

# **Residência em Saúde *UFSM***

***UniMultiprofissional***

***SAÚDE DA FAMÍLIA***

**2023**

→ **Bloco A** ←

**1**

O Decreto 7.508/2011 regulamenta a Lei 8080/90 e dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento em saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

Qual das alternativas abaixo integra corretamente as disposições do Decreto 7.508/2011?

- (a) A atenção primária é responsável pela integralidade do cuidado em todo o território nacional.
- (b) As regiões de saúde são formadas por municípios com perfil epidemiológico e população equivalente, respeitando-se as macrorregiões de saúde estabelecidas pela Lei 8080/90.
- (c) As redes de saúde são os fluxos pactuados para serviços hospitalares entre as regiões de saúde no território dos Estados da Federação.
- (d) O acesso universal e igualitário será ordenado pelas Coordenadorias Regionais de Saúde.
- (e) A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.

**2**

O Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, em seu artigo 9º, define as portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde.

Assinale a alternativa que relaciona corretamente todas as portas de entrada previstas no artigo 9º do Decreto 7.508/2011.

- (a) Serviços de atenção primária, serviços de urgência e emergência, serviços de atenção psicossocial e serviços especiais de acesso aberto.
- (b) Serviços de atenção primária, hospitalares de baixa e média complexidade e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
- (c) Serviços de atenção primária, serviços de urgência e emergência.
- (d) Serviços de atenção primária, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), SAMU e emergências hospitalares.
- (e) Serviços de atenção psicossocial, de urgência e emergência e serviços especiais de acesso aberto.

**3**

De acordo com o artigo 1º da Lei 8142/90, o SUS conta com duas instâncias colegiadas.

Qual alternativa apresenta corretamente as duas instâncias colegiadas do SUS descritas na lei supracitada?

- (a) Conferências de Saúde e Comissões Intergestores.
- (b) Conferências de Saúde e Conselhos de Saúde.
- (c) Secretarias de Saúde e Consórcios Intermunicipais de Saúde.
- (d) Comitês de Humanização e Colegiados Gestores.
- (e) Conselhos de Saúde e Câmaras Técnicas do Ministério da Saúde.

**4**

O artigo 9º da Lei 8080/90 dispõe sobre a Direção do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de governo. Em relação à Direção do SUS é correto afirmar que

- (a) no âmbito da União, a direção do SUS é exercida por meio da cogestão entre o Conselho Nacional de Saúde e o Ministério da Saúde.
- (b) nos Estados e no Distrito Federal, a direção do SUS é exercida pelo Ministério da Saúde, Secretarias de Estados e Secretaria Distrital.
- (c) no âmbito da União, a direção do SUS é exercida pelo Ministério da Saúde e, no âmbito dos Estados, pelas respectivas Secretarias de Saúde.
- (d) nos municípios, a direção do SUS é realizada na forma de cogestão entre Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Locais de Saúde.
- (e) em todas as instâncias de governo, a direção do SUS é exercida pela Comissão Inter-gestores equivalente.

**5**

De acordo com a Lei 8.142/90, os Conselhos de Saúde são órgãos compostos por representantes de vários segmentos da sociedade.

Qual alternativa corresponde às características dos Conselhos de Saúde dispostas na Lei 8.142/90?

- (a) Os Conselhos de Saúde são órgãos que integram o Poder Legislativo da União, Estados e Municípios.
- (b) Os Conselhos de Saúde são órgãos consultivos e de fiscalização do SUS, atuando em conjunto com a Vigilância Sanitária do município.
- (c) A composição dos Conselhos de Saúde prevê que a participação dos usuários seja de pelo menos 50% do número total de conselheiros.

- (d) Os trabalhadores, os gestores e os prestadores de serviço formam 40% da composição dos Conselhos de Saúde.
- (e) Os Conselhos de Saúde são deliberativos e permanentes, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.

→ Anotações ←



De acordo com Brasil (2018), a Promoção da Saúde vem sendo discutida desde o processo de redemocratização do Brasil, no qual a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) se constituiu como o grande marco da luta pela universalização do sistema de saúde e pela implantação de políticas públicas em defesa da vida. A partir daí, a saúde tornou-se um direito social irrevogável, como os demais direitos humanos e de cidadania. Nesse contexto, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, e redefinida pela Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. A PNPS traz em sua base o conceito ampliado de saúde e o referencial teórico da promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo. Com relação a esse referencial apresentado no contexto acima, com destaque à ultima Portaria citada, considere as alternativas a seguir.

I - A PNPS adota como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a intrasetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.

II - É objetivo da PNPS valorizar os saberes populares e as práticas integrativas e complementares, em detrimento dos saberes e práticas tradicionais.

III - É diretriz da PNPS o apoio à formação e à Educação Permanente em promoção da saúde para ampliar o compromisso e a capacidade crítica e reflexiva dos gestores e trabalhadores de saúde.

IV - A regulação do acesso é considerada como um dos Eixos Operacionais da PNPS.

