

# **Residência em Saúde *UFSM***

***UniMultiprofissional***

***Saúde da Família***

**2021**

**COPERVES**



1

Na agenda 2030, um dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) assumido pelos países em 2015 é "Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos" (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2015).

Qual(is) as metas de saúde, previstas nos ODS, que contribuiriam diretamente para o enfrentamento da emergência de saúde global vivenciada no ano de 2020 em decorrência da pandemia da COVID-19?

I - Ampliar a pesquisa para a produção de medicamentos e vacinas e garantir o acesso à população.

II - Ampliar o financiamento e a força de trabalho em saúde.

III - Fortalecer a capacidade dos países para atuar em situações de risco nacionais e globais.

IV - Reduzir acidentes nas estradas.

Está(ão) correta(s)

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

2

A cobertura universal de saúde é uma das metas dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e que tem como contraponto a proposta de sistemas universais de saúde (GIOVANELLA *et al.*, 2019).

Associe as duas proposições da coluna da esquerda com as afirmativas listadas na coluna da direita.

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| (1) Cobertura Universal de Saúde | ( ) Orienta-se por diretrizes pró-mercado e redução dos investimentos públicos.    |
| (2) Sistema Universal de Saúde   | ( ) Tem como proposta a focalização e seletividade das ações de saúde.             |
|                                  | ( ) Propõe o acesso conforme as necessidades individuais e coletivas.              |
|                                  | ( ) Baseia-se na titularidade de seguros ou planos conforme a capacidade de renda. |
|                                  | ( ) Cristaliza desigualdades sociais e econômicas.                                 |
|                                  | ( ) Reconhece o direito à saúde, garantido através de financiamento público.       |
|                                  | ( ) Tem evidências de oferecer mais qualidade e ser mais eficiente e equitativo.   |

A sequência correta é

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

Angariar recursos suficientes para a manutenção do sistema de saúde e ter gastos eficientes é uma questão presente nos debates internacionais sobre saúde e recorrente no Sistema Único de Saúde brasileiro. O quadro a seguir apresenta alguns dados de países selecionados.

Quadro 1: Dados escolhidos de Sistemas de Saúde - ano 2018.

País	Classificação aproximada do sistema – modelo de financiamento	Expectativa de Vida (a)	Mortalidade Infantil (a)	% do PIB gasto em Saúde (d)	Gasto per capita ano Total (PPP) (d)	Gasto Público per capita (PPP) (d)
Estados Unidos	Majoritariamente seguro privado	79,7	5,9	17	8.639 (2013)	4.222 (2013)
Canadá	Sistema universal público com participação complementar dos seguros privados	82,7	4,7	11	4.718	3.465
Inglaterra	Sistema universal público com participação suplementar dos seguros privados	81,2(b)	3,7(b)	10	4.178	3.352
Brasil	Sistema universal público com participação suplementar dos seguros privados	75,9	14,0	9	1.401	592
Alemanha	Majoritariamente seguros públicos com participação substitutiva dos seguros privados	81(b)	3,3(b)	11	5.463	4.626
Cuba	Unicamente Sistema Público e Universal sem planos privados	80,1	4,0	12	2.458	2.202

Fonte: POSSA, Lisiâne Bôer. Regulação estatal sim, mas só se for para aumentar o lucro de planos privados. In: **Revista do Instituto Humanitas Unisinos - IHU - on-line**. No 541. Ano XIX. 16/9/2019. (Adaptado)

Com relação às informações apresentadas no quadro, é correto afirmar que

- a) o país que apresenta o maior gasto total *per capita* em saúde tem também os melhores indicadores de saúde.
- b) o sistema baseado em seguros privados de saúde apresenta os melhores indicadores de saúde e é o mais eficiente.
- c) países com gastos privados *per capita* maiores que os gastos públicos apresentam os melhores indicadores de saúde.
- d) países com sistemas públicos são menos eficientes e apresentam piores indicadores de saúde.
- e) países com sistemas públicos e com gastos públicos *per capita* acima de 2000 mil (PPP) têm os melhores indicadores de saúde.

O arranjo federativo do Sistema Único de Saúde, previsto na Constituição de 1988, prevê o processo de descentralização que se caracteriza pela desconcentração do governo \_\_\_\_\_, pela transferência de \_\_\_\_\_, recursos, serviços e responsabilidades aos \_\_\_\_\_ e fundamentalmente aos \_\_\_\_\_, para a organização de um sistema \_\_\_\_\_ de ações e serviços de saúde.

Assinale a alternativa que preenche adequadamente as lacunas.

- a) federal - poder - estados - municípios - integrado
- b) estadual - orientações - municípios - estados - integrado
- c) municipal - orientações - hospitais - cidadãos - fragmentado
- d) federal - orientações - municípios - cidadãos - integrado
- e) estadual - poder - estados - municípios - fragmentado

O arranjo institucional do Sistema Único de Saúde conta com instâncias de participação, pontuação e negociação que envolvem vários atores nos processos decisórios (MACHADO *et al.*, 2011). Sobre essas instâncias é correto afirmar que

- a) participam, com poder decisório, apenas aqueles que têm função típica de gestão do sistema e dos serviços.
- b) o exercício da gestão pública exige a existência dos espaços de participação e articulação dos interesses da sociedade.
- c) todas as decisões fundamentais das políticas de saúde passam pela Comissão Intergestora Tripartite, espaço de simetria de poder entre os integrantes.
- d) as instâncias deliberativas do Sistema Único de Saúde são apenas as Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite.
- e) os Conselhos de saúde nacional, estaduais e municipais são consultivos, pois a maior representação é de usuários que não têm conhecimento técnico sobre saúde.

