

Residência em Saúde UFSM

Uni/Multiprofissional

Vigilância em Saúde

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 <i>per capita</i> ano Total (PPP) (d)	Gasto Público <i>per capita</i> (PPP) (d)
Estados Unidos	Majoritariamente seguro privado	79,7	5,9	17	8.639 (2013)	4222 (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, Lisiane 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.

- Ⓐ federal - poder - estados - municípios - integrado
- Ⓑ estadual - orientações - municípios - estados - integrado
- Ⓒ municipal - orientações - hospitais - cidadãos - fragmentado
- Ⓓ federal - orientações - municípios - cidadãos - integrado
- Ⓔ estadual - poder - estados - municípios - fragmentado

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

- Ⓐ participam, com poder decisório, apenas aqueles que têm função típica de gestão do sistema e dos serviços.
- Ⓑ o exercício da gestão pública exige a existência dos espaços de participação e articulação dos interesses da sociedade.
- Ⓒ todas as decisões fundamentais das políticas de saúde passam pela Comissão Intergestora Tripartite, espaço de simetria de poder entre os integrantes.
- Ⓓ as instâncias deliberativas do Sistema Único de Saúde são apenas as Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite.
- Ⓔ 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 ←

UFSM

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 (PE-DUZZI, 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 forças-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 com 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 dentre 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

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 ←

UFSM

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 | |
| (3) Direitos | |
| (4) Corresponsabilidade | () Espaço de diálogo entre profissionais e usuários de saúde, gestores e defensoria pública sobre diferentes formas de tratamento possível. |
| | () Prestação de informações apropriadas nos atendimentos, nas consultas e nas interações. |
| | () 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 significativos 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 | () Reconhecimento de que os pontos de vista de cada profissional de saúde são igualmente válidos e importantes. |
| | () Reflexão crítica sobre a própria relação em uma equipe. |
| | () Compreensão das próprias funções bem como as de outros tipos de profissionais da saúde. |

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. | ☐ d) F – V – V – F. |
| ☐ b) F – V – V – V. | ☐ e) V – F – V – F. |
| ☐ c) V – V – F – V. | |

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

A vigilância em saúde tem como proposição responder aos problemas de saúde e tem como "pilares estratégicos: os problemas de saúde, o território e a prática interprofissional" (MONKEN e BARCELLOS, 2005, p.900). Compreender as dimensões dos fenômenos de saúde e doença, singulares, particulares e gerais, situa nossa ação como trabalhadores e dá sentido à diretriz de integração entre as práticas de vigilância e a atenção básica preconizada nas políticas.

Com base nesse contexto, considere as afirmativas a seguir.

I - A dimensão singular refere-se aos atributos individuais das pessoas ou dos grupos populacionais, portanto está mais relacionada ao cuidado e à relação das equipes com o usuário individual.

II - Da dimensão particular deriva a atuação oportuna nos processos de determinação da saúde que pressupõe práticas da atenção primária e vigilância no cuidado coletivo dirigido às comunidades e à promoção da saúde.

III - A dimensão particular, de interesse da vigilância em saúde, é relativa a grupos sociais numa mesma sociedade está relacionada ao somatório das doenças individuais em uma dada população.

Está(ão) correta(s)

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

UFSM

As nossas práticas como trabalhadores são conectadas a conceitos e paradigmas. Estes são relativos às concepções que nos orientam. Refletir sobre os paradigmas, que informam os nossos fazeres, saberes e as políticas públicas, possibilita que deixemos de ser meros reprodutores acríticos e nos tornemos protagonistas das mudanças em saúde, das nossas práticas e escolhas.

Considerando o exposto, associe os paradigmas epidemiológicos na coluna à esquerda com os modos de pensar e agir na vigilância em saúde na coluna à direita.