Está(ão) correta(s)

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

De acordo com Gonçalves et al. (2020), apesar de a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) estar institucionalizada no Brasil e ter sido revisada com a Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, é necessário avançar em ações de promoção da saúde no cotidiano de estados e municípios, pois sua prática ainda possui muitos desafios a serem conquistados. Em relação a esses desafios e perspectivas para a Promoção da Saúde no Brasil, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) É necessário superar o modelo tradicional ainda hegemônico do setor saúde, centrado na doença e na assistência, considerando que as ações de promoção da saúde desenvolvidas não foram ainda consolida-das, de forma a alterar de forma expressiva o modo de produzir saúde e de enfrentar os determinantes sociais do processo saúde-doença.
- ( ) A prevenção e a promoção da saúde, por possuírem um enfoque mais amplo e abrangente, devem procurar identificar os macrodeterminantes do processo saúde-doença, buscando transformá-los favoravelmente na direção da saúde.
- ( ) As ações de promoção e prevenção precisam ser realizadas de forma articulada com outras políticas públicas, com as demais esferas de governo e com a sociedade civil organizada.
- ( ) A reorientação dos serviços de saúde requer organização e mudança de atitude, com a adoção de uma postura abrangente por parte dos profissionais de saúde, respeitando as necessidades individuais e comunitárias, além da abertura de canais entre o setor saúde e os setores sociais, políticos, econômicos e ambientais.

A sequência correta é

- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> a F – V – F – V. | <input type="radio"/> d V – F – V – V. |
| <input type="radio"/> b V – V – F – V. | <input type="radio"/> e V – F – V – F. |
| <input type="radio"/> c F – V – V – F. |  |

Segundo o Manual desenvolvido conjuntamente pela Organização Mundial da Saúde e os países que perseguem iniciativas nacionais para a qualidade dos cuidados de saúde (OMS, 2020), a formulação, aperfeiçoamento e execução de Políticas e Estratégias Nacionais para a Qualidade dos Cuidados (PENQ) são uma prioridade para os países que lutam para melhorar o desempenho dos seus sistemas de cuidados em saúde. O Manual acrescenta a importância de desenvolver e institucionalizar uma “cultura da qualidade” nas organizações e em todo o sistema de saúde, como meio para uma mudança sustentável e significativa. Destaca que não existe uma definição única do que é uma cultura da qualidade, mas esta tem sido descrita como “uma organização que cria um ambiente de trabalho \_\_\_\_\_, onde as ideias e as boas práticas sejam\_\_\_\_\_, onde o ensino e a investigação sejam\_\_\_\_\_ e onde a\_\_\_\_\_ apenas excepcionalmente seja usada.”

Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas.

- a** respeitoso e flexível - partilhadas - estimulados - culpabilização.
- b** respeitoso e flexível - incentivadas - valorizados - repreensão.
- c** aberto e participativo - partilhadas - valorizados - culpabilização.
- d** respeitoso - flexibilizadas - considerados - advertência.
- e** aberto e participativo - incentivadas - considerados - repreensão.

No que se refere ao direito da população à saúde integral e no cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS, muito tem sido realizado por parte de todos os serviços e profissionais que compõem o sistema de saúde brasileiro, contudo ainda são vários os desafios para garantir o que preconiza a Constituição Federal de 1988. Neste contexto, a territorialização é um dos desafios da integração de ações entre a Política Nacional de Atenção Básica e a Política Nacional de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2018).

Sobre a territorialização está INCORRETO afirmar que

- a** o território é aquele que vai além das questões geográficas, incluindo o conjunto de relações sociais, comportamentais e psicológicas que o indivíduo estabelece.
- b** é função das equipes de vigilância epidemiológica o mapeamento de riscos e vulnerabilidades do território, cabendo às equipes da UBS recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- c** o território é o espaço vivo e dinâmico, onde as pessoas estudam, trabalham, estabelecem relações e redes sociais, mantêm estilos de vida, hábitos, crenças e cultura.
- d** a territorialização tem, dentre suas premissas e pressupostos, a identificação com a comunidade na qual a equipe exerce seu papel de promotora de saúde.
- e** no contexto da ESF, é responsabilidade de todos os profissionais da equipe participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidade.

O ano de 2018 foi um momento de profunda reflexão sobre a situação dos sistemas de saúde e, sobretudo, sobre a Atenção Primária à Saúde (APS), dado que marca não apenas os 40 anos da declaração de Alma-Ata, mas também os 30 anos do SUS no Brasil e os 70 anos do National Health Service (NHS) no Reino Unido. Entretanto, se os aniversários de Alma-Ata e do NHS são marcados pela reafirmação da cobertura universal de saúde como meta e pelo reconhecimento do papel da APS no alcance dessa meta, não existe igual clareza sobre qual é a visão do Brasil para o futuro de seu sistema de saúde. Estudos definem recomendações para uma APS forte no SUS (OPAS, 2020).