→ Anotações ←

A regionalização e as redes de atenção são dispositivos do Sistema Único de Saúde que têm como objetivo articular o cuidado em saúde nos territórios para garantir a integralidade (BRASIL, 2011).

Sobre essas estratégias de organização do sistema é correto afirmar que

- (a) é garantida aos usuários a continuidade do cuidado na rede de atenção.
- (b) devem ser organizadas considerando exclusivamente a eficiência dos recursos assistenciais.
- (c) são instituídas pelo governo federal, autoridade máxima do Sistema Único de Saúde.
- (d) as regiões devem contar com todos os recursos de maior densidade tecnológica no próprio território.
- (e) não servem de referência para o repasse de recursos entre os entes federados.

→ Anotações ←

UFSM

A proposta do trabalho em equipe tem sido veiculada como estratégia para enfrentar o intenso processo de especialização na área da saúde (PEDUZZI, 2001).

Associe as tipologias de trabalho em equipe apresentadas na coluna da esquerda com as afirmativas listadas na coluna da direita.

- |                        |   |
|------------------------|---|
| (1) Equipe integração  | ( ) Caracteriza-se pela justa posição de ações e agrupamento dos agentes.                           |
| (2) Equipe agrupamento | ( ) Prioriza a construção de um projeto de atenção comum.   |
|                        | ( ) A comunicação é parte do trabalho, cujo objetivo é o reconhecimento mútuo e entendimento.       |
|                        | ( ) Baseia-se na hierarquia e subordinação com base nas especialidades técnicas.                    |
|                        | ( ) Observa-se maior flexibilização nas divisões do trabalho.                                       |
|                        | ( ) Opera com autonomia plena dos trabalhadores e projetos assistenciais por profissões ou agentes. |

A sequência correta é

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

Na micropolítica da gestão do trabalho em saúde, ou seja, no cotidiano da produção do cuidado, operam forças-valores que constituem um campo em disputa (MERHY *et al.*, 2019). Essas forças-valores também orientam nossas práticas e nos situam nas disputas como trabalhadores ou gestores.

Associe as força-valores apresentadas na coluna da esquerda com as afirmativas listadas na coluna da direita.

- |                              |   |
|------------------------------|---|
| (1) Trabalho                 | ( ) Predomina o controle sobre as formas de andar na vida dos usuários ou constrói as possibilidades de cuidado no encontro com o usuário.  |
| (2) Território               |   |
| (3) Governo de si e do outro |   |
| (4) Clínica e cuidado        | ( ) Considera alguns saberes válidos que têm como objeto os usuários ou o reconhecimento dos saberes de todos e do protagonismo do usuário. |
| (5) Trabalho em equipe       | ( ) Predomina o gerencialismo, que opera o controle e a padronização, ou a construção coletiva e compartilhada.                             |

A sequência correta é

- a 1 - 2 - 3.
- b 3 - 5 - 2.
- c 3 - 4 - 1.
- d 5 - 1 - 3.
- e 4 - 3 - 1.

Recentemente houve mudanças na Política Nacional de Atenção Básica e em seu financiamento. Considerando a perspectiva de Giovanella *et al.* (2020) sobre essas alterações e as implicações para o modelo de atenção do Sistema Único de Saúde, analise as afirmativas a seguir.

I - As mudanças enfraquecem os princípios da universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde.

II - A ausência de financiamento para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) enfraquece a multiprofissionalidade e a interdisciplinariedade do Sistema Único de Saúde.

III - As proposições do Programa Mais Médicos pelo Brasil representam a possibilidade de privatização e mercantilização da Atenção Básica.

IV - O financiamento, apenas para a população cadastrada nas unidades de saúde, sinaliza para a focalização e seletividade e compromete as ações coletivas e de promoção à 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.

Malta *et al.* (2018), no artigo “O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva, resultados, avanços e desafios em tempos de crise”, define a promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, visando atender às necessidades sociais de saúde e a melhoria da qualidade de vida.

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

- ( ) As primeiras diretrizes da promoção da saúde foram inseridas na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica de Saúde de 1990, mas tornaram-se realidade somente em 2006.
- ( ) As ações de promoção da saúde devem reduzir as desigualdades, oportunizando aos profissionais a realização de escolhas favoráveis à saúde da população e serem protagonistas na produção da saúde.
- ( ) A Política Nacional de Promoção da Saúde vigente, revisada em 2014, reconhece a importância dos condicionantes e determinantes sociais da saúde, tendo como pressupostos a intersetorialidade e a criação de redes de corresponsabilidade que buscam a melhoria da qualidade de vida.
- ( ) A Política Nacional de Promoção da Saúde possui entre seus temas prioritários: o enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados; o uso abusivo de álcool e outras drogas; a promoção da mobilidade segura e sustentável e a alimentação adequada e saudável.

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.

**11**

O Planejamento no Sistema Único de Saúde é uma função gestora que, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Portanto, deve expressar as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população, bem como deve estar articulado constantemente com o monitoramento, a avaliação e a gestão do SUS (BRASIL, 2016).

A partir dessas concepções de planejamento, considere as afirmativas a seguir.

I - O planejamento consiste em uma atividade obrigatória e contínua, de responsabilidade de cada esfera de governo.

II - O monitoramento e a avaliação devem ser processos periódicos, orientados por indicadores determinados, prioritariamente, pelo Ministério da Saúde.

III - O monitoramento compreende o acompanhamento regular das metas e indicadores, pois expressam as diretrizes, os objetivos da política de saúde em um determinado período e o seu cotejamento com o que foi planejado.

IV - A avaliação que considera os efeitos sobre a saúde da população é denominada avaliação de eficiência.

Está(ão) correta(s)

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

**12**

A Portaria nº 2.135 de 2013/MS, estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como base os seguintes instrumentos: Plano de Saúde, as Programações Anuais e o Relatório de Gestão, os quais interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.

