

Residência em Saúde *UFSM*

UniMultiprofissional

***SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE
EM DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS***

2023

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.

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.

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 ←

UFSM

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.

- Ⓐ respeitoso e flexível - partilhadas - estimulados - culpabilização.
- Ⓑ respeitoso e flexível - incentivadas - valorizados - repreensão.
- Ⓒ aberto e participativo - partilhadas - valorizados - culpabilização.
- Ⓓ respeitoso - flexibilizadas - considerados - advertência.
- Ⓔ 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

- Ⓐ o território é aquele que vai além das questões geográficas, incluindo o conjunto de relações sociais, comportamentais e psicológicas que o indivíduo estabelece.
- Ⓑ 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.
- Ⓒ 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.
- Ⓓ a territorialização tem, dentre suas premissas e pressupostos, a identificação com a comunidade na qual a equipe exerce seu papel de promotora de saúde.
- Ⓔ 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

- Ⓐ reunir profissionais ou estudantes de diferentes profissões da saúde não qualifica as iniciativas como interprofissionais.
- Ⓑ fortalecer o conhecimento em relação às outras profissões numa perspectiva de multidisciplinaridade é indispensável para a implementação da EIP.
- Ⓒ 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.
- Ⓓ 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.
- Ⓔ 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.

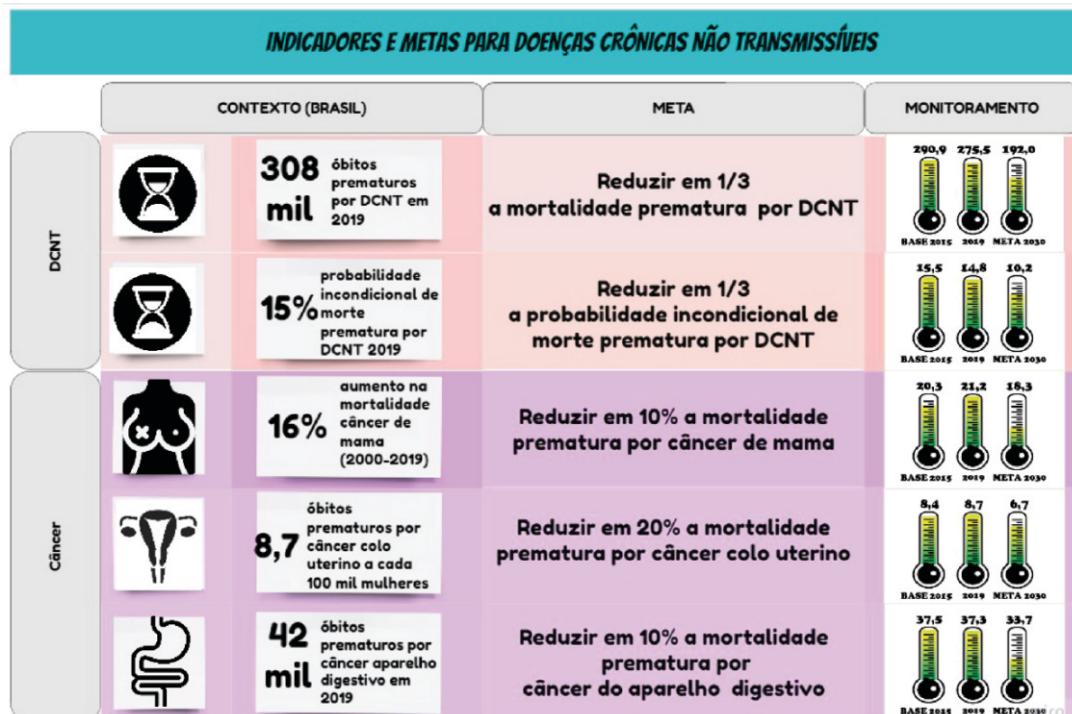
Está(ão) correta(s)

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

26

Na figura a seguir, estão representados os principais indicadores e metas para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) propostas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030.

Figura 1 - Grupo de indicadores e metas para as DCNT



Fonte: Óbitos – Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/SVS/MS), População residente – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/Cgiae.