Em relação a essas recomendações assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) Ampliar formas de acesso à APS, priorizando acesso presencial e horário estendido.
- ( ) Promover apoio assistencial às equipes de APS (por exemplo: cuidado compartilhado, interconsultas, telemonitoramento, NASF, matriciamento, ...), de forma presencial ou a distância.
- ( ) Ampliar a atuação clínico-assistencial da categoria médica na APS, com a utilização de protocolos clínicos baseados na melhor evidência científica disponível.
- ( ) Desenvolver sistema de regulação centrado na APS, com ênfase em tecnologias da informação e comunicação e protocolos clínicos de regulação, com qualificação do processo de referência e contrarreferência.

A sequência correta é

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

→ Anotações ←

UFSM

11

No texto "Planejamento para não especialistas", Jairnilson Paim (2006) apresenta questões a respeito do planejamento em saúde. Entre as alternativas abaixo, qual corresponde à perspectiva de planejamento defendida pelo autor?

- (a) O Planejamento inclui a identificação dos problemas e os meios para superá-los.
- (b) O planejamento é técnico e não deve ser contaminado por questões políticas.
- (c) O planejamento não deve ser feito nos momentos em que a situação de saúde mudar de forma muito acelerada.
- (d) Na saúde, é melhor não planejar, ou planejar para um curto espaço de tempo.
- (e) O planejamento deve ser isento em relação a valores; sua atribuição é a produção de planos, programas e projetos.

12

A relação entre as instituições públicas e privadas é um tema recorrente na área do Planejamento em Saúde. Considerando o disposto na Lei 8080/90, qual das alternativas abaixo relaciona características da participação do setor privado no SUS?

- (a) A participação dos serviços privados é complementar ao SUS e eles serão acionados somente em situação de crise sanitária, como desastres naturais.
- (b) Cargos de Chefia ou função de confiança no SUS poderão ser desempenhadas por proprietários e dirigentes de serviços contratados.
- (c) A participação dos serviços privados é complementar, sendo que as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos poderão receber recursos na forma de auxílio e subvenção.

(d) Organizações Sociais (OS) e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Públco (OSCIP) são exemplos de serviços públicos estatais e não são passíveis de contrato pelo SUS.

(e) Apenas serviços públicos integram a rede do SUS.

13

No texto "A Gestão da Atenção na Saúde: elementos para se pensar a mudança da organização da saúde", Sérgio Carvalho e Gustavo Tenório Cunha referem-se aos diferentes modelos de atenção. Com relação à obra citada, considere as afirmativas a seguir.

I. Os autores do texto defendem que a busca por consulta médica resulta de um modelo de atendimento ultrapassado e indicam a substituição dessas por ações educativas, preventivas e coletivas.

II. Os autores do texto valorizam a clínica e apresentam o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como uma variação da discussão do caso clínico. O PTS é realizado por equipe.

III. Os autores do texto apresentam o conceito de Equipe de Referência (ER), que são os serviços de alta e média complexidade para onde os pacientes mais graves são referenciados.

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.

De acordo com Carvalho e Cunha (2009), o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma tecnologia que, do ponto de vista didático, foi dividido em momentos. Com relação aos momentos do PTS citados na obra, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) Seleção de pacientes com maior capacidade de adesão.
- ( ) Diagnóstico, definição de metas.
- ( ) Divisão de responsabilidade, negociação, reavaliação.

A sequência correta é

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

Estão corretas as alternativas

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

→ Anotações ←

No texto "Planejamento em Saúde para não especialistas", Jairnilson Paim, citando Carlos Matus, apresenta momentos do planejamento. De acordo com o texto referido, são momentos do planejamento:

- I. Momento normativo, momento de diagnóstico epidemiológico, execução e avaliação.
- II. Momento situacional, momento tático operacional e momento de cálculo de impacto.
- III. Momento explicativo e momento estratégico.
- IV. Momento tático operacional e momento normativo.

UFSM

A efetiva implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e o cumprimento de seus princípios – atendimento integral a toda a população, com equidade e garantia de participação social – exige discussão e qualificação permanente das pessoas envolvidas nesse processo. Nesse contexto, o conceito de Educação Permanente em Saúde (EPS) revela-se estratégico para a consolidação do SUS, ao trazer uma questão fundamental: a articulação entre trabalho e educação (BRASIL, 2018).

Com relação ao referencial apresentado acima, considere as alternativas a seguir.

I. A EPS, ao mesmo tempo em que disputa pela atualização contínua das práticas profissionais, busca provocar os mais diversos sujeitos em relação a uma reflexão e problematização de suas práticas, visando à mudança.

II. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é o conceito pedagógico que relaciona o ensino às ações e aos serviços de saúde.

III. A proposta da EPS inclui as dimensões política e pedagógica e apresenta tanto um processo de ensino-aprendizagem quanto uma política de educação na saúde.

