

Residência em Saúde UFSM

Uni/Multiprofissional

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

Inscrição

2020

1

Para Vasconcelos e Pasche (2012), o Sistema Único de Saúde (SUS) é a estrutura organizacional sistemática do Estado brasileiro que dá suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, promovendo a viabilização dos princípios e das diretrizes dessa política. Tendo como referência os fundamentos legais do SUS conforme referenciado pelos autores, considere as afirmativas a seguir.

I - O SUS está alicerçado em fundamentos constitucionais e legais que definem seus princípios e objetivos, as atribuições e competências entre os entes federados e também as diretrizes operacionais e seus mecanismos de financiamento.

II - O ordenamento constitucional da saúde e do SUS no âmbito da federação foi regulamentado com a Lei nº 8.080/90; no entanto, o SUS ainda precisa ser regulamentado nas esferas infraconstitucionais, especialmente nos âmbitos estadual, regional e municipal, para que haja a garantia de acesso igualitário para todos os seus usuários e, especialmente, para que os serviços possam realizar a coordenação da atenção.

III - A Constituição Federal de 1988, ao estabelecer que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, estabelece os limites e os mecanismos de regulação estatal para garantir o primado público; desta forma, o relacionamento entre os subsetores público e privado no âmbito do SUS está regulado, objetivando a garantia da integralidade da atenção.

Está(ão) correta(s)

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

2

Jairnilson da Silva Paim (2018), ao analisar o movimento social na década de 1970, que culminou na Reforma Sanitária Brasileira (RSB), afirma que esta pode ser abordada por distintas perspectivas teóricas e metodológicas. Assim, a RSB tem sido admitida como política pública de saúde, como componente de uma política de proteção social, como reforma setorial ou como reforma social que expressa certas relações entre saúde e estrutura da sociedade.

Com relação à RSB, assinale a alternativa INCORRETA.

- ☐ a) Foi um movimento que combateu a ditadura militar e o autoritarismo das práticas de saúde.
- ☐ b) As condições concretas em que foi implantada reduziram a sua práxis a uma reforma parcial do setor.
- ☐ c) Foi um movimento de racionalização que se limitou à racionalização dos gastos públicos e à eficiência das ações no campo da saúde.
- ☐ d) O projeto da RSB toma como referência as proposições sistematizadas e aprovadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, legitimadas pela Constituição Federal de 1988.
- ☐ e) As características do desenvolvimento histórico da sociedade brasileira, bem como a ação política dos atores sociais dosaram os ritmos e os conteúdos do processo da RSB.

Inspirado na Constituição Federal Brasileira de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), o Ministério da Saúde publica, em dezembro de 1990, a primeira cartilha do Sistema Único de Saúde (SUS), compreendendo suas doutrinas e seus princípios (BRASIL, 1990). Segundo essa cartilha, a construção do SUS é norteada por Princípios Doutrinários e Princípios Organizativos.

Com a finalidade de definir esses princípios, associe os itens da coluna à esquerda com os princípios correspondentes na coluna à direita.

- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| (1) Princípios Doutrinários | () Hierarquização |
| | () Universalidade |
| (2) Princípios Organizativos | () Regionalização |
| | () Integralidade |
| | () Equidade |
| | () Descentralização |
| | () Participação dos cidadãos |

A sequência correta é

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

Ainda segundo a cartilha descrita e referenciada na questão 3, o conceito abrangente de saúde, definido na Constituição Federal de 1988, deverá nortear a mudança progressiva dos serviços, passando de um modelo assistencial centrado na doença e baseado no atendimento a quem procura, para um modelo de atenção integral à saúde, em que haja a incorporação progressiva de ações de promoção e de proteção de saúde, ao lado daquelas propriamente ditas de recuperação.

A partir dessa nova concepção de saúde, considere as afirmativas a seguir.

I - Para melhor identificar quais os principais grupos de ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde a serem desenvolvidos prioritariamente, é necessário conhecer as principais características do perfil epidemiológico da população.

II - São exemplos de ações de promoção à saúde: bons padrões de alimentação e nutrição, adoção de estilos de vida saudáveis, uso adequado e desenvolvimento de aptidões e capacidades, exames médicos e odontológicos periódicos, entre outros.

III - São exemplos de ações de proteção à saúde: educação em saúde, vacinações, aconselhamentos específicos (como os de cunho genético e sexual), vigilância epidemiológica, saneamento básico, vigilância sanitária, entre outros.

IV - São exemplos de ações de proteção à saúde: vigilância epidemiológica, vacinações, saneamento básico, vigilância sanitária, exames médicos e odontológicos periódicos, entre outros.

Está(ão) correta(s)

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

No contexto brasileiro, há 30 anos, a atenção à saúde é considerada como direito universal (PAIM, 2018). Por meio das Leis Orgânicas da Saúde (Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990), são estabelecidos princípios e diretrizes que colocam o Sistema Único de Saúde (SUS) como orientador de uma atenção pública gratuita.

A partir do apresentado e segundo o referencial de Paim (2018), assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A falta de prioridade ao SUS e os ataques visando ao seu desmonte foram reforçados pela crise econômica, pelas políticas de austeridade fiscal e, especialmente, pela Emenda Constitucional 95/2016.
- () O Sistema Único de Saúde, em seus 30 anos de existência, foi implantado e encontra-se consolidado enquanto promotor do cuidado longitudinal dos usuários residentes nos territórios dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS).
- () O SUS dispõe de uma rede de instituições de ensino e pesquisa que interage com as diferentes esferas de gestão, contribuindo com a aquisição de conhecimentos, habilidades e valores vinculados aos princípios e às diretrizes do SUS.
- () O apoio das operadoras de planos de saúde, das empresas de publicidade, das indústrias farmacêuticas e de equipamentos médico-hospitalares contribuem para a consolidação do SUS como sistema universal.