- | | |
|---|--|
| (1) Estatísticas sanitárias e teoria miasmática | () Centradas nos ciclos de contaminação-transmissão formados por vetores, microrganismos, clima e hospedeiros, buscam identificar a "história natural da doença". |
| (2) Epidemiologia das doenças infecciosas e teoria dos germes | () As coletividades não são um agregado de pessoas, precisam ser vistas como um todo com um território, organização própria e características particulares. |
| (3) Epidemiologia das doenças crônicas e teoria da multicausalidade | () A busca de "fatores de risco" envolve as causas das doenças na própria vítima, estigmatizando os indivíduos e reduzindo a complexidade das relações sociais presente nas comunidades. |
| (4) Novos paradigmas | () Incorpora a dimensão de lugar, que possibilita identificar, no espaço e no tempo, os contextos de uma situação de saúde e as situações-problemas de saúde para orientar os planos e as práticas. |
| | () Explicam o contágio e a produção da doença, através de levantamentos ambientais, buscando intervir nas características do terreno. |

A sequência correta é

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

→ Anotações ←

UFSM

Considerando a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) (BRASIL, 2018), assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A vigilância em saúde é função essencial do Sistema Único de Saúde, universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo exclusivamente do poder público a responsabilidade por sua gestão.
- () A vigilância em saúde é, exclusivamente, a tarefa de produção de informações, regulação e fiscalização da ação dos indivíduos e empresas para o cumprimento de normas de controle da saúde.
- () A proteção e promoção da saúde, a prevenção de riscos, agravos e doença e a atuação nos processos de determinação da saúde são tarefas da vigilância em saúde.
- () A vigilância em saúde constitui-se pela articulação de processos, práticas e saberes das vigilâncias sanitária, em saúde ambiental, epidemiológica e em saúde do trabalhador.

A sequência correta é

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

Considerando a contribuição da Política Nacional de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2018) para a integralidade na atenção à saúde, é correto afirmar que

- ☐ a as definições dos riscos e vulnerabilidades devem basear-se em estudos técnicos, realizados apenas por profissionais habilitados, com a intenção de identificar os hábitos individuais lesivos à saúde.
- ☐ b a vigilância em saúde deve transversalizar todas as instâncias e os pontos das Redes de Atenção do Sistema Único de Saúde.
- ☐ c a participação da comunidade deve ocorrer prioritariamente no cumprimento das normas e regras estabelecidas tecnicamente pelas equipes de vigilância em saúde.
- ☐ d o planejamento deve ser formulado por cada uma das vigilâncias em saúde, tendo por base, principalmente, os diagnósticos das doenças e pareceres de especialistas capacitados.
- ☐ e a inserção da vigilância em saúde nas regiões deve ocorrer por meio de um sistema próprio organizado, não necessariamente articulado às redes de atenção, às regiões de saúde e às linhas de cuidado.

Os princípios da Política Nacional de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2018) incorporam aqueles previstos para o Sistema Único de Saúde, tais como: _____, integralidade, universalidade. Além desses, o princípio da _____ tem como objetivo ampliar a autonomia e emancipação. Dentre as diretrizes, destacam-se a inserção das ações da vigilância em saúde _____, especialmente _____, e o respeito à diversidade e à especificidade _____.

Assinale a alternativa que preenche adequadamente as lacunas do texto.

- (a) equidade - universalidade - nos ambientes - nas linhas de produção - do mercado
- (b) focalização - segmentação - na atenção primária - na rede de atenção - dos indivíduos
- (c) equidade - participação comunitária - na atenção primária - na rede de atenção - locorregional
- (d) segmentação - focalização - na atenção primária - nos ambientes - dos indivíduos.
- (e) equidade - participação da comunidade - na rede de atenção - na atenção primária - locorregional

No ano de 2020 vivenciamos uma situação de emergência em saúde pública, decorrente da pandemia da COVID-19. Nesse contexto, "[...] a rede de serviços se organiza de modo especial para dar respostas rápidas e adequadas, visando à proteção da população e redução de danos à saúde" (TEIXEIRA *et al.*, 2018).

