

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Com relação ao binômio saúde-doença, julgue os itens a seguir.

- 51 Na perspectiva da saúde coletiva, o conceito de saúde não se limita à ausência de doenças, mas também contempla a percepção de que, além das representações sociais do discurso médico-sanitário, outras formas de pensar saúde compõem o imaginário dos indivíduos em uma comunidade.
- 52 Segundo a corrente behaviorista — ou comportamental — de educação em saúde, a adoção de determinado comportamento pode ser controlada por meio da consciência de seus efeitos.
- 53 Preventivismo é o nome dado ao movimento de modelagem da saúde que levou à criação de sistemas locais de saúde.

No que se refere à bioética, julgue os itens subsequentes.

- 54 A reflexão bioética concentra-se primordialmente na neutralidade da ciência.
- 55 O Código de Nuremberg e a Declaração de Helsinque são exemplos de documentos internacionais que regulam a pesquisa com seres humanos.
- 56 Os quatro princípios fundamentais da bioética são beneficência, autonomia, não maleficência e justiça.
- 57 A vacinação compulsória de crianças é um exemplo de ação de saúde coletiva que adota orientação ética do tipo utilitarista.

Com relação à economia da saúde, julgue os itens a seguir.

- 58 Segundo a teoria dos custos do direito de Holmes e Sunstein, o Estado tem papel secundário na garantia dos direitos básicos, como o direito à saúde.
- 59 No modelo previdencialista de financiamento da saúde, as ações de saúde direcionadas às classes de baixa renda sem trabalho formal são custeadas por contribuições sociais gerais.
- 60 Quebra da lógica da integralidade das ações de saúde e falta de estímulo a comportamentos preventivos nos serviços de saúde são consequências do modelo de pagamento por ato médico, procedimento ou diagnóstico.

Julgue os próximos itens, relativos a saúde e saneamento básico no Brasil, considerando a legislação pertinente.

- 61 O campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) inclui saúde do trabalhador, vigilância nutricional e orientação alimentar.
- 62 Despesas decorrentes de saneamento básico, limpeza urbana e remoção de resíduos são consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde para fins de apuração dos percentuais mínimos que devem ser aplicados em saúde por cada ente federativo, de acordo com a Lei Complementar n.º 141/2012.
- 63 A Conferência de Saúde deverá reunir-se com a representação de segmentos sociais a cada dois anos para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde, e deverá ser convocada pelo Poder Legislativo ou, extraordinariamente, pelo Conselho Nacional de Saúde.

Acerca da metodologia empregada em pesquisas epidemiológicas, julgue os itens subsequentes.

- 64 Os estudos descritivos são utilizados prioritariamente para estabelecer correlações entre variáveis.
- 65 Em estudos do tipo caso-controle, uma correlação é investigada partindo-se da causa para chegar ao efeito.
- 66 Uma das limitações do estudo do tipo transversal é a dificuldade de determinação da ordem cronológica dos eventos estudados.
- 67 A medida de correlação nos estudos de coorte é o risco relativo.

Julgue os itens a seguir, referentes a indicadores de morbidade e mortalidade.

- 68 O coeficiente de incidência é a medida de frequência preferencial para avaliar agravos como hipertensão arterial, diabetes ou acidentes de trânsito.
- 69 A incidência cumulada é utilizada para avaliar o surgimento de determinado agravo em uma população não fixa, em que há perda de acompanhamento dos sujeitos.
- 70 O coeficiente de mortalidade neonatal precoce correlaciona o número de óbitos de crianças na primeira semana de vida com o número de nascidos vivos no período estudado.

Com relação ao cuidado com a saúde do trabalhador, julgue os itens seguintes.

- 71 A principal via de transmissão da hepatite C é a via sexual, mas também são descritos casos frequentes de infecção de origem ocupacional.
- 72 Os profissionais de saúde estão entre os grupos mais acometidos pela síndrome do esgotamento profissional (em inglês, *burnout*).
- 73 A asbestose e a silicose são duas pneumoconioses de origem tipicamente ocupacional.