A sequência correta é

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

De acordo com Fertonani *et al.* (2015), os modelos de atenção são entendidos como diferentes combinações tecnológicas com diferentes finalidades, como resolver problemas e atender necessidades de saúde, em determinada realidade e população adstrita (indivíduos, grupos ou comunidades), organizar serviços de saúde ou intervir em situações, em função do perfil epidemiológico e da investigação dos danos e riscos à saúde.

Considerando esse referencial, é correto afirmar que o modelo de atenção

- (a) é pautado em racionalidades que orientam ações de saúde a serem aplicadas em situações e necessidades prevalentes na sociedade, pouco se aplicando a grupos populacionais específicos.
- (b) tem, na promoção da saúde, uma alternativa de escolha das Equipes de Saúde da Família, envolvendo medidas que se aplicam à melhoria da qualidade de vida da população geral, apoiada principalmente na formulação de políticas setoriais.
- (c) considera o acolhimento como uma proposta construída em resposta aos desafios que se apresentam para a efetivação da APS como orientadora da atenção à saúde no SUS, tendo como foco a demanda programada.
- (d) apresenta a Saúde da Família como uma estratégia de mudança dos modelos de atenção hegemônicos, articulando ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação.
- (e) apresenta, com base na perspectiva médica hegemônica, traços fundamentais como a ênfase nas doenças, a participação do usuário no processo terapêutico e a prevenção de doenças.

Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508/2011, Rede de Atenção à Saúde (RAS) é um conjunto de ações e serviços articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

Conforme esse pressuposto, considere as afirmativas a seguir.

I - No contexto das RAS, o acesso deve ser ordenado pela Atenção Primária à Saúde e fundamentado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo, bem como no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial.

II - Para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e aos serviços de saúde do SUS, caberá à gestão federal orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde, não envolvendo estados e municípios.

III - São portas de entrada às ações e aos serviços de saúde das RAS os serviços de atenção primária, de atenção de urgência e emergência, atenção psicossocial e serviços especiais de acesso aberto.

IV - Ao usuário será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades, nos serviços, nos hospitais e em outras unidades integrantes da RAS da respectiva região.

Estão corretas

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

A Política Nacional de Humanização (2013) define a Clínica Ampliada como uma ferramenta teórica e prática que contribui para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, considerando a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde-doença. No artigo "A Clínica Ampliada na Atenção Básica: contribuições do NASF na constituição das linhas de cuidado", Charqueiro *et al.* (2016) buscam contribuir na ampliação da visão sobre o trabalho e na corresponsabilização pelo cuidado integral e longitudinal dos usuários, a partir das ESF, em parceria com o NASF. Conforme a obra de 2016, para a efetivação da Clínica Ampliada, são indicados alguns pressupostos que devem ser contemplados pelas ações do NASF.

Assinale a alternativa que NÃO corresponde a esses pressupostos.

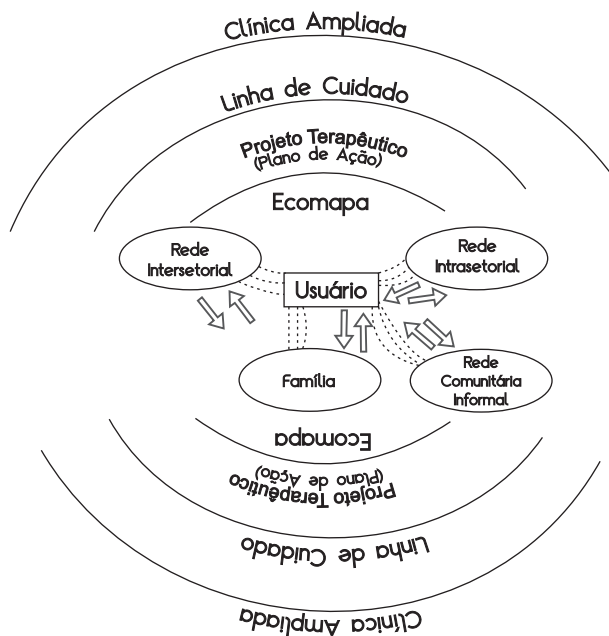
- ☐ a) Assumir a responsabilidade sobre os usuários dos serviços de Atenção Primária à Saúde.
- ☐ b) Assumir um compromisso ético profundo.
- ☐ c) Reconhecer os limites dos conhecimentos dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas, bem como buscar outros conhecimentos.
- ☐ d) Atuar numa perspectiva intersetorial.
- ☐ e) Considerar o NASF como porta de entrada do sistema para os usuários.

→ Anotações ←

UFSM

No mesmo artigo referido na questão 8, Charqueiro *et al.* (2016) propõem a Espiral da Clínica Ampliada, con-forme a figura que segue.

Figura 1 - Espiral da Clínica Ampliada



A partir da figura apresentada, considere as afirmativas a seguir.

I - A espiral da Clínica Ampliada apresenta multifacetadas e um movimento constante de transformação/superação, assim como a Clínica.

II - A figura demonstra a Clínica assim como a Linha de Cuidado formada pela rede e por interdependentes, com a centralidade no usuário.

III - Os Projetos Terapêuticos são o fio condutor da Linha de Cuidado e o usuário, o elemento/sujeito estruturante de todo o processo de produção de saúde.

IV - A partir do momento em que essa perspectiva se torna intrínseca, compreende-se que a participação social e a cidadania não são relevantes para a inclusão do sujeito no processo de cuidado.

Estão corretas

- ☐ 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.

Qualificar profissionais para o fortalecimento do SUS exige uma perspectiva ampliada de formação, amparada por uma concepção ampliada de saúde, ambas viabilizadas por um modo de pensar e fazer sustentado pela interdisciplinaridade e pela interprofissionalidade. Isso tem sido um desafio aos programas de residência em Área Profissional da Saúde, cujas propostas pedagógicas sinalizam o esgotamento da formação orientada pela perspectiva da uniprofissionalidade e oportunizam o desenvolvimento de novas competências integrativas, viabilizadas por novas estratégias pedagógicas (TOASSI, 2017).

