre indivíduos, grupos e instituições, relativamente a acontecimentos ou situações que ameaçam a saúde humana ou a segurança dos indivíduos ou das comunidades. |
| (2) Comunicação do risco | () Ocorre por meio da disseminação de informações, dados, análise de situação de saúde, entre outras ações, com o objetivo de possibilitar a ampliação do comprometimento da população com a eliminação ou redução dos riscos à saúde. |
| (3) Disponibilização de material técnico-científico | () Objetiva a mudança imediata de comportamentos individuais ou a implementação de medidas de caráter coletivo; exige a utilização de diferentes veículos de comunicação de forma a atingir, em tempo oportuno, o público-alvo. |
| (4) Mobilização social | () É voltada para a disseminação do conhecimento, de dados, informações, normativas, com o objetivo de aperfeiçoamento das ações voltadas para a Vigilância em Saúde. |

A sequência correta é

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

35

De acordo com a Resolução nº 588/MS, de 12 de julho de 2018, os processos de trabalho integrados com a atenção à saúde são considerados como estratégias importantes para a Organização da Vigilância em Saúde. Considerando essa resolução, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Os processos de trabalho devem ser pautados pelo conhecimento epidemiológico, sanitário, social, demográfico, ambiental, econômico, cultural, político, bem como de produção, de trabalho e de consumo no território.
- () Os processos de trabalho devem considerar o planejamento integrado da atenção, a qual contempla ações de vigilância e assistência à saúde, como ferramenta para a definição de prioridades comuns para atuação conjunta.
- () Os processos de trabalho devem contemplar o desenvolvimento de projetos de pesquisas e de intervenções para a produção de conhecimento e de respostas às questões teórico-conceituais do campo da vigilância.
- () Os processos de trabalho devem considerar a articulação com entidades, instituições, organizações não governamentais, associações, cooperativas e demais representações das comunidades presentes no território.

A sequência correta é

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

36

Fernandes (2017), em seu artigo "O lugar da vigilância no SUS – entre os saberes e as práticas de mobilização social", destaca a noção de território como fundamental na Vigilância em Saúde. Nesse sentido, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A Vigilância em Saúde deve adentrar em direção aos territórios vulneráveis, conhecendo suas realidades.
- () É indispensável compreender o território, fundamentalmente, a partir de seus limites geográficos.
- () O território constitui-se como um todo complexo onde se tece uma trama de relações complementares e conflitantes.
- () A identificação, no território, de grupos e ações de comunicação é fundamental para incorporar ao processo de mobilização social os saberes legitimados localmente.

A sequência correta é

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

37

O Plano Nacional de Saúde (PNS) vigente (período 2016-2019) foi elaborado por órgãos e entidades estruturais do Ministério da Saúde e explicita os compromissos setoriais de governo, além de refletir, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e a capacidade de oferta pública de ações, serviços e produtos para o seu atendimento. Considerando a morbidade como um dos elementos da análise situacional, avalie as afirmativas a seguir, indicando o perfil da morbidade da população brasileira.

I → Crescente prevalência e incidência de doenças crônicas não transmissíveis.

II → Persistência de doenças não transmissíveis que já poderiam ter sido eliminadas.

III → Aumento da taxa de prevalência de Hanseníase diagnosticada nos últimos 10 anos.

IV → Alta carga de acidentes e violências, conseqüentemente, com reflexo nas taxas de mortalidade.

Estão corretas

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

38

Em relação ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), desenvolvido no início da década de 1990, considere as afirmativas a seguir.

I → Tem como objetivo padronizar a coleta e o processamento dos dados sobre agravos de notificação obrigatória em todo o território nacional.

II → É alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória em todo Território Nacional – LDNC.

III → Fornece dados para a análise do perfil da morbidade e contribui para a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal.

Está(ão) correta(s)

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

39

Teixeira, Paim e Vilasbôas (1998) propõem uma concepção ampliada de Vigilância em Saúde, contribuindo para redefinição de modelos assistenciais, superando os então vigentes, a partir de algumas características básicas.

A respeito destas características, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Fortalecimento do controle social sobre a gestão do sistema de saúde.
- () Intervenção sobre problemas de saúde (danos, riscos e/ou determinantes) em uma perspectiva de atuação setorializada.
- () Ênfase em problemas que requerem atenção e acompanhamento contínuos.
- () Reorganização da atenção primária com oferta organizada e articulada entre ações de promoção da saúde e prevenção de riscos e agravos.

A sequência correta é

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

40

O Departamento de Informática do SUS (DATASUS) desenvolveu uma ferramenta que permite o acompanhamento de dados de morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais usados na quantificação, avaliação e construção de indicadores de saúde. Qual é essa ferramenta?

- a) Tabulação via internet/intranet (TABNET)
- b) Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL)
- c) Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS)
- d) Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (VIGISUS)
- e) Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde (SINVAS)