Em relação a esses instrumentos, assinale a alternativa correta.

- a) Estrutura do sistema de saúde, redes de atenção à saúde, gestão do trabalho e da educação na saúde são alguns dos temas considerados na análise situacional para elaboração do Plano de Saúde que deverá ser orientada pelas necessidades de saúde da população.
- b) O Planejamento deve ser desenvolvido de forma contínua, articulada e integrada entre os três entes federados (município, estado e união) com responsabilidade compartilhada entre os mesmos.
- c) O Plano de Saúde, com validade anual, deve explicitar os compromissos do governo para o setor saúde e deve refletir, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.
- d) A Programação Anual de Saúde (PAS) tem a função de operacionalizar as intenções expressas no Plano de Saúde e de anualizar as metas de modo a conter, entre outros aspectos, a responsabilidade de cada nível da rede de atenção, com implementação das ações previstas.
- e) O Relatório de Gestão deverá ter elaboração bimestral, cabendo ao gestor apresentar ao Conselho Municipal de Saúde, os resultados alcançados com a execução da PAS e orientar eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários aos ajustes do Plano de Saúde.

Utilize o enunciado a seguir para responder às questões 13 e 14.

A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010/MS, estabelece diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita, com efetividade e eficiência.

13

Entre as diretrizes de organização das Redes de Atenção, a Portaria destaca a *gestão da clínica* como tecnologia de microgestão dos serviços, que tem como finalidades, EXCETO:

- a assegurar padrões clínicos ótimos.
- b melhorar a gestão e o aporte de financiamento dos serviços.
- c diminuir os riscos para os usuários e para os profissionais.
- d prestar serviços efetivos.
- e melhorar a qualidade da atenção à saúde.

14

Considerando a Portaria nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010/MS que destaca a importância da Atenção Primária em Saúde (APS), está INCORRETO afirmar que

- a a APS deve cumprir três funções essenciais: resolução; organização; responsabilização.
- b a organização dos fluxos e contra-fluxos dos usuários pelos diversos pontos de atenção à saúde no sistema de serviços de saúde é uma das funções da APS.
- c cabe à APS integrar verticalmente os serviços que, normalmente, são ofertados de forma fragmentada pelo sistema de saúde convencional.
- d a longitudinalidade é considerada um dos atributos importantes da APS e seu maior benefício é o vínculo entre usuário e profissional ou equipe de saúde.
- e os serviços de APS são autossuficientes para resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, não necessitando de apoio ou complemento por outros pontos de atenção de diferentes densidades tecnológicas.

→ Anotações ←

UFSM

10

A orientação pedagógica dos Programas de Residência Multiprofissional/UFSM-RS parte da necessidade de readequar os modelos de formação, alinhados aos Princípios e Diretrizes do SUS e ao advento de novas Políticas Públicas de Saúde, como a Política Nacional de Humanização (PNH), demandando o desenvolvimento de novas capacidades profissionais orientadas para a implementação de princípios, diretrizes e dispositivos de *Gestão de uma Clínica Ampliada*. Estudos têm sido realizados e publicados evidenciando o desafio que é implementar esse tipo de orientação para o efetivo exercício de novos processos tanto de formação, como de atenção, gestão e educação. Destaca-se o artigo de Padilha *et al.* (2018) sobre a validação de princípios que norteariam uma gestão da clínica ampliada voltada à transformação da atenção à saúde, para sistemas integrados de saúde.

Considerando alguns dos princípios enunciados pelo referido autor, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) Pactuação e compartilhamento da responsabilidade pelos profissionais e gestores da rede de atenção à saúde, com vistas ao cuidado integral à saúde das pessoas e populações.
- ( ) Implementação de processos de monitoramento das decisões clínicas com a participação dos envolvidos, promovendo autonomia e responsabilização dos profissionais e equipe.
- ( ) Perfis de competência de profissionais de saúde que incluam capacidades de gestão como estratégia na busca por melhores respostas em relação às necessidades de saúde das pessoas e sociedades, fomentados pelo trabalho em equipes com abordagem multiprofissional.
- ( ) Elaboração de planos terapêuticos orientados por oferta e disponibilização de serviços na rede.

A sequência correta é

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

→ Anotações ←

O Conselho Nacional de Saúde publicou em junho 2009 e atualizou em agosto de 2017 a "Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde", embasada na Constituição de 1988 a qual prevê o direito à saúde de qualidade a todo cidadão brasileiro. Associe os direitos citados no documento e apresentados na coluna à esquerda com os significados definidos na coluna à direita.

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| (1) Tratamento adequado    | ( ) Acesso ao conteúdo do seu prontuário ou de pessoa por ele autorizada e garantia de envio e fornecimento de cópia em caso de encaminhamento a outro serviço ou mudança de domicílio. |
| (2) Atendimento Humanizado | ( ) Espaço de diálogo entre profissionais e usuários de saúde, gestores e defensoria pública sobre diferentes formas de tratamento possível.  |
| (3) Direitos               | ( ) Prestação de informações apropriadas nos atendimentos, nas consultas e nas interações.  |
| (4) Correspondência        | ( ) Organização dos serviços segundo a demanda da população, sem limitação por produção ou quantidades de atendimento pré-determinados.   |

A sequência correta é

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

A regulação em saúde busca o alcance dos objetivos do SUS por meio da garantia do direito à saúde, ao acesso com eficiência, eficácia e efetividade, prestação das ações e serviços de saúde com qualidade e suficientes para a resposta às necessidades da população. No Brasil, foi instituída, em 2008, a Política Nacional de Regulação, regulamentando três aspectos: regulação de sistemas de saúde, regulação da atenção à saúde e regulação do acesso à assistência. Em relação a essa última categoria, o estudo de Peiter *et al.* (2016) evidenciou significados relevantes ao abordar a interface entre o serviço de regulação em saúde municipal e a efetivação prática do princípio da equidade.