Com base no exposto, considere as afirmativas a seguir.

I - A interdisciplinaridade ocorre quando há integração de diferentes campos de conhecimentos.

II - A interprofissionalidade ocorre quando os membros de mais de uma profissão da saúde aprendem a trabalhar em conjunto, de forma interativa, em colaboração.

III - É considerada ação interprofissional qualquer iniciativa que junte, em um mesmo espaço, sujeitos de diferentes categorias profissionais.

IV - No modo de ação multidisciplinar, os usuários e suas necessidades de saúde estão na centralidade do processo terapêutico, vistos como protagonistas ativos.

Estão corretas

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

11

Após 21 anos de promulgação da Lei nº 8.080/1990, denominada de Lei Orgânica da Saúde, foi publicado o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que a regulamenta em alguns aspectos, para dispor sobre a Organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o Planejamento da saúde, a Assistência à saúde e a Articulação interfederativa. No que tange à Organização do SUS, dispõe, entre outros elementos, sobre a organização/instituição de Regiões de Saúde. Considerando a relevância e complexidade dessa modalidade de organização dos serviços no SUS definida pelo Decreto, a CIT/MS publica a Resolução nº 1, de 29 de setembro de 2011, que estabelece objetivos e diretrizes gerais para instituição das regiões de saúde.

Com relação aos objetivos para organização das Regiões de Saúde estabelecidos por essa Resolução, considere as afirmativas a seguir.

I - Garantir o acesso resolutivo da população, em tempo oportuno e com qualidade, a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação, organizados em Redes de Atenção à Saúde, assegurando-se um padrão de integralidade.

II - Observância das políticas de saúde de cada município, na organização e na execução das ações territoriais, de modo a garantir a transparência às ações e aos serviços de saúde.

III - Efetivar o processo de descentralização de ações e serviços de saúde entre os entes federados, com responsabilização compartilhada, favorecendo a ação solidária e cooperativa entre os gestores, impedindo a duplicação de meios para atingir as mesmas finalidades.

IV - Buscar a racionalidade dos gastos, a otimização de recursos e a eficiência na Rede de Atenção à Saúde, por meio da conjugação interfederativa de recursos financeiros, entre outros, a fim de reduzir as desigualdades locais e regionais.

Está(ão) correta(s)

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

12

A Lei nº 8.080/1990 determina que a universalidade de acesso aos serviços de saúde, em todos os níveis de assistência, é um dos princípios do SUS. Nesses termos, o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a lei, estabelecendo que o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela _____ e deve ser fundado na avaliação da _____ e no critério _____, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.

Assinale a alternativa que preencha corretamente as lacunas.

- ☐ a) urgência e emergência - gravidade de risco individual - morbimortalidade locorregional
- ☐ b) atenção primária - gravidade do risco individual e coletivo - cronológico
- ☐ c) regulação de acesso - classificação de risco clínico - sócioeconômico do usuário
- ☐ d) regulação de urgência e emergência - gravidade do risco individual e coletivo - cronológico
- ☐ e) atenção básica - classificação de risco clínico - epidemiológico

Ainda sobre o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulariza o direito do usuário ao acesso universal, igualitário e ordenado às ações e aos serviços de saúde do SUS, considere as afirmativas a seguir sobre as atribuições que competem aos entes federativos, além de outras que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores.

I - Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.

II - Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.

III - Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.

IV - Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

Está(ão) corretas(s)

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

→ Anotações ←

UFSM

De acordo com o Manual de Planejamento no SUS (BRASIL, 2016), o planejamento do setor saúde está inserido no planejamento governamental. Nessa perspectiva, a União, os Estados e os Municípios devem desenvolver seus processos de planejamento de maneira integrada, levando em conta as prioridades das demais esferas, buscando gerar complementariedade e funcionalidade.

Considerando os Princípios do planejamento governamental no SUS, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O planejamento deve respeitar os resultados das pactuações entre os gestores nas Comissões Intergestores Regionais, Bipartite e Tripartite.
- () O planejamento deve estar articulado constantemente com o monitoramento, a avaliação e a gestão do SUS.
- () O planejamento deve ser descendente e integrado.
- () O planejamento deve partir da análise da oferta de serviços disponíveis na região.

A sequência correta é

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

Um município tem uma população de 100 mil habitantes. Possui uma estrutura pública de saúde com Equipes de Saúde da Família que cobrem 90% da população, serviços de atenção especializada ambulatorial, incluindo Centros de Atenção Psicossocial, e um hospital geral com emergência porta aberta. Possui equipe de vigilância que, além das ações típicas, apoia a análise de situação de saúde. O município já assumiu a gestão de todos os serviços de saúde de seu território.

A regionalização é um processo trabalhoso mas imprescindível para garantir a integralidade do cuidado, uma vez que possibilita a formação de redes de atenção intermunicipais. Em relação às regras para regionalização definidas pelo Decreto Federal nº 7508, de 2011, analise as afirmativas a seguir.

I - Esse município poderá fazer parte de uma região de saúde com municípios menores sem assistência hospitalar, porque cumpre todos os requisitos definidos na legislação sobre regionalização.

II - Esse município só poderá constituir uma região de saúde se tiver limites com outro município na mesma situação de gestão de serviços em seu território.

III - A pactuação dos fluxos e serviços de referência nesse município deve ser feita na Comissão Intergestores Tripartite.

Está(ão) correta(s)

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

Considere o caso do município descrito na questão 15. Em relação às características de gestão, descentralização e regionalização do SUS, assinale a alternativa correta.

