

Residência em Saúde UFSM

Uni/Multiprofissional

***Saúde do Adulto com Ênfase
em Doenças Crônico Degenerativas***

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

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.

16

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

17

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.

18

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

19

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

Segundo o Ministério da Saúde (2013), as doenças crônicas constituem problema de saúde de grande magnitude, correspondendo a 72% das causas de mortes. Além da mortalidade, as doenças crônicas apresentam forte carga de morbidades relacionadas, envolvendo também perda significativa da qualidade de vida, que se aprofunda à medida que a doença se agrava. Entre outros elementos, os determinantes sociais também impactam fortemente na prevalência das doenças crônicas e dos agravos decorrentes da evolução dessas doenças.

Considere os determinantes sociais relacionados às doenças crônicas.

I → Desigualdades sociais.

II → Diferenças no acesso aos bens e aos serviços.

III → Baixa escolaridade.

IV → Desigualdades no acesso à informação.

Está(ão) correta(s)

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

As doenças crônicas (DC) compõem um conjunto de condições crônicas que requerem intervenções complexas. Considere as afirmativas a seguir sobre tais complexidades que envolvem as DCs, conforme diretrizes do Ministério da Saúde (2013).

I → Em geral, estão relacionadas a causas múltiplas, são caracterizadas por início gradual, de prognóstico usualmente incerto, com longa e indefinida duração.

II → Apresentam curso clínico que muda ao longo do tempo, com possíveis períodos de agudização, podendo gerar incapacidades.

III → Requerem prioritariamente intervenções com o uso de tecnologias duras, associadas a mudanças de estilo de vida.

IV → Requerem um processo de cuidado contínuo que nem sempre leva à cura.

Está(ão) correta(s)

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

28

Conforme diretrizes do Ministério da Saúde (2013), o cuidado das pessoas com doenças crônicas deve se dar de forma integral, organizado em rede. Com relação ao tema, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir sobre os elementos que justificam, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, a organização do cuidado em redes integradas de atenção e gestão no SUS.

- () Cada serviço deve ser repensado como um componente fundamental da integralidade do cuidado, como uma estação no circuito que cada indivíduo percorre para obter a integralidade de que necessita.
- () A formação de redes integradas e regionalizadas de atenção à saúde tem se mostrado, como forma de organização de sistemas de saúde, eficaz para responder a alguns desses desafios estruturais e epidemiológicos, trazendo melhores resultados para os indicadores de saúde.
- () No modelo de trabalho em rede para o atendimento das pessoas com doenças crônicas, o usuário é encaminhado para os serviços, independentemente da comunicação entre os atores que compõem a rede de serviços, pois isso não interfere no fluxo do atendimento.

A sequência correta é

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

29

As diretrizes do Ministério da Saúde para a organização da rede de atenção às pessoas com doenças crônicas (BRASIL, 2013) têm por objetivos gerais:

I → fomentar a mudança do modelo de atenção à saúde, fortalecendo o cuidado às pessoas com doenças crônicas.

II → garantir o cuidado integral às pessoas com doenças crônicas.

III → impactar positivamente nos indicadores relacionados às doenças crônicas.

IV → contribuir para a promoção da saúde da população e prevenir o desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações.

Está(ão) correta(s)

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

30

Segundo Ribeiro, Cotta e Ribeiro (2012), analisando-se tanto as experiências internacionais quanto as políticas de promoção da saúde e prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, observa-se uma grande ênfase na intervenção de base comunitária e no papel protagonista dos serviços de atenção básica nesse processo de atenção, educação e prevenção das DCNT. Considerando tais pressupostos, considere as afirmativas a seguir.

I → A atenção básica mostra-se como elo entre a política de saúde e a comunidade.

II → Intervenções de base comunitária têm sido implantadas a partir do enfoque de risco, traduzindo a tentativa de mudança do modelo assistencial prestado à população, fortalecendo os princípios da prevenção e da promoção.

III → Intervenções de base comunitária permitem a aproximação dos indivíduos, do seu coletivo e de suas interações sociais, colaborando para a mudança de seus comportamentos e hábitos de vida.