Em 1986, foi realizada a histórica 8.^a Conferência Nacional de Saúde, cujo relatório final serviu como subsídio para os deputados constituintes elaborarem o art. 196 da Constituição Federal de 1988 (CF) – Da Saúde. A partir da promulgação da CF, a saúde ganhou rumos diferentes com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com relação ao assunto abordado no texto e aos vários aspectos a ele relacionados, julgue os itens a seguir.

- 74 A 8.^a Conferência Nacional da Saúde foi a primeira conferência nacional da saúde aberta à sociedade e resultou na implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS).
- 75 Com a CF, o primeiro documento a colocar o direito à saúde definitivamente no ordenamento jurídico brasileiro, a saúde passou a ser um direito do cidadão e um dever do Estado.
- 76 Em 1988, o SUS foi regulado por lei, que distribui todas as suas atribuições e funções como um sistema público e, além disso, dispõe sobre a participação da comunidade, gestão e o financiamento desse sistema unificado para a saúde dos brasileiros.
- 77 O SUS é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público.

78 A participação da iniciativa privada no SUS dá-se em caráter complementar.

Com referência aos núcleos ampliados de saúde da família (NASF), julgue os itens seguintes.

- 79** Os NASF foram criados pelo Ministério da Saúde com o objetivo de apoiar a consolidação da atenção básica no Brasil, ampliando não somente as ofertas de saúde na rede de serviços, mas também a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.
- 80** Em 2012, o Ministério da Saúde criou uma quinta modalidade de conformação de equipe: o NASF 5, que abriu a possibilidade de serem implantadas equipes NASF em qualquer município do Brasil que conte pelo menos com duas equipes de saúde da família.
- 81** Entre as ocupações que fazem parte do Código Brasileiro de Ocupações (CBO) incluem-se médico veterinário, profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitária.
- 82** A composição de cada um dos NASF é definida pelos gestores municipais, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir dos dados epidemiológicos e das necessidades locais bem como das equipes de saúde a serem apoiadas.
- 83** Ao NASF 1 deverão estar vinculados, no mínimo, sete e, no máximo, doze equipes de saúde da família e(ou) equipes de atenção básica para populações específicas.
- 84** No NASF 3, equipes de atenção básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais), agregam-se de modo específico ao processo de trabalho das equipes saúde da família, configurando-se como uma equipe ampliada.

Com referência a estratégia saúde da família (ESF), julgue os itens subsequentes.

- 85** Implantado pelo Ministério da Saúde no final da década de 1980 e início dos anos 1990 do século passado, o então Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) foi uma iniciativa, entre outras, algumas áreas do Nordeste, Distrito Federal e de São Paulo, de buscar alternativas para melhorar as condições de saúde de suas comunidades.
- 86** A equipe de saúde da família está ligada à unidade básica de saúde (UBS) local, resolvendo 80% dos problemas de saúde da população e responsabilizando-se por encaminhamentos de pacientes que demandem cuidados mais avançados.
- 87** Recomenda-se que o número de pessoas por equipe de saúde da família (eSF) considere o grau de vulnerabilidade das famílias do território atendido: quanto maior o grau de vulnerabilidade, menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.
- 88** Com a implantação do prontuário eletrônico em todas as unidades básicas de saúde (UBS), a população poderá ser atendida em qualquer unidade de saúde, caso haja necessidade; não sendo obrigatória a existência de uma equipe como referência para o cuidado.

Em relação à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS — PNPIC-SUS, julgue os próximos itens.