- ☐ a) No processo de descentralização previsto no SUS, esse município é o exemplo da condição ideal, podendo ser considerado autônomo e autossuficiente em termos de prestação de serviços de saúde.
- ☐ b) No seu processo de gestão e planejamento local, deve contar com as pactuações regionais e o seu papel como referência para outros municípios, se definido na Comissão Intergestora Regional.
- ☐ c) No nível de gestão desse município, só existem atribuições sobre seus serviços próprios.
- ☐ d) O conselho de saúde do município deve abordar apenas questões relativas às ações e aos serviços prestados por estabelecimentos de saúde que são de atendimento exclusivo da população residente.
- ☐ e) O nível de descentralização que o município alcançou desobriga a gestão da unidade da federação na qual ele está de planejar serviços no território municipal.

→ Anotações ←

UFSM

A respeito da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), de 2016, considere as afirmativas a seguir.

I - Apresenta princípios e diretrizes norteadas pela melhoria da qualidade e do acesso ao sistema de saúde brasileiro e auxilia a tomada de decisão por parte do gestor e do profissional de saúde.

II - As informações em saúde destinam-se aos cidadãos, trabalhadores e gestores de saúde.

III - A PNIIS objetiva o acesso e a qualidade da informação em saúde segundo as necessidades das regiões e dos municípios brasileiros.

Está(ão) correta(s)

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

Os Sistemas de Informação em Saúde são ferramentas essenciais para a gestão em todos os momentos, do planejamento até a avaliação dos resultados. Em relação aos sistemas de informação em saúde de abrangência nacional, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O Sistema de Informação de Agravos de Notificação é exclusivo para as notificações dos serviços públicos de saúde.
- () A declaração de óbito é o único instrumento de alimentação do Sistema de Informações sobre Mortalidade.
- () O Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde contém dados que identificam o perfil das internações da rede hospitalar exclusivamente do SUS.
- () O Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde tem como limitação a ausência de dados sobre os serviços privados de saúde.

A sequência correta é

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

A vigilância de doenças e agravos é um dos mais antigos componentes das ações de saúde pública. A notificação dos casos é um instrumento imprescindível para que essa ação ocorra de forma efetiva. O Sistema Nacional de Agravos de Notificação tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados pelas vigilâncias nas três esferas de gestão.

Assinale a alternativa que corresponde corretamente aos processos de notificação definidos no Anexo V, da Portaria de Consolidação, nº 4 de 2017 do Ministério da Saúde.

- ☐ a) As hepatites virais são doenças de notificação imediata.
- ☐ b) A toxoplasmose gestacional e a congênita são de notificação imediata.
- ☐ c) Os gestores estaduais e locais podem acrescentar agravos de notificação nos seus âmbitos de gestão.
- ☐ d) É facultativa aos serviços e profissionais de saúde das unidades notificadoras a notificação negativa de doenças ou agravos de notificação compulsória.
- ☐ e) É responsabilidade dos serviços e profissionais de saúde enviar quinzenalmente as fichas de notificação e de investigação para as secretarias municipais de saúde.

Gil (2016), em sua obra *Gestão pública em saúde: a importância do planejamento na gestão do SUS*, enfatiza que, na condição de gestor ou equipe gestora, um dos grandes desafios é desenvolver coletivamente um planejamento que contribua para melhorar a saúde da população de seu território, agregar adesão das equipes, atingir resultados e, assim, fortalecer o SUS. O autor destaca que processos coletivos são complexos e precisam ser estrategicamente trabalhados.

Considerando os pressupostos que caracterizam a estratégia de participação no modelo de planejamento e gestão referido, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () No planejamento normativo, o pressuposto orientador é o de que o gestor e a equipe gestora planejam e decidem junto com os demais envolvidos no processo de trabalho em saúde.
- () No âmbito do SUS, o gestor terá mais efetividade no desempenho de suas funções se conseguir mobilizar e envolver todos os sujeitos inseridos na cadeia de produção do cuidado em saúde.
- () Gerir o SUS é também a arte de trabalhar coletivamente, apesar das dificuldades e dos conflitos.
- () Considera-se como ações fundamentais no Planejamento reconhecer a existência do conflito, gerir o conflito e construir consensos que permitam avanços na gestão.

A sequência correta é

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

A Portaria nº 1.208, de 18 de junho de 2013, cria Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) com a finalidade de humanizar o cuidado aos pacientes em internação hospitalar e atendidos nas Portas de Entrada Hospitalares de Urgência que compõem o Programa SOS Emergências, possibilitando que sejam acompanhados no ambiente domiciliar por essas equipes. Considerando o Art. 4º dessa Portaria, assinale a alternativa que NÃO corresponde às atribuições de uma EMAD.

- (a) Trabalhar integrada com o território, realizando a transição do cuidado para as equipes de Atenção Básica.
- (b) Realizar busca ativa no hospital (Portas de Entradas Hospitalares de Urgência e nos leitos) para identificar usuários elegíveis para a Atenção Domiciliar, a partir de protocolos de elegibilidade.
- (c) Apoiar a equipe do hospital na implantação do protocolo para desospitalização em todo o hospital, de forma articulada ao Núcleo Interno de Regulação.
- (d) Matriciar as equipes das Unidades Básicas de Saúde do município, visando à identificação de profissionais com competências para responsabilizar-se pela Atenção Domiciliar, incluindo a capacitação de familiares, preparando-os para uma desospitalização segura do paciente.
- (e) Participar das reuniões do Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH), compartilhando o processo de planejamento para a implantação e o desenvolvimento das atividades relacionadas à Atenção Domiciliar.

A tecnologia impacta na sociedade em todos os aspectos. No que se refere às ciências da saúde, interliga e proporciona aproximar diferentes contextos sociais e disponibiliza ferramentas capazes de aperfeiçoar e simplificar os processos de trabalho, tornando-o mais eficiente e impactando mais no cotidiano das pessoas. Tendo como base a Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011, considere as afirmativas a seguir.

I - O Telessaúde Brasil Redes fornece aos profissionais e trabalhadores das redes de Atenção à Saúde (RAS), no SUS, os serviços de teleconsultoria em tempo real via *chat*, *web* ou videoconferência, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, excluindo questões relativas aos processos de trabalho das equipes.