Com base nesse estudo, considere as afirmativas a seguir.

I - O SISREG, disponibilizado pelo MS, é identificado como principal instrumento facilitador para o desenvolvimento da regulação em saúde.

II - Os protocolos de acesso são indicados como ferramentas orientadoras do processo de regulação.

III - O apelo ao poder judicial com a finalidade de garantir o direito constitucional de acesso integral à saúde prejudica o princípio da equidade.

IV - A atenção especializada é indicada como responsável pela ordenação do acesso dos usuários aos demais níveis de atenção à saúde.

Está(ão) correta(s)

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

Utilize o enunciado a seguir para responder às questões 18 a 20.

A Vigilância é essencial para as atividades de prevenção e controle de doenças e é uma ferramenta na alocação de recursos do sistema de saúde, assim como na avaliação do impacto de programas e serviços de saúde. Com base nisso, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) lançou, em 2010, Módulos de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades.

**18**

Segundo esses documentos, sobre os aspectos relacionados à vigilância, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) Um aspecto relacionado ao funcionamento dos serviços de vigilância na prática é a seleção racional dos eventos de saúde a serem vigiados.
- ( ) Coleta de dados, análise dos dados, interpretação da informação e difusão da informação são etapas e atividades básicas do sistema de vigilância.
- ( ) A notificação de casos é o procedimento da vigilância com a finalidade de informar, obrigatoriamente, as autoridades sanitárias, bem como a comunidade em geral sobre a ocorrência de eventos em saúde.
- ( ) A notificação de casos é um processo sistemático e contínuo de comunicação de dados que envolve toda a equipe de saúde e a comunidade.

A sequência correta é

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

**19**

São critérios para a definição de um evento como emergência em saúde pública de relevância internacional, EXCETO:

- a) velocidade de propagação da doença.
- b) gravidade e repercussão em saúde pública.
- c) evento inesperado ou raro.
- d) risco de propagação internacional.
- e) risco de imposição de restrição a viagens ou comércio.

**20**

O contexto de funcionamento de um sistema de vigilância, em termos práticos, envolve três aspectos: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_. O processo tem início \_\_\_\_\_, onde ocorre a doença, e termina \_\_\_\_\_, onde são executadas as medidas de prevenção e controle da doença.

Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas.

- a) o setor de planejamento – a vigilância epidemiológica – a autoridade de saúde pública – na população – na Unidade Básica de Saúde
- b) a população – o sistema de doenças de notificação compulsória – o(a) superintendente do setor – na Atenção Primária – no hospital de referência
- c) o setor de planejamento – as políticas de saúde municipais – o(a) superintendente do setor – no território – na ESF
- d) a população – a vigilância epidemiológica – a autoridade de saúde pública – na população – no hospital de referência
- e) a população – a rede de serviços de atenção à saúde – a autoridade de saúde pública – na população – na população

A avaliação dos sistemas de vigilância deve promover o melhor uso dos recursos da saúde pública para o controle de doenças e danos à saúde na população, garantindo que os problemas importantes estejam sob vigilância e que os sistemas de vigilância e de prevenção e controle funcionem eficientemente (OPAS, 2010). Um dos aspectos chave para a avaliação de um sistema de vigilância é a qualidade desse sistema, em que devem ser levados em conta os seguintes atributos: simplicidade, flexibilidade, aceitabilidade e sensibilidade. Considerando tais atributos, analise as afirmativas a seguir.

- ( ) Com relação à aceitabilidade, o método deve ser aceito não só pelas pessoas que coletam os dados, mas também pelos sujeitos que receberão a garantia da confidencialidade dos dados.
- ( ) Em geral, a flexibilidade é necessária quando ocorrem mudanças nas definições dos casos, nos formatos de notificações ou nas definições de prioridades no sistema.
- ( ) Um sistema de vigilância simples costuma ser mais flexível e é provável que proporcione mais dados oportunos, com poucos recursos, do que um sistema complexo.
- ( ) A medição de sensibilidade requer, entre outros aspectos, verificar a qualidade dos dados notificados.

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.

Segundo estudos (OMS, 2010), observa-se que há anos a Organização Mundial da Saúde vem defendendo a importância da formação orientada para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa, pois reconhece que muitos sistemas de saúde no mundo estão fragmentados e com dificuldades para gerenciar as necessidades de saúde não atendidas. Destaca-se, nesse estudo, que a força de trabalho de saúde atual e futura é desafiada a prestar serviços de saúde frente a problemas de saúde cada vez mais complexos, exigindo profissionais com habilidades necessárias para se tornarem parte da força de trabalho de saúde colaborativa preparada para a prática. Assim, a OMS reconhece a colaboração interprofissional em educação e prática como uma estratégia inovadora que desempenhará um papel importante na redução da crise de saúde mundial. Aos profissionais de saúde não basta serem profissionais; no atual contexto global, também precisam ser interprofissionais.

Com relação à educação interprofissional, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) Ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a efetiva colaboração e melhorar os resultados na saúde.
- ( ) Trata-se de um passo fundamental na transição de sistemas de saúde fragmentados para uma posição mais fortalecida, com sustentabilidade econômica e de controle social.
- ( ) Se o planejamento da força de trabalho de saúde e a elaboração de políticas estão integrados, então a educação interprofissional e a prática colaborativa podem ser plenamente sustentadas.
- ( ) Diversos mecanismos determinam como a educação interprofissional é desenvolvida e oferecida, como é o caso dos “mecanismos como de cultura de trabalho”, que incluem como exemplos: protocolos estruturados, recursos operacionais compartilhados, políticas de pessoal, práticas gerenciais de apoio.