É (são) considerada(s) ação(ões) de monitoramento das metas ilustradas na figura:

- a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT, por câncer de mama, de colo do útero e do aparelho digestivo padronizada por idade.
- os óbitos por DCNT considerados aqueles classificados com os códigos C00-C97 (neoplasias), E10-E14 (diabetes mellitus), I00-I99 (doenças cardiovasculares) e J30-J98 (doenças respiratórias crônicas).
- os dados sobre óbitos obtidos a partir do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/CGDANT/SVS/MS).

Está(ão) correta(s)

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

De acordo com a Portaria nº 483 de 2014, a implementação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) se dará por meio de linhas de cuidado. Marque a alternativa que contém as atribuições das linhas de cuidado.

- a Expressar os fluxos assistenciais que precisam ser garantidos ao usuário, a fim de atender às necessidades de saúde relacionadas a uma condição crônica, e caracterizar os pontos de atenção que conformam a linha de cuidado por meio da definição mínima de competências e de responsabilidades de cada um deles e do estabelecimento de mecanismos de comunicação, dentre outros dispositivos.
- b Expressar os fluxos assistenciais que precisam ser garantidos ao usuário, a fim de atender às necessidades de saúde relacionadas a uma condição crônica, e definir as ações e os serviços que serão ofertados por cada componente da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, baseados em diretrizes clínicas e de acordo com a realidade de cada região de saúde, sempre considerando as evidências científicas sobre o tema de que trata.
- c Definir as ações e os serviços que serão ofertados por cada componente da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, baseados em diretrizes clínicas e de acordo com a realidade de cada região de saúde, sempre considerando as evidências científicas sobre o tema de que trata, e garantir a avaliação e o acompanhamento periódicos, de forma integral e criteriosa, das pessoas que apresentam doenças crônicas, considerando-se a totalidade dos fatores de risco a que estão sujeitas, e não apenas o potencial isolado de cada diagnóstico clínico ou laboratorial.

Garantir a avaliação e o acompanhamento periódicos, de forma integral e criteriosa, das pessoas que apresentam doenças crônicas, considerando-se a totalidade dos fatores de risco a que estão sujeitas, e não apenas o potencial isolado de cada diagnóstico clínico ou laboratorial, e caracterizar os pontos de atenção que conformam a linha de cuidado por meio da definição mínima de competências e de responsabilidades e do estabelecimento de mecanismos de comunicação entre eles, dentre outros dispositivos.

Caracterizar os pontos de atenção que conformam a linha de cuidado por meio da definição mínima de competências e de responsabilidades e do estabelecimento de mecanismos de comunicação entre eles, dentre outros dispositivos, e definir ações e serviços que serão ofertados por cada componente da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, baseados em diretrizes clínicas e de acordo com a realidade de cada região de saúde, sempre considerando as evidências científicas sobre o tema de que trata.

O Modelo de Atenção Crônica, traduzido literalmente por Chronic Care Model (CCM) e proposto por Wagner (1998), possui seis elementos fundamentais capazes de descrever e caracterizar esse modelo. São eles:

- I. Organização da Atenção à Saúde.
- II. Autocuidado apoiado e suporte de decisões.
- III. Sistema de Informação Clínica.
- IV. Recursos da Comunidade.
- V. Desenho do Sistema de Prestação de Serviços.

Está(ão) correta(s)

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

As ações estratégicas para o enfrentamento das doenças e agravos não transmissíveis estão divididas em quatro eixos, propostas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. São ações do Eixo Vigilância em Saúde, EXCETO

- (a) incentivar a criação de comitês de investigação de óbitos como estratégia para a melhoria da qualidade dos dados.
- (b) garantir a oferta de vacinas para a prevenção de hepatite B, influenza em idosos, pneumococo e outras comorbidades das DCNT.
- (c) realizar regularmente a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE).
- (d) apoiar os entes federados interessados na implementação do modelo de atenção às pessoas com condições crônicas com ênfase em HAS, diabetes e obesidade desenvolvido pelo Ministério da Saúde.
- (e) apoiar a estruturação e o fortalecimento da vigilância dos riscos de intoxicação por agrotóxicos, alimentos e metais por trabalhadores rurais, ribeirinhos, agentes de endemias, pescadores, quilombolas e os que trabalham na produção desses materiais.