II - Oferece telediagnóstico que utiliza as tecnologias de informação e comunicação para realizar apoio diagnóstico através de distância geográfica e temporal.

III - As respostas dos serviços oferecidos pelo Telessaúde devem ressaltar o conhecimento inerente à resolução do problema e que contribua com a educação permanente dos profissionais envolvidos, ampliando a capacidade e autonomia das equipes.

Está(ão) correta(s)

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

De acordo com o glossário eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde, do Ministério da Saúde (BVS/MS), "Educação na Saúde" corresponde à produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. Considera-se a existência de duas modalidades de educação no trabalho em saúde: a Educação Continuada e a Educação Permanente.

Relacione os termos expressos na coluna à esquerda com respectivos conteúdos expressos na coluna à direita.

- | | |
|-------------------------|---|
| (1) Educação Continuada | () Processo de aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências laborais e de participação no âmbito institucional ou fora dele. |
| (2) Educação Permanente | () Alternativas educacionais centradas no desenvolvimento de grupos profissionais por meio de cursos de caráter seriado ou publicações em determinado campo, tendo em vista os fins, os métodos e as características da educação de adultos. |
| | () Ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde, tendo como objetivo transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho. |
| | () Ações educativas que tomam como referência as necessidades de saúde das pessoas e populações, a reorganização da gestão setorial e a ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde. |

A sequência correta é

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

O Ministério da Saúde instituiu, no ano de 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia de qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da formação e do desenvolvimento dos profissionais, buscando articular a integração entre ensino, serviço e comunidade. Considerando a relevância das ações inerentes a essa política, em 2017, a Gestão Federal lançou o PRO ESP-SUS, visando ao fortalecimento da iniciativas da PNEPS. Em 2018, o Ministério da Saúde publica um caderno intitulado *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?*

Segundo esse referencial, são objetivos do PRO ESP-SUS, EXCETO

- ☒ a) promover a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos, referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.
- ☒ b) contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde.
- ☒ c) fortalecer ações de prevenção à saúde do trabalhador.
- ☒ d) fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde nos territórios.
- ☒ e) estimular o planejamento, a execução e a avaliação dos processos formativos.

A prática do controle social e da participação social são fundamentais no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao longo dos anos, a participação da sociedade no setor Saúde passou por processos de mudanças complexos, que resultaram em um sistema de controle social cada vez mais qualificado, deliberativo, independente e representativo. Entre as estratégias de controle social, destacam-se os Conselhos de Saúde que, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), apresentam competências gerais.

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

- ☐ () Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento de gestão do SUS.
- ☐ () Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar os indícios de denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente.
- ☐ () Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas na área da saúde.
- ☐ () Estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços.

A sequência correta é

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

26

As constantes transformações das sociedades contemporâneas têm exigido tecnologias de ensino diferenciadas no processo de formação dos profissionais de saúde, com ênfase na apreciação das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, ultrapassando a barreira técnica e de conteúdo.

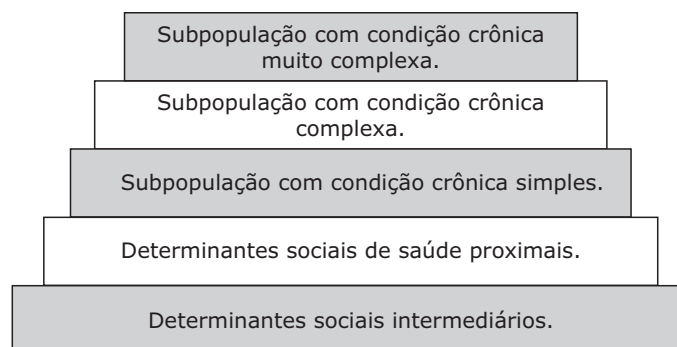
Em relação às metodologias ativas, é INCORRETO afirmar que

- (a) buscam favorecer a motivação e despertam a curiosidade colocando o aluno no centro do processo de ensino, atribuindo-lhe protagonismo na construção do seu próprio conhecimento.
- (b) são considerados conceitualmente dois atores dentre os elementos que compõem as metodologias ativas: o professor, que deixa de ter a função de proferir ou de ensinar, restando-lhe a tarefa de facilitar o processo de aquisição do conhecimento, e o aluno, que passa a receber denominações que remetem ao contexto dinâmico, tais como estudante ou educando.
- (c) a utilização de metodologias problematizadoras é uma das estratégias para levar o educando a refletir sobre o contexto teórico, confrontando-o com problemas reais ou simulados.
- (d) constituem um método com perspectiva de formação de um sujeito criativo, crítico, reflexivo e colaborativo.
- (e) alguns dos métodos propostos na metodologia ativa são o ensino baseado em problema, a aprendizagem baseada em equipes e a aprendizagem baseada em projetos, entre outros.

27

O Modelo de Atenção às Condições Crônicas proposto por Mendes (2011) foi embasado em experiências internacionais e nos modelos de determinação social da saúde e de pirâmide de riscos.

Observe a figura da pirâmide proposta pelo autor.



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

- () No nível 4, as condições crônicas são de médio risco e realiza-se a gestão do caso, que exige planos de cuidado mais singulares.
- () No nível 1, o foco é nas condições de vida e de trabalho, no acesso aos serviços essenciais e às redes sociais e comunitárias, com intervenções de promoção da saúde.
- () No nível 2, é realizada a gestão da condição de saúde, em que são trabalhadas ações de autocuidado apoiado e é observada a necessidade de cuidados profissionais especializados.