A sequência correta é

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

→ Anotações ←

UFSM

Ainda com base no referencial da questão anterior (OMS, 2010), muitos profissionais de saúde acreditam estar praticando de forma colaborativa, simplesmente porque trabalham junto com outros profissionais de saúde. Entretanto, estudos realizados na Suécia evidenciam a necessidade de formulação de políticas de aprendizado voltadas para uma ampla compreensão sobre o funcionamento da educação interprofissional e a prática colaborativa que considere elementos como comunicação, aprendizado, prática ética, entre outros.

Associe os elementos apresentados na coluna à esquerda com os significados destacados na coluna à direita.

- |                      |   |
|----------------------|---|
| (1) Comunicação      | ( ) Expressão apropriada de opiniões aos colegas; saber ouvir os membros da equipe.   |
| (2) Aprendizado      |   |
| (3) Prática ética    |   |
| (4) Responsabilidade | <p>( ) Reconhecimento de que os pontos de vista de cada profissional de saúde são igualmente válidos e importantes.</p> <p>( ) Reflexão crítica sobre a própria relação em uma equipe.</p> <p>( ) Compreensão das próprias funções bem como as de outros tipos de profissionais da saúde.</p> |

A sequência correta é

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

Estudos de Peduzzi e Agreli (2018) evidenciam que educação/formação interprofissional, prática colaborativa e trabalho em equipe podem contribuir para melhorar o acesso universal e a qualidade da atenção à saúde. Entretanto, a operacionalização do trabalho interprofissional se constitui como um desafio atual e as iniciativas no país ainda são incipientes. Os modelos majoritários são o de profissionais que, de acordo com os autores, “continuam sendo formados separadamente, para no futuro trabalharem juntos, o da reprodução da forte divisão do trabalho em saúde e o do tribalismo das profissões”.

Considerando esses novos desafios à formação e atuação para atuar nos sistemas de saúde, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) A prática interprofissional não se trata de uma prática restrita às relações entre profissionais; também implica a importante participação dos usuários, da família e da comunidade na prática colaborativa.
- ( ) O clima do trabalho em equipe é definido como o conjunto de percepções e significados compartilhados entre os membros de uma equipe acerca das políticas, práticas e procedimentos que eles vivenciam no trabalho.
- ( ) Apoio à inovação de tecnologias duras pode ser considerado um indicador de colaboração interprofissional, pois envolve novos arranjos das responsabilidades entre profissionais e instituições.
- ( ) Trabalho em equipe e prática colaborativa devem contribuir e ter repercussões em duas direções: melhorar o acesso e a qualidade da atenção à saúde a usuários e população do território e promover maior satisfação no trabalho dos profissionais envolvidos.

A sequência correta é

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

A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil aparece entre os compromissos assumidos pelos países perante a agenda 2030, como parte das estratégias de fortalecimento dos sistemas universais de saúde. Esse compromisso já vinha sido objeto de discussão em 2017, na Conferência Pan-Americana de Saúde, quando se discutiu a situação dos recursos humanos em saúde no continente, apontando-se desafios recorrentes, tais como: inadequação dos perfis profissionais, precariedade das condições de trabalho, baixa produtividade e limitada qualidade do desempenho, entre outros (GONÇALVES, 2019).

Considerando o estudo acima em relação à Educação Permanente em Saúde (ESP), considere as afirmativas a seguir.

I - Destina-se a equipes de saúde inseridas nos vários níveis organizacionais da rede de serviços.

II - Objetiva transformações das práticas técnicas e sociais de saúde, tendo em vista a garantia do acesso, a melhoria da qualidade, a humanização da atenção à saúde da população e o aperfeiçoamento da capacidade de inclusão dos usuários na participação da gestão do SUS.

III – Toma, como ponto de partida para as ações educativas os problemas identificados no processo de trabalho, utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem, com ênfase na resolução de problemas, geralmente por meio de supervisão dialogada e oficinas de trabalho realizadas, obrigatoriamente, no próprio ambiente de trabalho.

IV - Deve ser considerada um processo contínuo, articulado à descentralização da gestão do sistema e à reorganização da rede de serviços, em bases territoriais, fomentando, assim, a condução regional da política, com participação interinstitucional através das Comissões de Integração Ensino-Serviço.

Estão corretas

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

→ Anotações ←

UFSM

**26**

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) vigente, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A PNAB 2017, ao apresentar a operacionalização da Atenção Básica, discorre sobre características fundamentais do processo de trabalho nesse tipo de serviço que compõe as Redes de Atenção à Saúde.

Dessa forma, associe os nomes relacionados aos aspectos que devem compor o processo de trabalho na Atenção Básica na coluna à esquerda com as suas respectivas definições na coluna à direita.

- |   |   |
|---|---|
| (1) Definição do território e territorialização | ( ) Aspecto que deve estar presente em todas as relações de cuidado, nos encontros entre trabalhadores e usuários, no ato de receber e escutar as pessoas e suas necessidades.  |
| (2) Responsabilização sanitária                 | ( ) A gestão deve definir o território de atuação de cada equipe, e esta deve conhecer o local de atuação para programar ações segundo o perfil e as necessidades, considerando elementos ambientais, históricos, demográficos, geográficos, econômicos, sanitários, culturais, entre outros. |
| (3) Acolhimento                                 | ( ) Considerando a diversidade e complexidade das situações com as quais a Atenção Básica lida, o atendimento integral requer a presença de diferentes profissionais trabalhando com ações compartilhadas, num processo interdisciplinar de trabalho centrado no usuário.                     |
| (4) Trabalho em equipe multiprofissional        | ( ) Trabalho que as equipes devem assumir em seu território de referência (adscrição), considerando questões sanitárias, ambientais, epidemiológicas, culturais e socioeconômicas.  |
| (5) Formação e educação permanente em saúde     |   |

A sequência correta é

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

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, define princípios e diretrizes orientadores da organização da Atenção Básica (AB) nos municípios brasileiros.