A implantação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas tem o objetivo de promover mudanças na atenção à saúde em uma série de dimensões. A organização do processo de trabalho deve focar na atuação da equipe em todos os pontos de cuidado desde a Atenção Básica de Saúde (ABS), passando pela Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), pela urgência e pelo cuidado hospitalar e domiciliar. A _____ deve produzir novas sistemáticas de cuidado, a partir de arranjos no trabalho em equipe, tais como _____, discussão de caso, atendimentos compartilhados, entre outros, de acordo com _____. (BRASIL, 2013, p. 20). Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas do texto.

- (a) atenção multiprofissional - reunião de equipe - as realidades locais.
- (b) atenção profissional - reunião do serviço - as realidades locais.
- (c) atenção multiprofissional - reunião do serviço - o indivíduo.
- (d) atenção profissional - reunião de equipe - os profissionais envolvidos.
- (e) atenção em saúde - educação permanente - o indivíduo.

“Cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.” Com base no exposto, os cuidados paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) deverão ter como objetivos, EXCETO

- (a) promover a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e incentivar o trabalho em equipe multidisciplinar.
- (b) promover a disseminação da informação sobre os cuidados paliativos na sociedade.
- (c) impugnar o desenvolvimento de uma atenção à saúde humanizada, baseada em evidências, com acesso equitativo e custo efetivo, abrangendo toda a linha de cuidado e todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, domiciliar e na integração com os serviços especializados.
- (d) ofertar educação permanente em cuidados paliativos para os trabalhadores da saúde no SUS.
- (e) ofertar medicamentos que promovam o controle dos sintomas dos pacientes em cuidados paliativos.

A Portaria Nº 483, de 1º de abril de 2014, redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com "Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)" e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Segundo esta portaria, consideram-se doenças crônicas as doenças que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta, que, em geral, apresentam múltiplas causas e cujo tratamento envolve mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que, usualmente, não leva à cura. Em relação aos princípios da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, assinale a resposta correta.

- Ⓐ Participação e controle social limitados dos usuários sobre os serviços.
- Ⓑ Ampliação do acesso dos usuários com doenças crônicas aos serviços de saúde.
- Ⓒ Autonomia dos usuários, com constituição de estratégias de apoio ao autocuidado.
- Ⓓ Fomento à mudança no modelo de atenção à saúde, por meio da qualificação da atenção integral às pessoas com doenças crônicas e da ampliação das estratégias para promoção da saúde da população e para prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações.
- Ⓔ Atenção integral à saúde das pessoas com doenças crônicas, por meio da realização de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde.

O artigo 200, da Constituição Federal de 1988, em seu inciso III, atribui ao SUS a competência de ordenar a formação na área da Saúde (BRASIL, 1988). Portanto, as questões da educação na saúde passam a fazer parte do rol de atribuições finalísticas do sistema.

Para observá-lo e efetivá-lo, o Ministério da Saúde tem desenvolvido, ao longo do tempo, várias estratégias e políticas voltadas para a adequação da formação e qualificação dos trabalhadores de saúde às necessidades de saúde da população e ao desenvolvimento do SUS. As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde previstas no artigo 14 da lei 8080/90 e na norma operacional básica de recursos humanos para o SUS (NOB/RH-SUS). Em relação à CIES, assinale a alternativa correta.