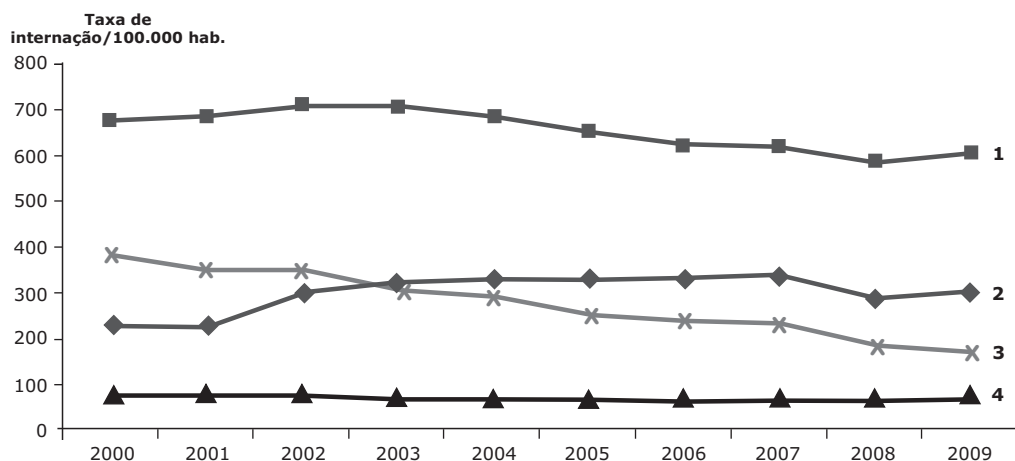
A sequência correta é

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

De acordo com o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) no Brasil (2011-2022), estas doenças estão entre as principais causas de internações hospitalares, onerando indivíduos, famílias e os sistemas de saúde.

Observe o gráfico que traz as taxas de internações hospitalares por doenças crônicas no Brasil, de 2000 a 2009, e considere as afirmativas a seguir.

Taxa de internação hospitalar por doenças crônicas selecionadas no Brasil, de 2000 a 2009.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Ministério da Saúde.

Fonte: Plano ações estratégicas para o enfrentamento de doenças crônicas transmissíveis(DCNT) no Brasil 2011 - 2022. (Adaptado)

I - A curva de número 1 representa a taxa de internações hospitalares por doenças do aparelho circulatório, sendo a principal causa de internações no Brasil.

II - A curva de número 2 representa a taxa de internações hospitalares por neoplasia, a qual vem se mantendo estável nos últimos anos.

III - A curva de número 3 representa a taxa de internações hospitalares por doenças respiratórias, as quais apresentaram a maior redução de casos nos últimos anos.

IV - A curva de número 4 representa a taxa de internações hospitalares por diabetes.

Está(ão) correta(s)

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

Considere as metas nacionais propostas pelo Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil (2011-2022) e assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Aumentar a cobertura de exame preventivo de câncer de colo uterino em mulheres de 15 a 64 anos.
- () Deter a obesidade em crianças, adolescentes e adultos.
- () Aumentar a cobertura de mamografia em mulheres e incluir o exame para os homens.
- () Reduzir a prevalência de tabagismo e o consumo médio de sal.

A sequência correta é

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

Dentre os componentes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, o subcomponente hospitalar da Atenção Especializada constitui o ponto de atenção estratégico voltado para as internações eletivas e/ou de urgência de pacientes agudos ou crônicos agudizados.

Considere as afirmativas a seguir sobre as competências do subcomponente hospitalar.

I - Programar alta hospitalar com a participação da equipe multiprofissional, realizando orientações com foco no autocuidado.

II - Coordenar o cuidado das pessoas com doenças crônicas, mesmo quando referenciadas para outros pontos da Rede de Atenção à Saúde.

III - Realizar ações de promoção da saúde e de prevenção das doenças crônicas de forma interseccional e com participação popular.

IV - Prestar assistência farmacêutica necessária ao tratamento clínico das pessoas com doenças crônicas, considerando-se as necessidades de saúde locais.

Está(ão) correta(s)

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

O ambiente hospitalar é cenário constante de luta pela manutenção da vida. Situações de urgência e emergência requerem equipes com capacidade para agir com rapidez e eficácia, impactando diretamente no desfecho do caso.

Tendo como base o documento Atualizações das Diretrizes de Reanimação Cardiorrespiratória (RCP) e Atendimento Cardiovascular de Emergência (ACE) do ano de 2015.

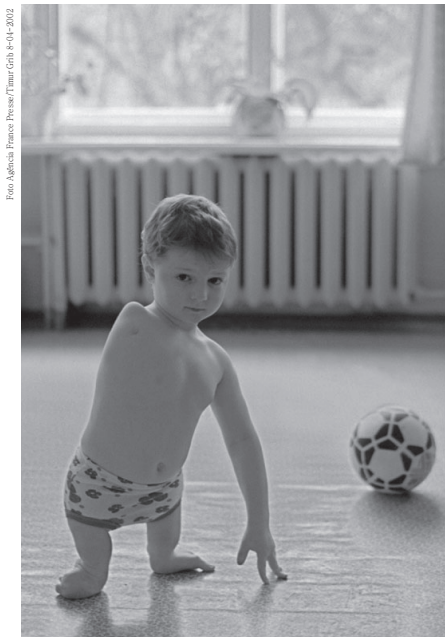
Assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Um único socorrista deve iniciar a RCP com 30 compressões seguidas por 2 ventilações.
- () A frequência mínima e máxima de compressões são 100/min e 120/min respectivamente, mantendo uma profundidade de 2 polegadas, mas não superior a 2.4 polegadas.
- () A ventilação deve ser realizada a cada 8 segundos e pode ser simultânea às compressões em caso de via aérea avançada.
- () A sequência recomendada para um socorrista é C - A - B : compressões (C) - abertura de vias aéreas (A) - ventilação (B).

A sequência correta é

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

De acordo com o documento *Segurança do Paciente: Criando Organizações de Saúde Seguras*, o termo "Cultura de Segurança" surgiu fora do contexto dos cuidados de saúde. O termo difundiu-se a partir do acidente nuclear de Chernobyl, no norte da Ucrânia, em 1986. A causa foi atribuída a várias falhas de segurança, ou seja, cultura de segurança fraca, segundo a *International Atomic Energy Agency (IAEA)*.