IV → O território, segundo os autores, compreende o espaço geograficamente delimitado que determina a abrangência e o modelo de atuação.

Está(ão) correta(s)

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

31

Segundo o Ministério da Saúde (2018), o acesso universal ao tratamento e à prevenção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), bem como à prevenção da infecção pelo HIV e das demais infecções sexualmente transmissíveis possibilitou transformar o cenário da epidemia no país. A queda nas taxas de transmissão vertical do HIV, a redução da morbimortalidade na infecção e o aumento da expectativa e qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV e Aids são uma realidade, caracterizando o atual perfil crônico da doença.



Nos últimos 10 anos (2007 a 2016), Santa Maria teve um crescimento de 262% dos casos de HIV entre homens e 175% entre as mulheres. No ano passado, o município chegou ao recorde da década com a notificação de 185 novos casos do gênero masculino e 110 do feminino.

Fonte: Disponível em: <<https://diariodesantamaria.atavist.com/hiv>>. Acesso em: 05 out. 2018.

Com relação a esse contexto, considere as afirmativas a seguir.

I → A testagem rápida pode ser realizada em ambientes laboratoriais e não laboratoriais, tendo o indivíduo o direito de receber o resultado por escrito, conforme Portaria nº 29 MS/ SVS, de 17 de dezembro de 2013 – Ministério da Saúde.

II → Um pequeno grupo de indivíduos infectados pelo HIV mantém níveis plasmáticos de carga viral (CV)-HIV abaixo do nível de quantificação durante anos, sem uso da Terapia Antirretroviral (TARV). Esses indivíduos são frequentemente chamados de controladores de elite.

III → A lipodistrofia tem impacto importante na qualidade de vida das Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV), causando-lhes problemas físicos, psicológicos e sociais. O Brasil é o primeiro país a oferecer gratuitamente cirurgias reparadoras para portadores de HIV com lipodistrofia (preenchimento facial e labial, algumas lipoaspirações e redução mamária, entre outras).

IV → A TARV está indicada para todas as Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV), em especial as sintomáticas, independentemente da contagem de Linfócito T-CD4, uma vez que a presença de sintomas já demonstra fragilidade imunológica e incapacidade de controle viral.

Está(ão) correta(s)

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

O programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) sugere aos países que, até 2020, 90% das pessoas com HIV sejam diagnosticadas, das quais 90% estejam em tratamento antirretroviral e, dentre estas, 90% tenham carga viral indetectável – meta 90-90-90. O Brasil assume essa meta de pactuações junto à Organização das Nações Unidas (ONU). Assim, é preciso que a equipe multiprofissional desenvolva ações de enfrentamento à epidemia.

Com relação a esse contexto, considere as afirmativas a seguir.

I → O HIV é considerado uma doença crônica, exigindo dos profissionais de saúde uma atuação multidisciplinar e contínua, como forma de garantir um atendimento integral às Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA), por meio do cuidado em Serviços Especializados de Saúde (SAE), não havendo a necessidade de compartilhamento do cuidado com a Atenção Básica.

II → A adesão ao tratamento é um dos momentos da Cascata de Cuidado Contínuo do HIV e consiste na utilização ideal dos medicamentos antirretrovirais. A equipe multiprofissional deve monitorar esse processo, identificando falhas terapêuticas por meio de estratégias eficientes, como autorrelato do paciente.

III → A Rede de Atenção à Saúde para as pessoas que vivem com HIV tem o objetivo de superar a fragmentação dos sistemas de saúde, por meio do atendimento em rede e do matriciamento. Este último proporciona uma retaguarda especializada à assistência a PVHA.

Está(ão) correta(s)

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

A prevenção de lesão por pressão deve ser planejada e executada por todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pacientes em risco de desenvolvê-las e em todos os contextos clínicos, incluindo hospitais, unidades de atenção básica e instituições de longa permanência. O planejamento do cuidado pela equipe de saúde é considerado uma ação com forte nível de evidência e recomendação, de acordo com as diretrizes clínicas internacionais.

Com relação a esse contexto, assinale a alternativa correta.