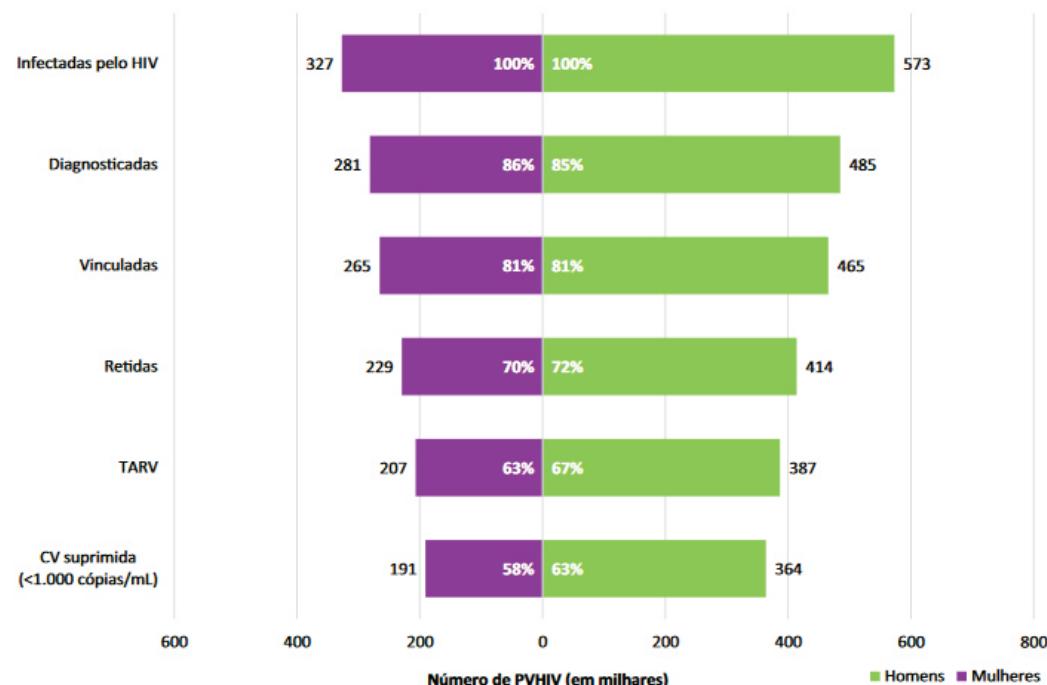
- Ⓐ São formadas por gestores estaduais e municipais de educação e/ou seus representantes, sem a representação dos trabalhadores do SUS e/ou suas entidades representativas.
- Ⓑ São compostas por instituições de ensino com cursos na área da Saúde, por meio de seus distintos segmentos, sem a participação dos movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS.
- Ⓒ Têm a finalidade de contribuir com o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e estratégias de Educação Permanente em Saúde implementadas.
- Ⓓ São instâncias de pactuação permanente e cogestão solidária e cooperativa, formadas pelos gestores municipais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde e por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais).
- Ⓔ Devem instituir processo de planejamento regional para a Educação Permanente em Saúde, que defina as prioridades, as responsabilidades de cada ente e o apoio para o processo de planejamento local, conforme as responsabilidades assumidas nos Termos de Compromissos e nos Planos de Saúde dos entes federados participantes.

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 em Saúde e dá outras providências. A condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde se dará por meio dos Colegiados de Gestão Regional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES). Os Colegiados de Gestão Regional, considerando as especificidades locais e a Política de Educação Permanente em Saúde nas três esferas de gestão (federal, estadual e municipal), elaborarão um Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde coerente com os Planos de Saúde estadual e municipais, da referida região, no que tange à educação na saúde. Assinale a alternativa correta no que se refere às atribuições do Colegiado de Gestão Regional.

- Ⓐ Definir e construir coletivamente o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde para a região.
- Ⓑ Submeter o Plano Regional de Educação Permanente em Saúde às Comissões de Integração Ensino-Serviço para homologação.
- Ⓒ Incentivar a adesão cooperativa e solidária de instituições de formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde aos princípios, à condução e ao desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde, ampliando a capacidade pedagógica em toda a rede de saúde e educação.
- Ⓓ Pactuar a gestão dos recursos financeiros no âmbito regional, que poderá ser realizada pelo Estado, pelo Distrito Federal e por somente um município de sua área de abrangência.
- Ⓔ Apoiar e cooperar tecnicamente com a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para a construção dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde da sua área de abrangência.