- 89** Essa política tem como um dos objetivos promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades.
- 90** A 8.^a Conferência Nacional de Saúde (CNS) optou, em seu relatório final, pela introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida.
- 91** Em 2017, objetivando estabelecer processo participativo de discussão das diretrizes gerais da homeopatia, foi realizado pelo Ministério da Saúde o 1.^o Fórum Nacional de Homeopatia.
- 92** Profissionais de saúde acupunturistas inseridos nos serviços ambulatoriais especializados de média e alta complexidade deverão participar do sistema referência/contrarreferência, atuando de forma resolutiva no processo de educação permanente.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) tem como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição. Acerca da PNAN, julgue os itens subsequentes.

- 93** A alimentação é um elemento de humanização das práticas de saúde, expressa as relações sociais, valores e história do indivíduo e dos grupos populacionais e tem implicações diretas na saúde e na qualidade de vida.
- 94** A PNAN integra a Política Nacional de Saúde e tem como propósito a garantia da qualidade dos alimentos a serem consumidos internamente e aqueles que se destinem à exportação para países de outros continentes.
- 95** As ações de prevenção das carências nutricionais específicas, por meio da suplementação de micronutrientes (ferro, vitamina A, entre outros), são de responsabilidade dos serviços de atenção básica, em acordo com o disposto nas normas técnicas dos programas de suplementação.
- 96** Embora a atenção básica seja a porta preferencial de entrada dos usuários no sistema de saúde, as demandas para a atenção nutricional podem ser identificadas em outros pontos da rede de atenção à saúde, como ocorre nas unidades hospitalares-maternidades, que colaboram na realização dos programas de suplementação de micronutrientes, em especial na suplementação de vitamina A para puérperas no pós-parto.

Com relação à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) aprovada pela Portaria n.º 2.436/2017, julgue os itens a seguir.

- 97** Recomenda-se que a população adscrita por equipe de atenção básica e de saúde da família seja de 2.000 a 3.500 pessoas, localizadas dentro do seu território; admitida, porém, a possibilidade de outros arranjos de adscrição, desde que inferiores ao parâmetro mínimo recomendado.
- 98** É facultada aos gestores locais, conjuntamente com as equipes que atuam na atenção básica e no conselho municipal ou local de saúde, a possibilidade de definir outro parâmetro populacional de responsabilidade da equipe, sempre considerando que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.
- 99** São admitidas na referida política as seguintes equipes: de saúde da família; da atenção básica; e de saúde bucal.
- 100** Cada equipe de atenção básica — composta minimamente por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e(ou) técnicos de enfermagem e pelo menos um agente comunitário de saúde — deve cumprir carga horária mínima de 10 horas semanais por categoria profissional, o que soma para cada equipe, no mínimo, 40 horas/semanais.
- 101** Embora esteja previsto na PNAB 2017 que as ações e serviços da atenção básica devam seguir padrões essenciais e ampliados, não há nenhum conteúdo que possibilite conhecer e analisar esses padrões.
- 102** As equipes de saúde da família com diferentes inserções do profissional médico receberão recursos de acordo com sua modalidade, sendo admitida a contratação de médicos com 20 horas semanais (dois ou mais médicos por equipe).
- 103** As atribuições do agente comunitário de endemias incorporaram as atividades que antes eram exclusivas de agentes comunitários de saúde.

Julgue os itens que se seguem, relacionados ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).

- 104** É formado por profissionais de diferentes campos de atuação e especialidades da área da saúde, que atuam de maneira integrada para dar suporte clínico, sanitário e pedagógico aos profissionais das equipes de saúde da família e de atenção básica.
- 105** Os profissionais da atenção básica e do NASF devem, por meio de uma clínica ampliada, atuar na família, na comunidade e intersetorialmente, para a resolução dos problemas de saúde, aumentando a autonomia desses segmentos sociais.
- 106** Quando as equipes que atuam na atenção básica não tiverem condição de regular o atendimento, será permitido livre acesso para atendimento individual ou coletivo diretamente no NASF-AB, mesmo em unidade física independente ou especial.