IV. O eixo ensino-serviço-comunidade-controle social é um componente fundamental para efetivação da EPS.

Está(ão) correta(s)

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

Segundo Vasconcelos (2018), a incorporação da Educação Permanente na cultura institucional, com contribuição efetiva para a mudança do modelo assistencial, pressupõe o desenvolvimento de práticas educativas que foquem a resolução de problemas concretos, em um processo de discussão em equipe, ou de autoavaliação, na perspectiva de buscar alternativas de transformação do processo de trabalho para o alcance de resultados mais efetivos e eficazes. Dessa forma, ela pode ser uma estratégia potente para transformação das práticas em saúde, pois possibilita a reflexão sobre o fazer cotidiano. Para tanto, é preciso

I. dominar e aplicar saberes profissionais específicos e compartilhar esses saberes com os demais membros da equipe.

II. ter como centro de todas as ações as demandas identificadas nos respectivos perfis epidemiológicos da população.

III. levar em consideração todos os membros da equipe, os saberes e aspectos culturais sobre os quais constroem a sua identidade profissional e são reconhecidos pelos seus pares.

IV. compreender a relação de poder presente nas relações entre gênero, raça, religiões histórica e socialmente determinadas.

Está(ão) correta(s)

- 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.

No diálogo entre os sistemas educacional e de saúde, o tema da Educação Interprofissional (EIP) tem ganhado importância no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e se aproximado cada vez mais dos pressupostos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Enquanto modalidade educacional orientada pela aprendizagem compartilhada entre estudantes e profissionais de diferentes áreas da saúde, a EIP tem como propósito o desenvolvimento de competências para o trabalho em equipe, realizado de forma integrada e colaborativa (BRASIL, 2011; DIAS et al., 2020).

Sobre tais prerrogativas em torno da importância do trabalho em equipe na perspectiva da EIP para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde, é INCORRETO afirmar que

- (a) reunir profissionais ou estudantes de diferentes profissões da saúde não qualifica as iniciativas como interprofissionais.
- (b) fortalecer o conhecimento em relação às outras profissões numa perspectiva de multidisciplinaridade é indispensável para a implementação da EIP.
- (c) o propósito da EIP se refere à intencionalidade em inserir em todo o processo ensino-aprendizagem elementos capazes de estimular o desenvolvimento das competências colaborativas.
- (d) para exercer o trabalho em equipe, é necessário que se compreenda o seu objetivo final, pois a reunião de vários profissionais não significa que ali haja interação.
- (e) o reconhecimento das características do território é uma ferramenta essencial na implantação da EIP e no fortalecimento da prática colaborativa em saúde, podendo colaborar para a resolutividade dos agravos em saúde na comunidade.

→ Anotações ←

UFSM

Uma das concepções mais generalizadas sobre Educação e Saúde (ainda vigentes) é aquela cujas atividades se desenvolvem mediante situações formais de ensino-aprendizagem, funcionando como agregadas aos espaços das práticas de saúde. Os traços mais evidentes das relações que se estabelecem em situações desse tipo são o “didatismo” e a “assimetria” expressa na ação que parte do profissional de saúde na condição de “educador” em direção ao usuário dos serviços de saúde na condição de “educando” (BRASIL, 2007).

Associe as terminologias apresentadas na coluna da esquerda com as afirmativas listadas na coluna da direita.

- |               |  |
|---------------|--|
| 1. Didatismo  | ( ) As práticas educativas realizam-se na perspectiva da passagem de um saber ou de uma informação focalizada apenas no desenvolvimento de comportamentos ou hábitos saudáveis, em que os profissionais da saúde figuram como “os que sabem” e os usuários dos serviços desenvolvem o papel “dos que desconhecem”. |
| 2. Assimetria | ( ) Eficácia da educação em saúde estruturada nestes termos estaria assentada apenas naqueles aspectos relativos a conteúdos e tecnologias de ensino, sem questionar os seus resultados em termos individuais e coletivo.  |
|               | ( ) Ocorre na medida em que as atividades tendem a ser desenvolvidas sem considerar as situações de risco de cada comunidade e sem levar em conta o conjunto das ações de saúde desencadeadas.   |
|               | ( ) Nega-se o diálogo como fundamento da relação entre profissionais e usuários, visto que o saber da clientela nem sempre é considerado como carregado de importância e de significado para a equipe de saúde.  |

A sequência correta é

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

Herdeiro da concepção de Paulo Freire, desenvolveu-se e cresceu no Brasil um movimento que reflete e aplica os princípios da Educação Popular no campo da saúde. A ideia é a de que essa concepção também pode influenciar os diversos espaços envolvidos no processo de saúde e doença, inclusive as unidades de saúde. "A grande herança de Paulo Freire é o enfrentamento da \_\_\_\_\_, que na saúde se apresenta também na forma da \_\_\_\_\_, de uma concepção firmada na ideia de que é preciso \_\_\_\_\_ para que a população mude seu comportamento, higienizando-se melhor, alimentando-se melhor, sem levar em conta a realidade e as histórias, culturas e condições materiais de vida das pessoas (FIOCRUZ, 2021).

Assinale a alternativa que preenche adequadamente as lacunas.