Considerando a necessidade de compreensão dessas situações, associe os conceitos e as organizações listadas na coluna à esquerda com as afirmativas na coluna à direita.

- | | |
|---|--|
| (1) Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) | () Atua em situações decorrentes de desastres, situações epidemiológicas e/ou desassistência à população. |
| (2) Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) | () Atua em ocasiões em que são tomadas medidas urgentes de prevenção, controle e contenção de riscos à saúde. |
| | () Atua para identificar oportunamente possíveis eventos de saúde pública. |
| | () Há critérios regulamentados para que seja declarada, a exemplo das regras internacionais. |
| | () Tem a função de captar informações estratégicas, inclusive através de rumores. |

A sequência correta é

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

Segundo OPAS (2010), a epidemiologia estuda a frequência, a distribuição e os determinantes dos eventos de saúde nas populações humanas. Quanto a essa definição da epidemiologia, avalie as afirmativas a seguir relacionadas às três variáveis clássicas da epidemiologia: pessoa, tempo e lugar.

I - As características das pessoas, como idade, estado nutricional, renda e sexo, permitem identificar a distribuição das doenças e possíveis fatores de risco.

II - A identificação dos eventos que ocorrem antes ou depois de um aumento na taxa de doenças permite identificar fatores de risco.

III - Os agentes podem ser infecciosos ou não infecciosos e são necessários, mas nem sempre suficientes, para causar a doença.

Está(ão) correta(s)

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

Ainda de acordo com OPAS (2010), a epidemiologia utiliza algumas terminologias e conceitos. Assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Período de incubação é o intervalo de tempo que transcorre desde a infecção até que a pessoa se torne infectada.
- () Uma característica dos agentes microbianos relacionada com o hospedeiro é a habilidade de induzir imunidade específica, que também é denominada antigenicidade ou imunogenicidade.
- () Patogenicidade é capacidade de um agente infeccioso de produzir doença em pessoas infectadas.
- () Período de transmissibilidade é o intervalo de tempo que transcorre entre a exposição a um agente infeccioso e o surgimento dos sintomas da doença.

A sequência correta é

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

De acordo com OPAS (2010), a vigilância em saúde tem diversos objetivos e usos. Em relação a esses objetivos e usos, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Um dos objetivos é planejar Programas de Saúde e, entre outras questões, está relacionado à alocação adequada de recursos.
- () A análise de dados laboratoriais refere-se ao objetivo de observar alterações de ocorrência de agentes e hospedeiros.
- () Entre os usos da vigilância está a detecção de mudanças nas práticas de saúde.
- () Um dos objetivos da vigilância em saúde é estimar a magnitude das doenças.

A sequência correta é

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

A vigilância pode e deve proporcionar informação relevante para a ação em saúde a partir da coleta de dados de formas distintas (OPAS, 2010). Com relação às fontes de dados mais comuns para a vigilância em saúde pública, considere as afirmativas a seguir.

I – As notificações de casos são o meio pelo qual os serviços de saúde informam, de modo rotineiro e obrigatório, a autoridade sanitária sobre a ocorrência de eventos sujeitos à vigilância, bem como a notificação negativa.

II – Os registros são procedimentos realizados exclusivamente por instituições públicas com o objetivo de registrar regularmente a ocorrência de eventos como: óbitos, nascimentos, hospitalizações, entre outros, excluídos dados de prontuário do paciente por motivos de confidencialidade.

III – As pesquisas são procedimentos para a obtenção de informações em um ponto específico de tempo sobre determinadas características de interesse, geralmente não disponíveis em outras fontes de dados.

Está(ão) correta(s)

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

A Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Considere as afirmativas a seguir em relação a essa portaria.

I - A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente. Essa notificação será realizada diante da confirmação de doença ou agravo.

II - A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.

III - A notificação compulsória, independentemente da forma realizada, também será registrada em sistema de informação em saúde e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS.