O monitoramento clínico engloba uma série de indicadores que retrata a trajetória das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) nos serviços de saúde, além de ser um importante instrumento para guiar a tomada de decisão e o planejamento das ações de saúde voltadas para o controle do HIV/aids desde o diagnóstico até a supressão viral. Em relação à figura a seguir, marque V (verdadeiro) ou F (Falso).

Figura 2 - Cascata de cuidado contínuo do HIV*, por sexo, Brasil, 2018



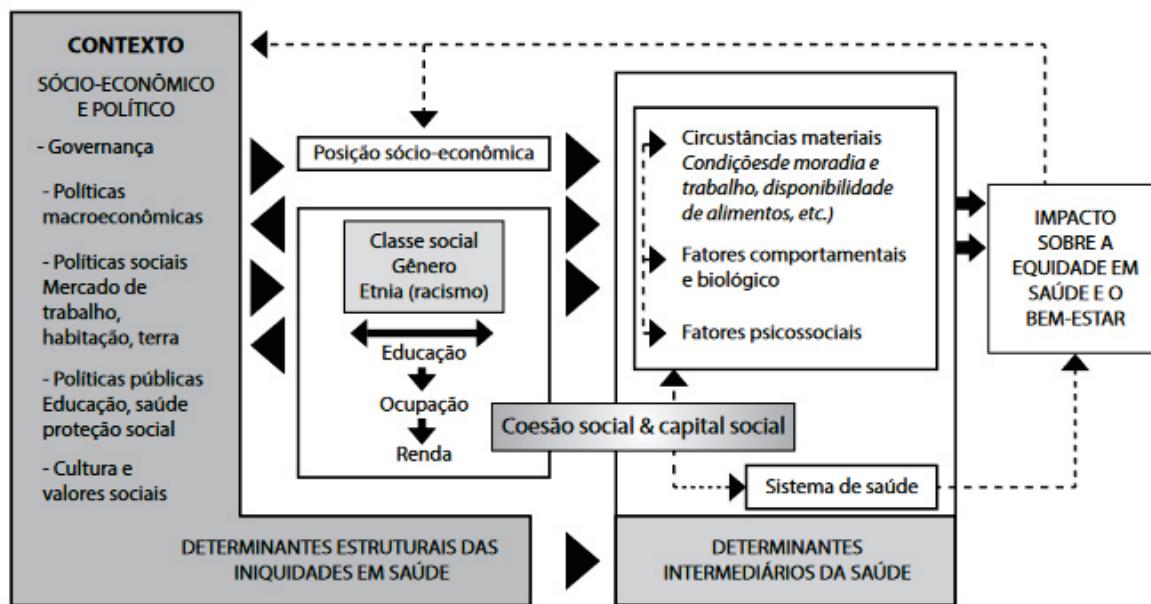
- () Entre 2012 e 2018, em todas as barras da cascata, houve melhora nos indicadores analisados.
- () PVHIV diagnosticadas destaca sucessivos acréscimos, perfazendo 23% de aumento no período analisado (de 69% para 85% entre 2012 e 2018, respectivamente).
- () PVHIV retidas que estavam em TARV totalizaram 15% de aumento, ou seja, de 80% para 92% no período entre 2012 e 2018.
- () PVHIV em TARV e com supressão viral (CV <1.000 cópias/mL) apresentou 18% de aumento (de 79% para 93%).

A sequência correta é

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

A Carta da 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, mais conhecida como Carta de Ottawa, define promoção da saúde como sendo o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1986). O quadro a seguir apresenta alguns dados relacionados a esta temática. Com relação às informações apresentadas, considere as afirmativas a seguir.

Figura 3 - Marco conceitual dos Determinantes Sociais da Saúde



Fonte: SOLAR; IRWIN, 2010

- Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) são o foco da promoção da saúde com vista à superação das desigualdades e iniquidades em saúde.
- Um modelo de atenção integral à saúde deve considerar a Vigilância em Saúde como componente indissociável da produção do cuidado.
- A intersetorialidade é um dos eixos operacionais da PNPS e é uma condição para a formação de redes.
- A Promoção de Saúde está diretamente ligada ao processo de educação permanente, visando à construção de competências e habilidades técnicas para a abordagem da produção do cuidado e do fazer em saúde de forma intersetorial, em rede, e considerando os determinantes sociais da saúde.