- a educação formal - educação biologicista - instituir normas
- b educação tradicional - educação preventivista - depositar informações
- c educação bancária - educação sanitária - transmitir conhecimentos
- d educação bancária - educação biologicista - depositar informações
- e educação formal - educação sanitária - transmitir conhecimentos

Teixeira (2022) apresenta vertentes teóricas e ideológicas da vigilância e no campo da saúde coletiva, que foram reproduzidos na mídia em debates em torno da pandemia da COVID-19. Associe as teorias apresentadas na coluna à esquerda com as afirmativas destacadas na coluna à direita.

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| (1) Velha Saúde Pública | ( ) Trata-se de uma perspectiva subordinada aos modelos hegemônicos, biomédicos e hospitalocêntricos.              |
| (2) Nova Saúde Pública  | ( ) Foca-se em estratégias e ações a grupos específicos, sendo estas baseadas em evidências.                       |
| (3) Vertente Crítica    | ( ) Tem como base o conceito de determinação social da saúde, propondo ações abrangentes.                          |
|                         | ( ) É potencializada na medida em que prioriza a expansão da assistência hospitalar sob gestão privada.            |
|                         | ( ) Busca promover a saúde por meio da articulação de políticas intersetoriais e atenção a populações vulneráveis. |

A sequência correta é

- a 1 - 3 - 3 - 1 - 3.
- b 2 - 1 - 2 - 1 - 3.
- c 3 - 1 - 2 - 2 - 1.
- d 1 - 2 - 3 - 2 - 2.
- e 1 - 2 - 3 - 1 - 3.

O reconhecimento das necessidades em saúde como legítimas e singulares é fundamental para o acolhimento. Este é produzido na medida em que as relações entre trabalhadores e usuários são pautadas por tecnologias leves, ou seja, nas formas de escuta e de construção de vínculos, nas maneiras de responder ao que não está previsto e na sensibilidade do trabalhador. O acolhimento é um processo de trabalho que tem que estar presente em todos os locais e momentos do serviço. Considerando o acolhimento como ferramenta de educação em saúde e das práticas de vigilância, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) É uma forma de agir sobre os riscos de doença e ofertar informações sobre hábitos saudáveis aos indivíduos nos territórios em que vivem.
- ( ) É uma prática cujo sentido é o exercício e a construção da cidadania que se produz com a educação solidária e emancipatória.
- ( ) Tem como foco o conhecimento científico, a superação dos saberes populares e a mudança dos hábitos dos indivíduos.
- ( ) Precisa filtrar as informação dos usuários, uma vez que os profissionais têm conhecimentos sobre as necessidades em saúde.

A sequência correta é

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

De acordo com Prado et al. (2021), as implicações decorrentes de emergências sanitárias têm grandes resultados para as populações dos territórios locais e para os sistemas de vigilância dos serviços de saúde. Na vigilância \_\_\_\_\_, as jurisdições de saúde medem a atividade da \_\_\_\_\_ por meio de relatórios diversos. A vigilância \_\_\_\_\_ caracteriza-se pelo monitoramento regular das condições de \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que completa adequadamente as lacunas.

- a) ativa – saúde – passiva – doença.
- b) ativa – doença – passiva – saúde.
- c) passiva – doença – ativa - saúde.
- d) passiva – doença – participativa – doença.
- e) participativa – saúde – ativa – doença.

Merhy et al. (2019) aponta que o conceito de território é polissêmico. Este autor apresenta a concepção de territórios como "Redes Vivas Existenciais". Sobre esse conceito é correto afirmar que

- a) trata-se do mapeamento do território geográfico, reconhecidos pela adscrição dos espaços para a resolução dos problemas.
- b) autoriza as ações programáticas sobre a população nos territórios que são marcados pela vulnerabilidade e pela impotência.
- c) reconhece o território a partir da intervenção nas casas e no ambiente, que são espaços produtores de sofrimentos e doenças.
- d) os posicionamentos dos usuários e dos movimentos são considerados como processos singulares de construir e viver nos territórios.
- e) o espaço geográfico tem que ser conhecido, para apontar os modos adequados de comportamento e de vida que evitem doenças.

No ano de 2022, a Organização Mundial da Saúde decretou emergência de saúde pública de importância internacional devido ao surto de varíola dos macacos. Esta doença era endêmica em países africanos e mais recentemente tem afetado vários outros países. Assim como doença de Chagas, esquistossomose, hanse-níase, leishmaniose, malária, tuberculose, entre outras, esta doença foi negligenciada enquanto estava concentrada nos países pobres.

Com base nos motivos apresentados por Barbosa (2021) para a existência de doenças negligenciadas, considere as afirmativas a seguir.

I - As populações ignoram os tratamentos, uma vez que estes demandam atenção permanente, o que dificulta a manutenção dos cuidados necessários.

II - Novos fármacos, métodos diagnóstico e vacinas produzidos no mundo são usados largamente e resultam em terapias adequadas para essas doenças.

III - Essas doenças atingem principalmente população de baixa renda em países pobres, o que não possibilita retorno financeiro à indústria farmacêutica.

IV - Os países ricos são muito afetados por essas doenças, no entanto a condição de saúde dessas populações protege-os do contágio.