Está(ão) correta(s)

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

A Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, além de definir a Lista Nacional de Notificação Compulsória, relaciona diversos conceitos e atribuições aos agentes públicos e responsáveis por serviços privados. Com relação ao enunciado acima, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ☐ () A notificação compulsória de agravos é conceituada como: imediata, retroativa, semanal e negativa.
- ☐ () A ação de vigilância sentinela não é obrigatória aos estabelecimentos de saúde.
- ☐ () A notificação compulsória só é considerada válida se realizada em sistema oficial de informações.
- ☐ () Entre outros estabelecimentos, os educacionais são responsáveis pela comunicação de agravos de notificação compulsória.

A sequência correta é

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

Em relação à vigilância em saúde, as fontes de dados e os sistemas de informação são diversos e podem ser complementares (OPAS, 2010). Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir.

I - Os sistemas oficiais de notificação, que são alimentados rotineiramente por equipes de saúde, integram ações de vigilância passiva quanto à ocorrência dos agravos.

II - O Sistema de Informações Hospitalares, como exemplo de registro hospitalar, não deve ser utilizado para monitoramento dos agravos por causa de seu viés de faturamento dos atendimentos em saúde.

III - O uso de sistemas de informação que não são da área da saúde, como assistência social, não é recomendável pela falta de rigor na identificação de riscos e agravos à saúde.

Está(ão) correta(s)

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

Conforme OPAS (2010), a investigação epidemiológica de campo pode ser definida como a aplicação dos princípios e métodos da pesquisa epidemiológica para o estudo de problemas de saúde inesperados. Um aspecto fundamental para essa investigação é a adoção de conceitos e definições padronizadas que possibilitem a abordagem sistemática dos problemas de saúde inesperados na população. Os termos "conglomerado", "surto" e "epidemia", entre outros, têm habitualmente conotações diversas, principalmente quando são empregados fora do âmbito técnico. Em epidemiologia, contudo, é importante fazer a diferenciação entre eles.

Com base no exposto, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- ☐ () O surto é o aparecimento súbito e representa um aumento não esperado na incidência de uma doença.
- ☐ () Pela sua conotação de "situação de crise" em função das metas e dos objetivos em saúde pública, uma epidemia, necessariamente, é definida por um grande número de casos.
- ☐ () Os conceitos de conglomerado, surto e epidemia têm em comum a descrição de uma alteração do comportamento de uma doença na população.
- ☐ () Para a equipe local de saúde, a identificação de surtos e sua investigação epidemiológica são os aspectos mais importantes, pois é exatamente no nível local que os surtos são investigados.

A sequência correta é

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

Segundo Mascarenhas *et al.* (2019), que apresentaram algumas dificuldades e facilidades dos profissionais de saúde em realizar o processo de notificação de eventos adversos, faz-se necessário traçar estratégias com enfoque na comunicação e na prática educacional, com o intuito de disseminar informações sobre esses processos de notificação.

Com base no enunciado acima, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada alternativa a seguir.

- () Um fator apontado como ponto positivo para facilitar o processo de notificação de eventos adversos em saúde foi a existência de um instrumento padronizado de fácil acesso, simples preenchimento e anonimato garantido.
- () Diante do fato de que qualquer profissional pode notificar os eventos adversos em saúde, ainda há dúvidas quanto ao responsável pelo seu registro, já que quem identifica o evento adverso é o mesmo que o vivenciou.
- () Há muitas barreiras que precisam ser superadas para que se intensifique o registro dos eventos adversos. Afinal, o processo de notificação não tem a finalidade de identificar culpados, mas sim de identificar as falhas que ocorrem na assistência, a fim de proporcionar um serviço de qualidade.
- () A comunicação dos eventos adversos é uma estratégia no combate às falhas do sistema, devendo ser incentivada pela gestão em busca de melhorias no serviço, uma vez que a falta de apoio dos gestores pode acarretar a subnotificação desses eventos.

A sequência correta é

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

COPERVES