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.

Os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHEs) vinculados ao Ministério da Saúde (MS) compõem a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh) e têm por objetivo central a detecção, o monitoramento e a resposta imediata às potenciais Emergências de Saúde Pública (ESP) identificadas no âmbito hospitalar.

Estão entre as atribuições dos núcleos hospitalares de epidemiologia, EXCETO

- (a) desenvolver processo de trabalho integrado aos setores estratégicos da unidade hospitalar, para fins de implementação das atividades de vigilância epidemiológica, com acesso às informações necessárias à detecção, ao monitoramento e ao encerramento de casos ou surtos sob investigação.
- (b) promover educação permanente para os profissionais dos serviços de saúde, estimulando a notificação das doenças no ambiente hospitalar, incluindo os temas relativos à vigilância em saúde do trabalhador.
- (c) apoiar o monitoramento e a avaliação do preenchimento das declarações de óbitos e de nascidos vivos.
- (d) incentivar a realização de necropsias ou a coleta de material e fragmentos de órgãos para exames microbiológicos e anatomo-patológicos, em caso de óbitos por causa mal definida ocorridos no ambiente hospitalar.
- (e) impedir a validação das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) cujo código da Classificação Internacional de Doenças (CID) indique tratar-se de internação por doença de notificação compulsória, qualificando também o preenchimento dos campos ocupação, acidente de trabalho e vínculo com a previdência.

No Brasil, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), mostraram que, em 2019, cerca de 60,3% dos brasileiros adultos apresentavam excesso de peso, sendo 25,9% relativos à obesidade. O excesso de peso, caracterizado pelo acúmulo da gordura na circunferência abdominal, é critério essencial da Síndrome Metabólica (SM), combinado com as demais comorbidades como intolerância à glicose (Diabetes Melitus tipo 2), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e dislipidemia, formando um complexo de fatores de risco que contribuem, de forma independente, para o desenvolvimento de doença cardiovascular por aterosclerose. Com relação à Síndrome Metabólica, considere as afirmativas a seguir.

I. O Triglicírides $\geq 150\text{m/dl}$ e a Glicemia de jejum $\geq 100\text{ mg/dl}$ estão entre os critérios utilizados para diagnóstico de Síndrome Metabólica.

II. A orientação nutricional aplicada de forma isolada pode ser suficiente para alterar o comportamento alimentar de um indivíduo, uma vez que a obesidade é uma condição cognitivo-comportamental.

III. A obesidade é uma doença crônica, progressiva, com causas multifatoriais associadas principalmente a estilo de vida.

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, e III.

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) constitui-se de um dispositivo que amplia o alcance do diagnóstico e da intervenção clínica para além do modelo biomédico tradicional da doença, reposicionando o “sujeito” não mais como “paciente”, mas como protagonista do processo, e enfatizando a responsabilização e o compromisso ético frente a este sujeito. A ilustração abaixo completa a idealização do PTS como uma ferramenta de fomento ao cuidado em saúde.