Uma das consequências de Chernobyl foi o aumento progressivo de doenças, em particular em crianças, incluindo os fetos que estavam intaútero na época do acidente, em 1986.

Fonte: Disponível em: fisicadasradiações.org/acidente-de-chernobyl/. Acesso em 06 set. 2019.

No que se refere às organizações de saúde, que, por sua missão e natureza, têm características semelhantes (organizações fiáveis/confiáveis), a cultura de segurança e liderança forte são "peças-chave".

Tendo o hospital como cenário de base e a temática de comunicação entre os profissionais envolvidos no planejamento do cuidado, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Sem trabalho em equipe, a segurança do paciente dificilmente consegue ser garantida. A inexistência de equipe torna as dificuldades maiores e as ferramentas para aprimorar a comunicação menos efetivas.
- b) O trabalho em equipe era menos importante no passado. Atualmente, a complexidade do cuidado e as diversas tecnologias em saúde minimizam o potencial de incidentes, erros ou falhas.
- c) A fragmentação do cuidado é considerada por especialistas em segurança do paciente como um dos grandes desafios ou problemas do cuidado. A efetividade fica comprometida em ambientes nos quais o cuidado é fragmentado além do necessário e justificável.
- d) Dados do *Joint Commission* têm demonstrado que problemas de comunicação são os mais comumente encontrados nas análises de causa-raiz dos eventos sentinela. As estratégias e técnicas para minimizar erros nas trocas de informações incluem estabelecer unidades geográficas, *rounds* interdisciplinares e uso da técnica de Sbar, entre outros.
- e) A passagem de plantões ou turnos é considerado o momento de alto risco. Esse processo deve ocorrer em local determinado e adequado em horário pré-definido, sendo importante, além da troca verbal de informações, o registro dos itens mais relevantes relativos ao cuidado.

Ana é enfermeira e recentemente foi nomeada para atuar na unidade de clínica cirúrgica de uma instituição hospitalar. A chefia imediata orientou Ana a ler os procedimentos operacionais padrão da unidade e, caso tivesse dúvidas, a procurasse. Em um dia de trabalho, Ana foi chamada por um acompanhante para conectar uma medicação intravenosa que estava pendurada em um suporte no paciente Helio, pois ele havia realizado a higiene corporal. Ana procedeu com o pedido e conectou a solução ao paciente. Antes do início da infusão da solução, Ana percebeu que o medicamento estava sem o rótulo de identificação. Desconectou imediatamente a medicação.

Essa situação é classificada como _____ e definida como _____.

Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas.

- ☐ a) incidente sem lesão - evento que resultou em dano desnecessário ao paciente
- ☐ b) *near miss* - incidente que não atingiu o paciente
- ☐ c) *near miss* - incidente com potenciais chances de atingir o paciente e causar dano
- ☐ d) risco - probabilidade de um incidente ocorrer
- ☐ e) circunstância notificável - evento que reduz a probabilidade de um incidente com potencial dano ocorrer

Sobre a comunicação de um incidente, constituem-se aspectos a serem considerados pelo profissional da saúde, EXCETO

- ☐ a) aguardar as interposições de queixa do paciente e familiares sobre o ocorrido para proceder com os esclarecimentos.
- ☐ b) esclarecer o que será feito para melhorar a condição atual do paciente.

- ☐ c) informar as medidas que serão tomadas pelos profissionais para que um incidente dessa natureza não ocorra novamente.
- ☐ d) iniciar a comunicação com um pedido de desculpa que expresse pesar pelo sucedido.
- ☐ e) fornecer uma explicação clara, evitando a utilização de terminologia técnica.

A.J., 54 anos, sexo feminino, procedente de Império Feliz, é encaminhada ao pronto-socorro de um hospital para avaliação. Apresentava tosse produtiva e persistente há um mês (eventualmente com sangue), febre à tardinha, sudorese noturna e emagrecimento. Possui diagnóstico de infecção pelo HIV há 7 anos. Durante a avaliação clínica, foram solicitados exames laboratoriais, coleta de escarro e radiografia de tórax. A equipe médica suspeita de diagnóstico de tuberculose pulmonar.

Assinale a alternativa correta sobre a conduta da equipe multidisciplinar frente ao cuidado dessa usuária.

- ☐ a) Orientar a usuária a utilizar máscara tipo respirador (N95 ou PFF2) sempre que estiver fora de seu quarto.
- ☐ b) Informar e orientar familiares e acompanhantes sobre o uso da máscara tipo respirador (N95 ou PFF2).
- ☐ c) Manter a usuária sob precaução de contato até que se confirme a suspeita.
- ☐ d) Antes de encaminhar a usuária para realização de exames, avisar os setores sobre as precauções para gotículas.
- ☐ e) Manter a usuária em quarto privativo, com as portas fechadas e boa ventilação.

Mariana ingressou em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde e irá atuar em um hospital universitário. Cabe a ela conhecer a Norma Regulamentadora 32, que trata da segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde.

Em relação a essa norma, considere as afirmações a seguir.

I - O trabalhador, após administrar medicação, é responsável por desconectar a agulha manualmente e proceder com o descarte.

II - O trabalhador pode se recusar a realizar a imunização contra hepatite B mesmo após receber informações do empregador sobre as vantagens, os efeitos colaterais e os riscos a que está exposto.

III - O limite máximo de enchimento do recipiente destinado à coleta de material perfurocortante deve estar localizado 5 cm abaixo do bocal.

IV - É dever do trabalhador manter o dosímetro limpo e à disposição para o uso dos colegas de trabalho.