Está(ão) correta(s)

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

—> Anotações <—

—> Anotações <—

UFSM

UFSM

26

A Portaria nº 2.436, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) 2017, traz que esta "tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica" (BRASIL, 2017). Assinale V (verdadeiro) e F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) Horários alternativos de funcionamento podem ser pactuados através das instâncias de participação social, desde que atendam expressamente a necessidade da população.
- ( ) A oferta de ações e serviços da Atenção Básica deverá estar disponível aos usuários de forma clara, concisa e de fácil visualização.
- ( ) O acolhimento do usuário, por meio de atendimento humanizado, com classificação de risco e identificação das necessidades de intervenção/cuidado, é uma atribuição dos profissionais de nível superior da Atenção Básica.

A sequência correta é

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

27

Sobre o processo de trabalho na Atenção Básica, considere as afirmativas a seguir.

I. A gestão deve definir o território de responsabilidade de cada equipe, e esta deve conhecer o território para programar suas ações conforme o perfil e as necessidades da comunidade.

II. A Vigilância Epidemiológica e a prevenção de doenças e agravos são referenciais importantes para auxiliar na avaliação dos problemas de saúde da população.

III. A unidade de saúde deve acolher todas as pessoas do seu território de referência, de modo universal e sem diferenciações excludentes.

Está(ão) correta(s)

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

Associe as características do processo de trabalho na Atenção Básica na coluna à esquerda com as afirmativas destacadas na coluna à direita.

- |  |  |
|--|--|
| (1) Acesso                               | ( ) Papel que as equipes devem assumir no território de referência, contribuindo com intervenções clínicas e sanitárias nos problemas de saúde da população. |
| (2) Responsabilização Sanitária          | ( ) Capacidade de identificar e intervir nos riscos, necessidades e demandas da população desde o contato inicial.   |
| (3) Trabalho em Equipe Multiprofissional | ( ) O atendimento integral requer a presença de uma equipe que trabalhe com ações compartilhadas e centradas no usuário.                                     |
| (4) Resolutividade                       |  |

A sequência correta é

- a 2 - 4 - 3
- b 1 - 3 - 2
- c 4 - 2 - 3
- d 2 - 1 - 4
- e 1 - 4 - 2

A PNAB 2017 propõe alterações na composição e na atuação das equipes, com implicações no trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) (LACERDA; SILVA et al., 2020). A partir do que esse material apresenta, assinale a alternativa INCORRETA.

- a As intersecções entre o trabalho do ACS e do Técnico em Enfermagem ganharam relevo a partir das mudanças propostas na PNAB 2017, com destaque para a possível descaracterização do trabalho educativo do ACS.
- b A visita domiciliar é uma ação estratégica para o ACS prestar cuidados no domicílio, orientar as famílias, prevenir agravos e fortalecer vínculos.
- c Diversas atividades e rotinas impostas aos ACS, como o cadastramento do Cartão SUS e a atualização de informações de políticas sociais, influenciam na regularidade e qualidade da visita domiciliar.
- d As mudanças na composição das equipes e nos parâmetros de cobertura aprimoraram o processo de cuidado oferecido nas Unidades Básicas de Saúde com equipes de Saúde da Família, promovendo a presença permanente de um trabalhador da equipe no território.
- e Os ACS são profissionais das equipes de Saúde da Família reconhecidos como propulsores de mudanças, com saberes e vivências sobre o contexto em que trabalham.

As equipes de Saúde da Família (eSF) são compostas por, no mínimo, Médico, Enfermeiro, Auxiliar e/ou Técnico de Enfermagem e ACS (BRASIL, 2017). Quanto ao trabalho desses profissionais, associe as categorias apresentadas na coluna à esquerda com as atribuições destacadas na coluna à direita.

- |                                 |     |  |
|---------------------------------|-----|--|
| (1) Agente Comunitário de Saúde | ( ) | Participação das atividades de atenção à saúde, realizando procedimentos regulamentados na UBS, domicílio ou demais espaços comunitários.                    |
| (2) Técnico de Enfermagem       | ( ) | Participação dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários.  |
|                                 | ( ) | Orientação à comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.                              |
|                                 | ( ) | Realização de procedimentos como curativos, administração de medicamentos, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais. |

A sequência correta é

- a 1 - 2 - 1 - 1
- b 2 - 1 - 1 - 2
- c 2 - 1 - 2 - 1
- d 1 - 2 - 2 - 2
- e 2 - 1 - 2 - 2

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) é constituído por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais de saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica (BRASIL, 2017). Assinale V (verdadeiro) ou F (falso) para cada afirmativa a seguir.

- ( ) A equipe do NASF-AB é formada por diferentes ocupações da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte clínico, sanitário e pedagógico às equipes da Atenção Básica.
- ( ) Os NASF-AB se constituem como serviços com unidades físicas e livre acesso para atendimento individual e coletivo, atuando exclusivamente com equipamentos sociais públicos.
- ( ) O NASF-AB contribui com a longitudinalidade do cuidado aos usuários do Sistema Único de Saúde, em especial por meio do fortalecimento da comunicação dos serviços que compõem a Rede de Atenção à Saúde.