Com relação ao enunciado acima, considere as afirmativas a seguir.

I - A equidade é uma das diretrizes da AB e visa à oferta do cuidado, reconhecendo as condições de vida, saúde e necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde perpassa por aspectos sociais e deve atender à diversidade.

II - A integralidade, princípio da AB, trata do conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita, incluindo a promoção e manutenção da saúde, a prevenção das doenças e dos agravos, a cura, a reabilitação, a redução de danos e os cuidados paliativos.

III - O cuidado centrado na pessoa é uma diretriz que aponta para o desenvolvimento do cuidado singularizado, que ajude as pessoas a desenvolver conhecimentos, aptidões, competências e confiança necessários para gerir e tomar decisões sobre a própria saúde e seu cuidado de forma mais efetiva.

IV - A resolutividade é um princípio que reforça a importância da utilização e articulação de tecnologias de cuidado individuais e coletivas por meio de uma clínica ampliada promotora da autonomia dos indivíduos e grupos sociais, resolvendo todos os problemas de saúde da população.

Estão corretas

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

Apesar de reconhecer a Saúde da Família como estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica (AB), a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017 traz que todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de AB, no âmbito do SUS, sejam denominados Unidades Básicas de Saúde (UBS), organizadas por equipes de Atenção Básica (eAB) e equipes de Saúde da Família (eSF).

Com relação à PNAB 2017, assinale a alternativa correta.

- a) A infraestrutura de uma UBS deve estar adequada prioritariamente às características da população adscrita e suas especificidades.
- b) Os parâmetros de estrutura devem considerar aspectos relacionados à população adscrita, incluindo a densidade demográfica, o perfil da população e os procedimentos a serem realizados.
- c) As UBS devem ser construídas segundo normas sanitárias, tendo como referência as normativas de infraestrutura vigentes, possuir identificação, além de ser cadastrada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
- d) A ambiência de uma UBS se refere ao espaço físico (arquitetônico), entendido não só como um local que enfoque na relação profissional-usuário e nas ações curativas, como também um ambiente saudável para o trabalho dos profissionais de saúde.
- e) É importante que sejam previstos, na infraestrutura da unidade, espaços físicos e ambientes adequados para a educação permanente dos trabalhadores de nível superior.

Macinko e Mendonça (2018) apontam que o modelo "Estratégia Saúde da Família" se desenvolveu gradativamente e se constitui como a alavanca principal do avanço da APS no Brasil.

A partir da sentença apresentada, assinale a alternativa INCORRETA.

- a A alta cobertura da Estratégia Saúde da Família diminui a probabilidade de as pessoas relatarem o pronto-socorro ou hospital como fonte usual de cuidados.
- b A integralidade diz respeito aos serviços de atenção primária e sua provisão adequada em todo o espectro de necessidades, incluindo aquelas pouco comuns, mas presentes na comunidade adscrita ao serviço.
- c Existe a necessidade de a APS avançar na realização de ações como o exame de visão geral entre os idosos e o exame dos pés entre as pessoas com diabetes atendidos na Estratégia Saúde da Família.
- d O trabalho do Agente Comunitário de Saúde contribui com o cuidado materno-infantil, influenciando no tempo de aleitamento materno exclusivo e na elevação da frequência de avaliação pondero-estrutural entre as crianças.
- e A Estratégia Saúde da Família contribuiu com a eficiência no Sistema Único de Saúde por meio da redução das hospitalizações desnecessárias, melhoria na qualidade das estatísticas vitais e sinergia com programas sociais.

Produzir e fazer circular conhecimento sobre as experiências vividas e aprender com a história do local onde se atuará é um modo de qualificar os processos de implementação de políticas públicas.

Considerando o texto de Schimith *et al.* (2017), assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) A descontinuidade da estratégia da saúde da família é atribuída à forma de contratação das equipes, à não instituição dos colegiados gestores e à dicotomia entre ESF e AB.
- ( ) A rotatividade e instabilidade de trabalhadores, ou seja, as políticas de gestão do trabalho, não justificam a ausência de vínculo entre profissionais e comunidade e estratégia de saúde da família.
- ( ) A priorização pela atuação na urgência e emergência, a falta de defesa do SUS e de prioridade à saúde das gestões municipais é contexto que explica as fragilidades e obstáculos à estratégia de saúde da família.

A sequência correta é

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

Mendes, Fernandez e Sacardo (2016), em artigo que versa acerca da promoção da saúde e participação, discorrem a respeito da promoção da saúde e trazem a perspectiva participativa da promoção da saúde como potencial colaboradora para tal.

Quanto à promoção da saúde e participação, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) A participação das comunidades pode ser fortalecida a partir do emprego de modelos exitosos aplicados em outras realidades, seguindo etapas e pressupostos estabelecidos para essa ação.
- ( ) A promoção da saúde tem como objetivo fundamental a ativação da potência da ação, construindo ações, iniciativas, programas ou projetos que resultem no fortalecimento dos sujeitos e das coletividades.
- ( ) A participação das comunidades no processo de formulação de políticas se dá por meio de técnicas como a consulta formal, que busca identificar a opinião da comunidade em geral a respeito de análises, alternativas e decisões.
- ( ) A promoção da saúde busca renovar as velhas filosofias esquecidas e marginalizadas pela crença desmedida na razão e no poder de controle e domínio do homem.

A sequência correta é

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

A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa "Previne Brasil", estabelecendo um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) à saúde no âmbito do SUS, constituído pela captação ponderada, pelo pagamento por desempenho e pelo incentivo às ações estratégicas.