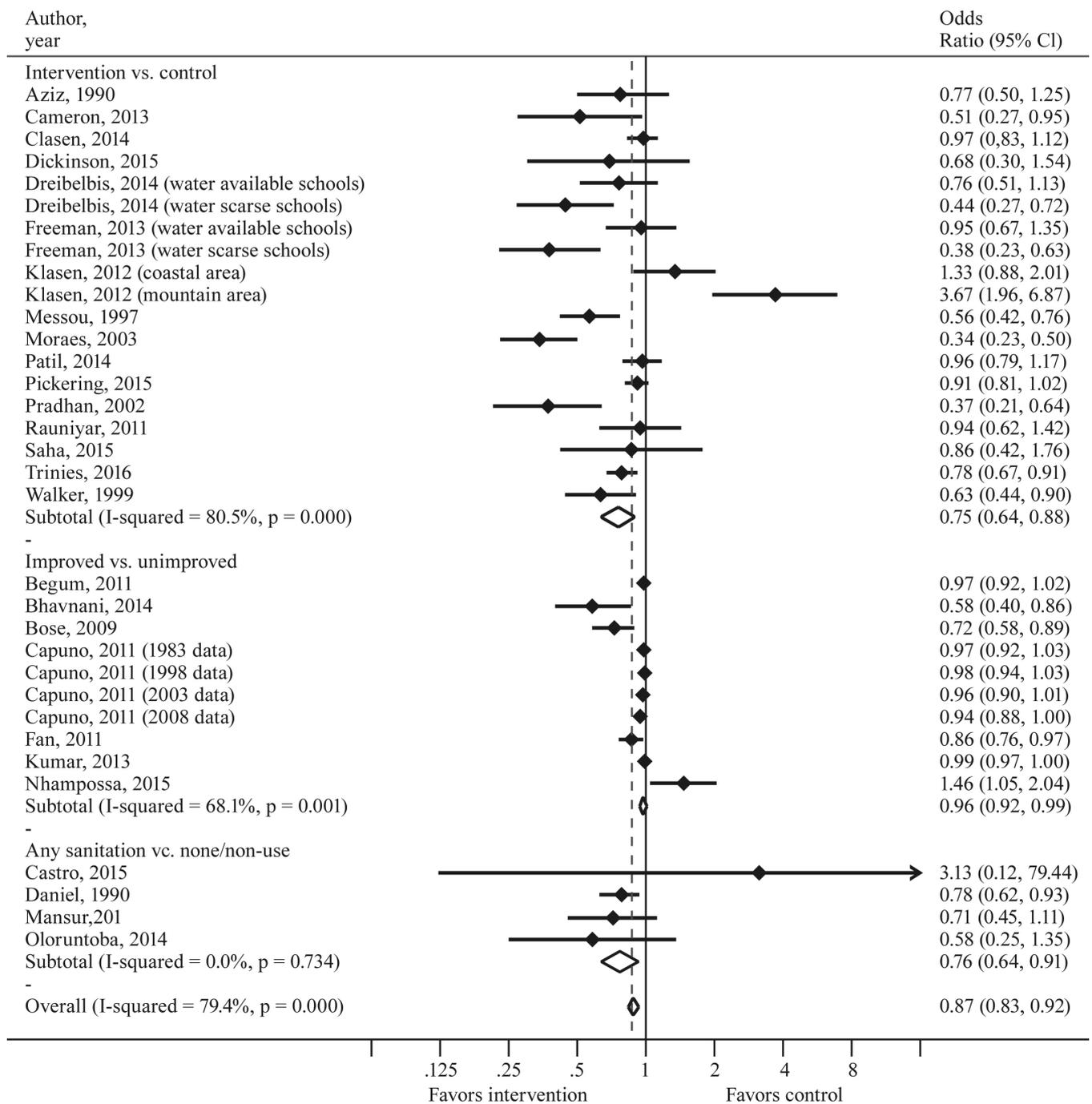
- 107** O NASF 1 deve estar vinculado a, no mínimo, cinco e, no máximo, nove equipes de saúde da família e(ou) equipes de atenção básica e recebe R\$ 20.000 (em parcela única) como incentivo de implantação, além de R\$ 20.000 de custeio mensal.
- 108** Deve acumular no mínimo 120 horas semanais a soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe do NASF 2, criado para possibilitar a universalização das equipes para todos os municípios do Brasil que possuam equipes de atenção básica, e nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 horas.
- 109** A equipe NASF deve atuar juntamente com a eAB na elaboração de projeto terapêutico singular na visão da clínica ampliada de usuários de sua área adscrita, devendo o vínculo ser compartilhado entre as equipes NASF e eSF/eAB.