A sequência correta é

- |                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> a V - V - F | <input type="radio"/> d F - V - F |
| <input type="radio"/> b F - V - V | <input type="radio"/> e V - F - F |
| <input type="radio"/> c V - F - V |                                   |

O estudo de Benvindo, Nunes e Almeida (2021) abordou a formação e a atuação em saúde do NASF-AB, identificando desafios relacionados à Educação Permanente em Saúde e às fragilidades relacionadas ao vínculo trabalhista. Em relação a esse material, considere as afirmações a seguir.

I. A maioria dos profissionais do NASF-AB são mulheres, com idade entre 35 e 49 anos e formadas em instituições de ensino públicas.

II. Mais da metade dos profissionais relataram participar de treinamentos/capacitações preparatórios para a atuação no NASF-AB, ministradas pela gestão regional.

III. Reuniões de equipe, visitas domiciliares, Projeto Terapêutico Singular, sala de espera, capacitações, atendimentos compartilhados e reuniões com o Conselho Local de Saúde foram citados como algumas das ações realizadas pelo NASF-AB.

IV. A falta de conhecimento do controle social enquanto diretriz do programa e a ausência de participação popular no planejamento em saúde é um desafio a ser superado no cenário estudado.

Está(ão) correta(s)

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

O Programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, que altera as formas de repasse das transferências de recurso para os municípios (BRASIL, 2019).

Sobre esse Programa, assinale a alternativa correta.

- a O financiamento federal de capital da Atenção Primária à Saúde é constituído por dois componentes: captação ponderada e pagamento por desempenho.
- b Um dos elementos considerados para o cálculo dos incentivos financeiros é o perfil demográfico por sexo da população cadastrada na eSF e na eAP.
- c O valor do incentivo financeiro da captação ponderada deve ser transferido mensalmente e recalculado a cada três competências financeiras.
- d O cálculo para definição dos recursos financeiros voltados às ações estratégicas considera as especificidades e prioridades em saúde, os aspectos estruturais das equipes e a produção de ações estratégicas em saúde.
- e O Ministério da Saúde considera, ao todo, 12 ações, programas e estratégias para o cálculo de parte dos incentivos financeiros.

No Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979/2019, o critério de vulnerabilidade socioeconômica contempla pessoas cadastradas beneficiárias do \_\_\_\_\_, do \_\_\_\_\_ e de benefício previdenciário no valor de até \_\_\_\_\_ salários mínimos. Assinale a alternativa que completa adequadamente as lacunas.

- a Programa Bolsa Família - Benefício por incapacidade - dois
- b Programa Auxílio Brasil - Benefício de prestação continuada - três
- c Programa Bolsa Família - Benefício de prestação continuada - dois
- d Programa Auxílio Brasil - Benefício por aposentadoria - dois
- e Programa Bolsa Família - Benefício por incapacidade - três

A Nota Técnica nº 06/2022, da Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde (SAPS-APS), trata do indicador "Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre" e apresenta recomendações para melhorar os resultados desse indicador (BRASIL, 2022). A alternativa que apresenta de forma correta uma dessas recomendações é

- (a) Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância da realização das consultas de acompanhamento e verificação da pressão arterial na Unidade Básica de Saúde, especialmente nos casos de descompensação dos níveis pressóricos.
- (b) Acompanhar a pessoa com hipertensão e sua família, analisando a frequência com a qual vem ocorrendo a verificação dos níveis pressóricos.
- (c) Estabelecer horários específicos para a aferição da pressão arterial e consulta médica, com o intuito de otimizar o tempo do usuário com hipertensão.
- (d) Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com as equipes, fundamental para mudar as práticas relacionadas ao cuidado das pessoas com hipertensão.
- (e) Manter o cadastro das famílias residentes no território completo e atualizado, com informações sociodemográficas e de vulnerabilidade social, que permitam o planejamento e a implantação do cuidado.

O Plano Municipal de Saúde, além de ser um requisito legal, traduz propostas da gestão e expressa as diretrizes, os objetivos, as metas e os indicadores para o período de quatro anos (PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA, 2021). Com base no Plano Municipal de Saúde de Santa Maria, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) A ampliação do número de visitas domiciliares realizadas por trabalhadores de nível técnico e superior é uma das metas relacionadas ao fortalecimento e ampliação da APS.
- ( ) A instituição de acesso prioritário às pessoas com Hipertensão Arterial e/ou Diabetes Mellitus nas Unidades Básicas de Saúde coaduna com o objetivo de qualificar a atenção à saúde e promover um cuidado integral.
- ( ) Manter a avaliação multidimensional da pessoa idosa em, pelo menos, uma ao ano atende o objetivo de recuperação, manutenção, autonomia e independência dos idosos.

A sequência correta é

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

A vacinação no território nacional é operacionalizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), estruturado em 18 de setembro de 1973 com o propósito de reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, aplicando estratégias para o fortalecimento das ações de vigilância, promoção, proteção e prevenção em saúde (BRASIL, 2022).