Com relação aos incentivos às ações estratégicas, será(ão) considerada(s)

I - as ações e os programas já credenciados e custeados pelo Ministério da Saúde.

II - as equipes informatizadas após a publicação da Portaria.

III - a potencial adesão ao incentivo de custeio para os municípios ou Distrito Federal com residência médica e multiprofissional.

Está(ão) correta(s)

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

→ Anotações ←

UFSM

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), apresentado pela Política Nacional de Atenção Básica de 2017, deve estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios, bem como a partir das dificuldades dos profissionais de todos os tipos de equipes que atuam na Atenção Básica em suas análises e manejos.

Com relação ao exposto, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ( ) O Nasf-AB, após dez anos de existência, possui como alguns de seus grandes desafios a limitada compreensão sobre a metodologia do apoio matricial e as limitações na formação e educação permanente.
- ( ) Espera-se que o Nasf-AB seja um componente da Atenção Básica, vivendo situações específicas do serviço, trabalhando de forma vertical com as equipes da Atenção Básica.
- ( ) A denominação Nasf-AB remete ao fato de que os núcleos não dariam mais suporte apenas às equipes de Saúde da Família, mas também às equipes de Atenção Básica, que possuem configuração e atuação limitadas.
- ( ) Compete à equipe do Nasf-AB planejar ações embasadas nas características do território e socializá-las com as equipes que atuam na Atenção Básica.

A sequência correta é

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

Ocorrida em 2008, a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) encontra no apoio matricial a principal ferramenta para a reorientação das práticas de trabalho (MOREIRA *et al.*, 2019). Com relação à contextualização da história, das influências políticas, das alterações provenientes das PNAB 2011/2017, da instituição de novas portarias ministeriais e dos desafios relacionados à manutenção dos NASF nos últimos anos, correlacione os eventos/políticas/portarias, na coluna à esquerda, com seus respectivos desdobramentos/definições na coluna à direita.

- |  |  |
|--|--|
| (1) NASF   | ( ) Estrutura os trabalhos das equipes de Saúde da Família e dos NASF e fundamenta-se no atributo da APS abrangente.   |
| (2) Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) 2006 e 2011 | ( ) Busca garantir retaguarda especializada e suporte às equipes responsáveis pela gestão e condução dos casos.  |
| (3) Apoio matricial  | ( ) Promove a invisibilização do NASF, considerando que o financiamento é focado na atenção à pessoa assistida e na capacidade resolutiva das equipes                    |
| (4) Política Nacional de Atenção Básica 2017               | ( ) Permite que as equipes multiprofissionais atuem de forma integrada e em apoio às equipes de Saúde da Família, com o compartilhamento de saberes e responsabilidades. |
| (5) Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019           |  |

A sequência correta é

- a** 2 - 4 - 3 - 1.
- b** 3 - 5 - 1 - 2.
- c** 2 - 3 - 5 - 1.
- d** 3 - 5 - 4 - 2.
- e** 4 - 3 - 2 - 5.

Doricci e Guanaes-Lorenzi (2019), ao revisar na literatura a cogestão enquanto diretriz da Política Nacional de Humanização, implantada em 2003 no cenário brasileiro, identificaram potencialidades e barreiras acerca da incorporação da cogestão na Atenção Básica. A partir da sentença apresentada, assinale a alternativa INCORRETA.

- a O "Método a Roda", que tem como objetivo analisar e cogerir coletivos, incorpora saberes de áreas como Administração, Política, Psicologia, Filosofia e Pedagogia, se conformando segundo quatro eixos: o caráter anti-Fayol, o fortalecimento das equipes, a democracia instrucional e a visão de mundo dialética.
- b O prefixo "co" do termo "Cogestão" indica duas inclusões: da participação dos sujeitos no processo de gestão e da ampliação das funções de gestão que, mais do que manter a organização funcionando, tem como objetivo analisar a instituição para problematizar modelos de operar/agir e promover mudanças.
- c A experiência de cogestão pode se dar por meio do Apoio Institucional, incluindo: reuniões voltadas a discussão de caso, planejamento e avaliação; reunião com outros equipamentos de saúde; rodas; reuniões com inclusão de usuários; reforma no fluxograma das unidades; implantação de grupos de trabalho, entre outras.
- d São desafios inerentes à cogestão a alta rotatividade de profissionais, a baixa participação apesar da presença nas reuniões, mudanças políticas, falta de espaços físicos, falta de preparo para lidar com situações conflituosas, falta de tempo para realizar as reuniões, baixa participação dos usuários e perda de autonomia.
- e Os dispositivos de cogestão vêm sendo relatados como instrumentos que guiam a prática, figurando com maior frequência os Colegiados Gestores e os Contratos de Gestão, entretanto, sua aplicação não garante o sucesso da cogestão, que considera o aspecto subjetivo e a comunicação de seus participantes.

Ao tratar sobre a Política HumanizaSUS, Martins e Luzio (2017) trazem o apoio enquanto um dispositivo e o método da Política Nacional de Humanização, uma estratégia que ajuda a operar no cotidiano do Sistema Único de Saúde, que torna o sistema um resultado da relação entre pessoas, instituições, saberes, poderes, práticas e demais elementos.

Com relação ao enunciado acima, analise as afirmativas a seguir.

I - Apoiar um grupo tem como meta influenciar nos processos de trabalho que compõem o dia a dia do serviço, fazendo arranjos específicos, colocando em análise as horizontalidades no fazer saúde para a criação de estratégias de enfrentamento focadas nos problemas apresentados.

II - A PNH é uma aposta no exercício cotidiano da democracia, na criação de sujeitos (e não de assujeitamentos) e na negociação permanente da construção da saúde como bem comum.