Em 2017, foram editadas pelo governo do Distrito Federal a Portaria n.º 77, que estabelece a política de atenção primária à saúde do Distrito Federal, e a Portaria n.º 78, que disciplina o processo de conversão da atenção primária à saúde do Distrito Federal ao modelo da estratégia saúde da família. Com relação a essas portarias, julgue os itens subsequentes.

- 110** Entre as atribuições da gerência de serviços da atenção primária à saúde (GSAP) estão incluídas: exigir informações das equipes para manter atualizados os dados de produtividade e os indicadores previstos; e supervisionar a confecção das escalas das equipes, de forma a garantir assistência integral à população durante todo o horário de funcionamento da unidade.
- 111** A equipe de saúde bucal é composta por um cirurgião-dentista e um técnico em saúde bucal, responsáveis por um território equivalente ao de uma equipe de saúde da família.
- 112** Todas as unidades básicas de saúde funcionam de segunda a sábado, de 7 h às 19 h.
- 113** Portaria n.º 78 da Secretaria de Estado de Saúde determinou o prazo de um ano para que as unidades de atenção básica que não haviam sido arranjadas como saúde da família passassem a ser convertidas em equipes de saúde da família.
- 114** Para reconhecer riscos e vulnerabilidades, facilitar o acesso, realizar ou acionar intervenções necessárias conforme protocolos clínicos vigentes, somente técnicos de enfermagem ou enfermeiros podem acolher os usuários durante todo o período de funcionamento da UBS.
- 115** No referido processo de conversão, são permitidas somente lotações ou movimentações para a atenção primária de médicos com especialidade em medicina de família e comunidade.

O gráfico a seguir, extraído de uma revisão sistemática com meta-análise, realizada por Freeman e colaboradores (2017) e encomendada pela Organização Mundial da Saúde, apresenta a associação entre saneamento e diarreia.

Meta-análise com exame da efetividade de intervenções sanitárias sobre a prevalência de diarreia



Matthew C. Freeman *et al.* **The impact of sanitation on infectious disease and nutritional status: A systematic review and meta-analysis.** *International Journal of Hygiene and Environmental Health* 220 (2017) 928-49.

A respeito de revisões sistemáticas e meta-análises, julgue os próximos itens, considerando as informações do gráfico precedente. Nesse sentido, considere que a sigla OR refere-se Odds Ratio (em português, equivalente a razão das chances ou possibilidade).

- 116 A técnica de meta-análise recomendada para esses dados é a de modelo de efeito fixo, uma vez que a heterogeneidade dos estudos foi alta, como observado pelo $I^2 = 79\%$.
- 117 Foram analisados 16 estudos de intervenção, que demonstraram ser o saneamento fator protetor para diarreia (OR 0,75 IC 95% 0,64 – 0,88).
- 118 A maior proteção observada foi nos estudos que compararam saneamento melhorado *versus* não melhorado (OR 0,96 IC 95% 0,92 – 0,99).
- 119 A análise geral do gráfico permite concluir que o saneamento foi associado a uma probabilidade 13% menor de diarreia (OR 0,87, IC 95% 0,83 – 0,92, N = 27).
- 120 A OR é a razão (divisão) entre as probabilidades de exposição de doentes e de não doentes. É um índice que avalia se as pessoas adoecidas têm maior ou menor chance de pertencer a um grupo que foi exposto a um fator.