Sobre o indicador "Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B e Poliomielite Inativada", analise as afirmações a seguir.

I. As evidências científicas e o PNI preconizam que as metas de cobertura vacinal de Penta e Pólio no país devem alcançar pelo menos 95%.

II. A prática de vacinação possibilita a erradicação de doenças imunopreveníveis e é uma das intervenções mais custoefetivas e seguras, apresentada como componente estratégico dos programas de saúde.

III. A unidade de saúde deve manter contato com creches para verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes.

IV. A realização da captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do Teste do Pezinho ou na consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura na primeira semana de vida, é recomendada.

Está(ão) correta(s)

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

As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) têm sido utilizadas internacionalmente como indicador de resultado na avaliação da Atenção Primária à Saúde. No Brasil, desde 2008 esse indicador passou a ser utilizado para avaliar o comportamento das internações hospitalares e a sua associação com as equipes de Saúde da Família (DOS SANTOS et al., 2022).

Assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) As ICSAP referem-se a um conjunto de internações por agravos que sofreriam impacto no caso de uma assistência adequada pela Atenção Primária à Saúde.
- ( ) As ICSAP têm sido usadas como um indicador que sugere a eficiência dos sistemas de saúde, sendo importante analisar o comportamento e a evolução dessas taxas para monitorar as desigualdades e a possível piora dos indicadores.
- ( ) As taxas mais elevadas de ICSAP entre 60 e 79 anos foram registradas na região Sul, com aproximadamente 560,8/10.000 hab. em 2010 e 409,2/10.000 hab, em 2019, com redução da intensidade de queda entre 2015 e 2019.
- ( ) Uma importante redução das taxas de ICSAP foi verificada para ambos os sexos, faixas etárias e regiões e, dentre as causas, as doenças do aparelho circulatório tiveram o maior declínio, o que reflete melhora no desempenho da Atenção Primária à Saúde e das condições gerais de vida.

A sequência correta é

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

O Plano Terapêutico Singular na Atenção Primária constitui-se de um dispositivo que deve objetivar o cuidado, além das ações preventivas e curativas às doenças, e proporcionar ações de promoção de saúde em um contexto complexo e multifatorial. Por isso é essencial que parte das responsabilidades terapêuticas seja assumida pelo usuário. No entanto, isso não exime os profissionais da saúde do compartilhamento das responsabilidades e do acompanhamento do caso a curto, médio e longo prazo. Nesta perspectiva, a Portaria n. 2.488, de 21 de outubro de 2011, orienta a relação entre as Equipes de Saúde da Família e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (ESF/NASF). Assinale a alternativa que NÃO está de acordo com o construção do PTS.

- (a) Os profissionais da Atenção Primária devem pressupor o desligamento das hierarquias institucionalmente pré-estabelecidas, em que os envolvidos devem assumir uma coesão que permita o desenvolvimento de mecanismos gerenciais próprios a serem acordados entre os participantes.
- (b) Uma das etapas do PTS refere-se à escolha do coordenador, o qual tem como responsabilidade tornar o diálogo técnico e assumir uma postura neutra.
- (c) Algumas intervenções exigirão dos profissionais ações específicas que caracterizam suas ações profissionais ou conhecimentos específicos. São estes que deverão, sempre que necessário, fazer a conexão com outros níveis de atenção à saúde e também intersetoriais, buscando alternativas que contribuam para a solução dos problemas.
- (d) As reuniões para a construção do PTS não terão êxito sem o desenvolvimento das competências individuais e da motivação de cada profissional da Atenção Primária.
- (e) O genograma é um instrumento gráfico de fácil utilização e reconhecimento e que congrega diálogos da equipe, questionamentos, reflexões e estratégias de enfrentamento da situação singular.

Para a construção compartilhada do Plano Terapêutico Singular, tem-se como referência a proposta da clínica ampliada, da qual todos os profissionais envolvidos e usuários podem participar ativa e produtivamente, expondo seus saberes e ideias numa postura profissional ou pessoal de compartilhamento e de respeito ao saber do outro. Este movimento deve permear o processo em toda a sua extensão, desde a formulação até a implementação das ações. A partir do exposto, associe a coluna da esquerda com as afirmativas listadas na coluna da direita.

- |             |   |
|-------------|---|
| (1) Etapa 1 | <input type="checkbox"/> Divisão de responsabilidades.  |
| (2) Etapa 2 | <input type="checkbox"/> Diagnóstico a respeito dos riscos, das vulnerabilidades, resiliência e potencialidades do sujeito. |
| (3) Etapa 3 | <input type="checkbox"/> Momento de definir o profissional de referência para o caso.                                       |
| (4) Etapa 4 | <input type="checkbox"/> Definição de ações e metas a curto, médio e longo prazo.   |
|             | <input type="checkbox"/> Reavaliação do caso.   |
|             | <input type="checkbox"/> Análise situacional do sujeito ou coletivo.  |

A sequência correta é

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

—> Anotações <—

UFSM



**UFSM**