III - O tom de benevolência e festividade que marcava a temática até a assunção da PNH foi substituído por um convite para que os envolvidos repensem processos de trabalho, transformando-os de forma a batalhar pela garantia de direitos de usuários e trabalhadores.

IV - Com a PNH, percebe-se um cotidiano marcado por práticas inclusivas que tornam o usuário parceiro do cuidado, processos de gestão compartilhados e condições de trabalho que atendem as necessidades de saúde da comunidade.

Está(ão) correta(s)

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

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica de 2017, "A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada" (BRASIL, 2017).

Associe os componentes da Atenção Básica na coluna à esquerda com suas definições na coluna à direita.

- |  |   |
|--|---|
| (1) Acolhimento com Classificação de Risco | ( ) Deve ser sistematizada de forma que interfira no processo saúde-doença da população, no desenvolvimento de autonomia, individual e coletiva, e na busca por qualidade de vida e promoção do autocuidado.                |
| (2) Estratificação de Risco                | ( ) É um processo no qual se utilizam critérios clínicos, sociais, econômicos, familiares e outros, com base em diretrizes clínicas, para identificar subgrupos segundo a complexidade da condição crônica de saúde.        |
| (3) Conjunto de ações educativas           | ( ) Trata-se da escuta qualificada e comprometida com a avaliação do potencial de risco, agravo à saúde e grau de sofrimento dos usuários, que possibilita priorizar o atendimento a eventos agudos conforme a necessidade. |
| (4) Resolutividade                         | ( ) É a capacidade de identificar e intervir nos riscos, nas necessidades e demandas de saúde da população, atingindo a solução dos problemas de saúde dos usuários.  |

A sequência correta é

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

Você compõe a equipe de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com equipe de Saúde da Família (eSF). Após a apresentação de um novo modelo de financiamento da Atenção Básica, proposto a partir do Programa Previne Brasil, em março de 2021 a gestão municipal encaminha pelo e-mail da UBS uma avaliação das ações estratégicas realizadas pela equipe no decorrer do ano de 2020, que compõem os indicadores de pagamento por desempenho, e você faz a leitura das seguintes informações:

Ações estratégicas de pré-natal: Indicador proporção das gestantes com realização de exames para sífilis e HIV - 50%;

Ações estratégicas da saúde da mulher: Indicador cobertura do exame citopatológico - 60%;

Ações estratégicas da saúde da criança: Indicador cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente - 95%;

Ações estratégicas voltadas às doenças crônicas: Indicador percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre - 45%.

A partir desse cenário e das metas estabelecidas para o ano de 2020 pela Nota técnica nº 5/2020/SAPS do Ministério da Saúde, assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas do quadro a seguir.

INDICADOR		AVALIAÇÃO
1	Proporção das gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	_____
2	Cobertura de exame citopatológico	_____
3	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de pentavalente	_____
4	Percentual de pessoas com pressão aferida em cada semestre	_____

- a 1 - abaixo do esperado; 2 - dentro do esperado; 3 - dentro do esperado; 4 - acima do esperado
- b 1 - acima do esperado; 2 - acima do esperado; 3 - abaixo do esperado; 4 - dentro do esperado
- c 1 - dentro do esperado; 2 - abaixo do esperado; 3 - acima do esperado; 4 - acima do esperado
- d 1 - abaixo do esperado; 2 - acima do esperado; 3 - dentro do esperado; 4 - abaixo do esperado
- e 1 - dentro do esperado; 2 - dentro do esperado; 3 - acima do esperado; 4 - abaixo do esperado

Você realizará a apresentação dos indicadores relacionados às ações estratégicas desenvolvidas na unidade em uma reunião de equipe. A partir da avaliação realizada na questão anterior, associe as classificações de desempenho da equipe na coluna à direita com os indicadores relacionados às ações estratégicas na coluna à esquerda.

- (1) Manter ( ) Indicador proporção das gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.
- (2) Aprimorar ( ) Indicador cobertura do exame citopatológico.
- ( ) Indicador cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente.
- ( ) Indicador percentual de pessoas com pressão arterial afeira em cada semestre.

A sequência correta é

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

Sarti, Lazarini, Fontenelle e Almeida (2020), ao discorrerem acerca do papel da Atenção Primária à Saúde (APS) diante da pandemia provocada pela coronavirus disease 2019 (COVID-19), colocam a APS como um importante pilar frente a situações emergenciais, como as epidemias de dengue, Zika, febre amarela e, atualmente, a COVID-19.

Em relação às contribuições da APS no enfrentamento à COVID-19, é correto afirmar que

- a** a "alma" da APS, como o conhecimento do território, o acesso, o vínculo entre o usuário e a equipe, a integralidade, o monitoramento dos vulneráveis e o acompanhamento dos casos suspeitos e leves, é fundamental para a contenção da pandemia e o não agravamento da doença nas pessoas.
- b** é necessário garantir um atendimento seguro em toda a Rede de Atenção à Saúde, por meio do planejamento baseado em dados, da reorganização dos serviços conforme o curso da pandemia, com a alocação de recursos financeiros adequados e estratégias de ação amplas para o enfrentamento da pandemia.
- c** é importante a presença de recursos humanos suficientes, em especial profissionais de nível médio e superior, com o intuito de viabilizar o trabalho no interior das Unidades Básicas de Saúde.
- d** é necessária a presença de equipamentos de proteção individual adequados e em número suficiente, sendo prioritária a oferta para os profissionais de saúde que estão na "linha de frente" do cuidado.
- e** é preciso o fortalecimento do acesso aos serviços de APS para o atendimento dos casos de pessoas com níveis de ansiedade elevados e/ou sintomas sugestivos de COVID-19 brandos ou com gravidade moderada.



**COPERVES**