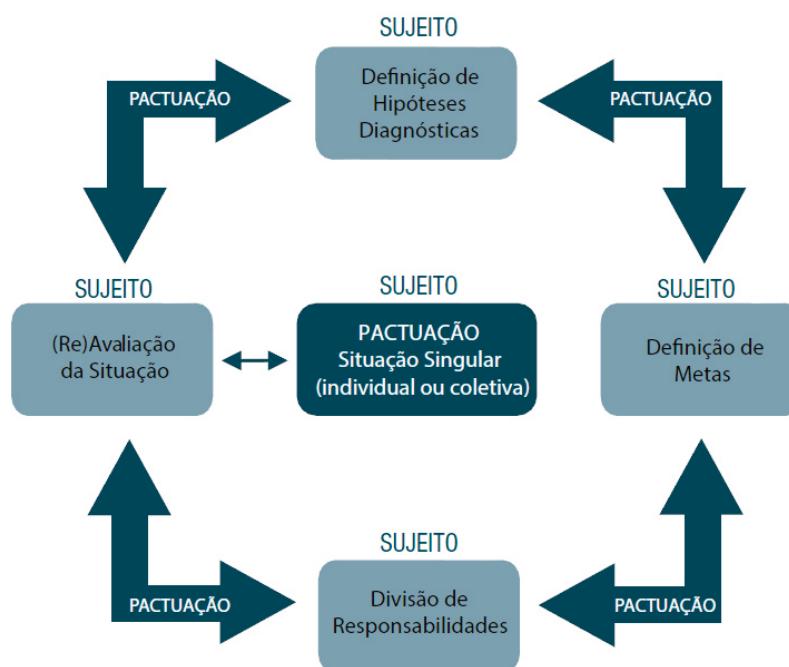


Figura 1 – Metodologia de Reavaliação do Processo de Trabalho em Saúde no PTS

A partir do exposto, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O processo inicia com a pactuação sobre a Situação Singular, individual ou coletiva, a partir da qual será desenvolvida a proposta de intervenção.
- () Todo o processo é permeado pela participação do sujeito, individual ou coletivo, que é o centro do PTS, e pela pactuação entre os profissionais da saúde, as equipes de Atenção Básica e o usuário.
- () A construção compartilhada do PTS propicia a alguns profissionais envolvidos e usuários a participação ativa e produtiva, expondo seus saberes e ideias numa postura profissional ou pessoal de compartilhamento e de respeito ao saber do outro, tendo como referência a proposta da clínica ampliada.
- () A diretriz presente na Portaria n. 2488/2011 na qual é indicado priorizar indivíduos ou o coletivo em maior vulnerabilidade ou em situações mais graves, deve ser resgatada para a identificação de casos a serem encaminhados para o PTS.

A sequência correta é

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

O Projeto Terapêutico Singulat (PTS) pode ser definido como um instrumento de potencial de cuidado aos usuários de serviços especializados de saúde mental, além de ferramenta de organização e sustentação das atividades do Núcleo de Apoio da Família, baseadas nos conceitos de corresponsabilização e gestão do cuidado. Entende-se como ferramentas do cuidado as teorias, protocolos, estratégias, dispositivos, entre outros, ou seja, tudo que pode fazer a diferença em cada caso e em cada lugar e tempo, no agir. Dessa forma, as ferramentas utilizadas na elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS) têm a função de exercitar um olhar micropolítico para o processo saúde-doença.

Em relação às ferramentas utilizadas na elaboração do PTS, associe as proposições da coluna da esquerda com as afirmativas da direita.

- | | |
|-------------------|--|
| (1) Genograma | () Ferramenta utilizada na intervenção psicológica e familiar, com vistas a mapear o conjunto de pessoas significativas nas áreas da família, das amizades, da comunidade e do trabalho, para uma pessoa ou um grupo, que ofereçam suporte emocional, cognitivo, financeiro e de companhia. |
| (2) Mapa de Redes | () Conjunto amplo de pessoas e eventos, cujo acesso às informações pode ir além de nomes, idade de todos os membros de uma família, dados de acontecimentos específicos significativos, como nascimento, casamento, separações, mortes e outros eventos de relevância particular, focalizando principalmente a história afetiva dos indivíduos. |
| (3) Caso Clínico | () Relato técnico de uma situação real de atendimento médico que foi elaborado para ser discutido coletivamente ou publicada, ou porque gerou dúvidas e demandou mais discussão, ou porque é uma novidade, um caso raro que precisa ser compartilhado. |
| (4) Fluxograma | () Instrumento chamado também de analisador na área da saúde, pois possibilita analisar cada processo de trabalho de cada ponto de uma rede, bem como o conjunto deles. |
| | () Instrumento gráfico de fácil utilização e reconhecimento e que congrega diálogos da equipe, questionamentos, reflexões e estratégias de enfrentamento de uma situação singular. |

A sequência correta é

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

—> **Anotações** <—

UFSM



UFSM