- a) As recomendações para prevenção de lesão por pressão devem ser adotadas somente pelos profissionais de enfermagem envolvidos no cuidado de pacientes em risco de desenvolver essas lesões, independentemente do ambiente de cuidado, do diagnóstico ou das necessidades de cuidados de saúde.
- b) Ao nível organizacional, deve-se analisar a disponibilidade e o acesso a superfícies de suporte e estabelecer protocolos para garantir o acesso somente aos pacientes com lesão por pressão.
- c) Deve-se avaliar regularmente os conhecimentos e as atitudes da equipe multiprofissional por meio de instrumentos fiáveis, validados e adequados ao contexto clínico.
- d) Deve-se desenvolver um plano padrão de cuidados nutricionais para todos os indivíduos com lesão por pressão ou em risco de desenvolvê-la.
- e) Os indicadores de qualidade são recomendações sobre as atuais boas práticas clínicas propostas pelas diretrizes internacionais e não refletem o cuidado prestado pela equipe multiprofissional ao paciente em risco de desenvolver lesões por pressão.

“Os hospitais são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.”

Fonte: BRASIL. Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013. p. 2.

De acordo com a Portaria 3.390, de 30 de dezembro de 2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), associe os conceitos na coluna à esquerda com as definições na coluna à direita.

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) Clínica ampliada | () Plano de cuidado de cada paciente, resultado da discussão da equipe multiprofissional, com o objetivo de avaliar ou reavaliar diagnósticos e riscos, redefinindo as linhas de intervenção terapêutica dos profissionais envolvidos no cuidado. |
| (2) Gestão da clínica | () Dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades de cada usuário e no seu contexto, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais por meio da implantação das equipes de referência, construção de vínculo e elaboração de projetos terapêuticos compartilhados com os usuários. |
| (3) Horizontalização do cuidado | () Forma de organização do trabalho em saúde, na qual existe uma equipe multiprofissional de referência que atua diariamente no serviço, em contraposição à forma de organização do trabalho em que os profissionais têm carga horária distribuída por plantão. |
| (4) Plano terapêutico | () Práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários por meio da gestão de leitos, corresponsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais. |

A sequência correta é

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

A assistência multiprofissional a pacientes em ventilação mecânica (VM) é fundamental e tem impacto direto nas taxas de pneumonia associadas à ventilação mecânica – PAV. Assim, é fundamental manter uma rotina de avaliação da equipe multiprofissional envolvida na assistência aos pacientes. Essas avaliações contribuem para o gerenciamento de medidas de prevenção e facilitam o diálogo e a tomada de decisão entre os profissionais.

Sobre as medidas de prevenção de pneumonia relacionada à Assistência à Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- (a) Os fatores de risco para pneumonia relacionada à Assistência à Saúde incluem: fatores que aumentam a colonização da orofaringe e estômago por micro-organismos; condições que favorecem aspiração do trato respiratório ou refluxo do trato gastrointestinal; condições que requerem uso prolongado de VM; extremos de idade, desnutrição, condições de base graves.
- (b) A realização da higiene oral com antissépticos nos pacientes é classificada como uma medida de efeito moderado; logo, não é uma ação que deva ser incluída na prática diária de cuidados ao pacientes em VM.
- (c) De acordo com a *Society for Healthcare Epidemiology of American and Cambridge University (SHEA)* de 2014, o paciente em VM deve manter um decúbito em 30° e 45°, pois a utilização de decúbito elevado diminui a incidência de PAV.
- (d) A higiene das mãos deve fazer parte de todas as campanhas educativas, fortalecendo tanto os conceitos da periodicidade como os da técnica; a utilização de preparação alcoólica para as mãos deve ser estimulada em todas as áreas do serviço de saúde, principalmente no ponto de assistência ao paciente.
- (e) A traqueostomia precoce não é recomendada na prevenção de PAV.

O sistema de notificações de incidentes é uma oportunidade para proposição de ações de melhoria nos serviços de saúde. Sobre esse sistema, assinale a alternativa correta.