Está(ão) correta(s)

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

A "cascata do cuidado contínuo do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)" tem sido usada globalmente para estabelecer metas e monitorar os avanços relativos ao cuidado das Pessoas Vivendo com HIV. No que diz respeito ao cuidado clínico e à atuação nos serviços brasileiros, definem-se os momentos em:

1. _____ é o processo que consiste no acolhimento, orientação, direcionamento e encaminhamento de uma pessoa recém diagnosticada com HIV aos serviços de saúde.
2. _____ é o processo colaborativo que facilita a aceitação e a integração a determinado esquema terapêutico, ou seja, consiste na utilização ideal dos antirretrovirais (ARV) da forma mais próxima possível àquela prescrita pela equipe de saúde.
3. _____ é o processo que consiste no acompanhamento clínico regular e contínuo da PVHIV já vinculada ao serviço de saúde, garantindo que ela compareça às consultas e faça exames regularmente.

Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas.

- ☐ a) Retenção - Vinculação - Adesão
- ☐ b) Vinculação - Retenção - Adesão
- ☐ c) Retenção - Adesão - Vinculação
- ☐ d) Adesão - Vinculação - Retenção
- ☐ e) Vinculação - Adesão - Retenção

INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. VOCÊ ESTÁ FAZENDO ISSO DIREITO?

Fonte: ANITA EFRAIM - ESPECIAL PARA O ESTADO DE S. PAULO.
Acesso em 24 mar. 2019.

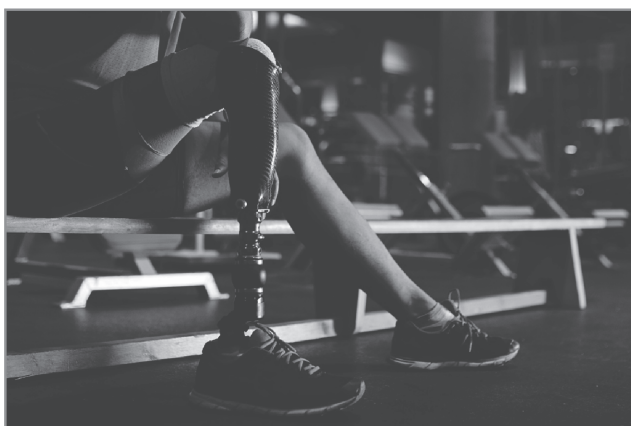
Um dia desses, Gustavo estava em um bar com seus amigos e, quando decidiu que iria embora, alguém pediu para que ele não pegasse o Uber sozinho. Será que se ele não fosse uma pessoa com deficiência, um amigo o impediria de andar pela cidade sem um acompanhante? A questão é que Gustavo é cego. Depois do episódio, ele decidiu desabafar no Facebook. "Desculpa frustrar suas expectativas. Mas eu não sou fofo, lindo e 'demais' por ter deficiência visual", escreveu o estudante de 21 anos. "Eu sou apenas eu, com meus defeitos, com minhas idiotices, com minhas qualidades. Portanto, não me superestime nem subestime." Gustavo disse aquilo que quer que as pessoas saibam sobre ele: "Eu sou um semelhante".

A defesa da inclusão social de pessoas com deficiência é uma luta mundial contra a discriminação. Tendo como base o documento Uso Terapêutico de Tecnologias Assistivas (TA) que trata dos direitos das pessoas com deficiência e habilidade física e motora (2015), assinale a alternativa INCORRETA.

- a) No Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 67,7% da população na faixa etária de 65 anos ou mais é acometida por pelo menos uma deficiência.
- b) O uso da terminologia adequada se faz importante numa perspectiva de acolhimento e inclusão, uma vez que as nomenclaturas são sensíveis às mudanças, devendo os profissionais acompanhar as modificações com vistas a uma comunicação mais eficiente.
- c) As pessoas com deficiência têm direito a receber tratamento médico, psicológico e funcional e a ter segurança econômica e social a um nível de vida decente.
- d) Pessoas com deficiência são aquelas que têm um impedimento de curto a longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com diversas barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade.
- e) Para qualquer usuário que venha a necessitar a utilização de alguma TA, é necessário que seja feita a indicação terapêutica baseada em critérios seguros de elegibilidade.

PRÓTESES FORNECIDAS PELO SUS AJUDAM AMPUTADOS NA PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS

A prática de atividades físicas é recomendável a todos e pode se transformar em importante ferramenta na recuperação de pessoas que sofreram acidentes e perderam algum membro. Os exercícios aprimoram a força, a agilidade, a coordenação motora, a independência e o equilíbrio.



Fonte: Disponível em: saudebrasilportal.com.br/eu-queiro-me-exercitar-mais/proteses-fornecidas-pelo-sus-ajudam-amputados-na-pratica-de-atividades-fisicas. Acesso em 02 ago. 2019.

As Terapias Assistivas (TA) se referem a um conjunto de recursos e serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais de pessoas com deficiência. Os profissionais da saúde têm grande responsabilidade social em informar, prescrever e disponibilizar órteses e próteses.

Com relação às Terapias Assistivas, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () As TA são uma área de conhecimento interdisciplinar que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover funcionalidade, visando à autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social.
- () Órteses são componentes artificiais utilizados para substituir segmentos ou partes de segmentos corporais.

- () A prescrição de órteses e próteses é feita a partir de uma abordagem médica, cabendo exclusivamente a este profissional indicar o dispositivo ideal e suas orientações de uso.
- () Ao orientar e prescrever o uso de TA, algumas informações devem ser dispensadas ao paciente a fim de evitar quedas, como remoção de tapetes, uso de assento elevado e de barras de proteção, entre outros.

A sequência correta é

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

40

Em relação ao uso terapêutico das Tecnologias Assistivas (TA), considere as afirmativas a seguir.

I - O uso das TA proporciona integração em sociedade, permitindo inserção no mercado de trabalho e evitando a progressão de deformidades.

II - A reabilitação é um processo com duração ilimitada e com objetivos definidos, com vista a permitir que a pessoa com deficiência alcance nível físico, mental e/ou social funcional ótimo.

III - Os processos de reabilitação envolvem todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde (RAS), com visão de integralidade e humanização do atendimento onde a atenção básica tem papel fundamental, com atividades definidas no Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Está(ão) correta(s)

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

UFSM

COPERVES