- (a) Os formulários para notificação de incidentes que resultaram em dano relacionados à assistência em saúde necessitam da identificação do paciente que sofreu o evento adverso.
- (b) A notificação de incidente que resultou em dano, pelo núcleo de segurança do paciente, é voluntária, sendo a identificação do serviço de saúde onde ocorreu o dano confidencial.
- (c) Para que seja efetivo, o sistema de notificação de incidentes deve ser confidencial, sendo a sua guarda de responsabilidade do núcleo de segurança do paciente da instituição.
- (d) A notificação de incidente que resultou em dano relacionado ao processo de cuidado pode ser realizada por pacientes, familiares, acompanhantes e cuidador.
- (e) É de responsabilidade do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária a divulgação mensal de relatório das notificações recebidas no intuito de contribuir com o planejamento de ações relacionadas à segurança do paciente.

→ Anotações ←

UFSM

O atendimento em saúde no Sistema Único de Saúde deve estar voltado para as necessidades do usuário e para a construção de vínculos terapêuticos. Assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Equipe de referência é um arranjo organizacional que depende de um modelo de gestão baseado na produção de procedimentos terapêuticos e na interdependência entre os diferentes profissionais.
- () Apoio matricial é uma forma de organização do trabalho na saúde responsável pelo projeto terapêutico singular que oferece acolhimento ao usuário e contribui para resolver a integralidade na atenção.
- () A equipe de referência em um serviço hospitalar é o conjunto de profissionais responsáveis pelos seus usuários que os encaminha para o apoio matricial quando há divergência nas condutas clínicas entre os profissionais.
- () O apoio matricial utiliza saberes e práticas especializadas sem que o usuário deixe de pertencer à equipe de referência, constituindo-se em uma ferramenta indispensável para a humanização da atenção e gestão em saúde.

A sequência correta é

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

A infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) eleva os custos nos serviços de saúde, constituindo-se um desafio prevenir os danos aos usuários associados ao cuidado. Com relação a isso, considere as afirmações a seguir.

I → O tempo de internação é medida de controle de IRAS no período pré-operatório, sendo recomendado que o usuário da cirurgia eletiva seja internado no dia da cirurgia ou anterior.

II → A temperatura corpórea, nas cirurgias em geral, é importante medida de controle intraoperatório na infecção de sítio cirúrgico, sendo considerado padrão-ouro a sua monitorização por meio do cateter esofágico.

III → A infecção do trato urinário é uma das causas das IRAS, sendo recomendável que o uso de cateter urinário no pós-operatório não ultrapasse 12 horas, exceto para cirurgias urológicas.

IV → A tricotomia pré-operatória deve ser realizada na sala cirúrgica imediatamente antes da cirurgia utilizando tricotomizadores elétricos.

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

A Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas tem por objetivo garantir o cuidado integral às pessoas com doenças crônicas, contribuindo para a promoção da saúde da população e prevenindo o desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações. Assim, constituem-se eixos temáticos prioritários na organização da rede, EXCETO

- a) doenças renocardiovasculares.
- b) câncer (de mama e colo de útero).
- c) hipertensão.
- d) doenças respiratórias crônicas.
- e) diabetes.

Os trabalhadores que atuam no ambiente hospitalar estão expostos a riscos, sendo necessárias medidas de proteção à saúde e segurança dos trabalhadores em serviços de saúde. Assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O trabalhador não deve deixar o local de trabalho com as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais, sendo responsabilidade do empregador a higienização das vestimentas quando houver contato direto com material orgânico.
- () O trabalhador dos serviços de saúde deve ser estimulado a realizar exercícios no ambiente de trabalho, como a ginástica laboral, o que melhora a mecânica corporal e minimiza o esforço realizado pelos trabalhadores na movimentação de pacientes.
- () O empregador deve assegurar capacitação aos trabalhadores relacionada à exposição aos agentes biológicos antes do início das atividades e de forma continuada, devendo ser ministrada durante a jornada de trabalho.
- () A comunicação de acidente de trabalho será emitida quando houver ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos e afastamento do trabalhador.

A sequência correta é

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

→ Anotações ←

UFSM

COPERVES