

JOSÉ RENATO ANDRADE FILHO

BRUNA BRENDA SIQUEIRA ROCHA ANDRADE

MÉDICOS PELO BRASIL

QUESTÕES COMENTADAS



50 QUESTÕES COMENTADAS DA PROVA DE 2021,
PARA O CARGO DE MÉDICO DE FAMÍLIA E
COMUNIDADE

José Renato Andrade Filho

Coautora: Bruna Brenda Siqueira Rocha Andrade

Médicos pelo Brasil: questões comentadas

ATENÇÃO:

ESTE LIVRO É UMA AMOSTRA, POR ISSO NÃO POSSUI AS 50 QUESTÕES COMENTADAS.

PARA ADQUIRIR O LIVRO DIGITAL COMPLETO, ACESSE NOSSO SITE:

medicospelobrasil.com

PREFÁCIO

Prezados(as) colegas médicos(as),

É com imenso prazer que lhes apresento este livro, fruto da vontade de ajudar os colegas que irão passar, em breve, pelo mesmo processo por qual passei há algum tempo.

Primeiramente, gostaria de fazer uma breve apresentação: sou médico, com título de especialista em clínica médica pela SBCM e em Medicina de Família e Comunidade pela SBMFC, títulos estes que obtive no ano de 2021 após atuar por mais de 4 anos em cada uma dessas áreas. Além disso, tenho pós-graduação em Endocrinologia, área na qual já atuo há algum tempo.

Ademais, o processo a que me refiro é o Programa Médicos pelo Brasil (PMpB), no qual fui aprovado em primeiro lugar no município em que concorri. Esse programa foi criado com a proposta de substituir o Programa Mais Médicos e de melhorar o atendimento da população brasileira nos locais com maior carência de profissionais médicos.

Uma das diferenças mais marcantes entre os programas é o fato de o PMpB ter um processo seletivo nacional para seleção de médicos, ao contrário do programa anterior, em que a seleção era feita por “ordem de inscrição”. Outra novidade foi a criação de dois novos cargos: médico de família e comunidade (médico bolsista) e tutor médico (médico contratado pelo regime CLT). Este tem como requisitos, além do CRM ativo, certificado de conclusão de residência em medicina de família e comunidade ou clínica médica ou título de especialista em medicina de família e comunidade ou em clínica médica, emitidos pela Associação Médica Brasileira (AMB). O primeiro edital do PMpB foi lançado em dezembro de 2021 e a prova contou com mais de 16 mil inscritos, sendo 14.485 candidatos para as vagas de médico bolsista e 1.872 para o cargo de tutor médico.

Ao fazer a prova, não pude deixar de perceber erros de grafia, falta de coerência em alguns enunciados, gabaritos com respostas duvidosas e algumas questões que mereciam ser anuladas. Muitas críticas foram feitas ao Ministério da Saúde e à Adaps por entidades médicas e por candidatos. Assim, espero que as próximas provas do programa sejam mais bem elaboradas.

Minha missão com este livro é, portanto, facilitar seus estudos e fazer com que vocês entendam a estrutura e as particularidades da prova do Programa Médicos pelo Brasil.

Desejo-lhes boa sorte!

José Renato Andrade Filho

LÍNGUA PORTUGUESA

Nota: como as questões apresentadas foram retiradas da prova na íntegra, os eventuais desvios linguísticos não foram corrigidos.

Utilize o texto abaixo para responder as questões de 01 à 05.

“Fazer ‘turismo sustentável’ exige respeito ao meio ambiente e à cultura local; veja miniguia com dicas” Medidas simples podem melhorar a experiência do viajante enquanto beneficiam as comunidades visitadas, o ambiente e seu meio.

(Por Patrícia Figueiredo, G1. 04-abr-2019)

Observe os itens apresentados pelo **Guia do desafio: turismo sustentável:**

- 1 - Pesquise o destino: conheça a história, cultura e problemas locais.
- 2 - Busque a diversidade: os destinos têm só um cartão- postal e não são legais só na alta temporada.
- 3 - Escolha os serviços: pousada e agência regularizados pagam impostos que ajudam a manter o local.
- 4 - Respeite a natureza: não imponha som alto à fauna. Não deixe lixo na área, nem mate animais peçonhentos.
- 5 - Não explore os animais: andar de elefante ou nadar com golfinhos não é tão divertido para eles. Fuja de lembrancinhas feitas com produtos de origem animal.
- 6 - Cumpra as regras de visitação: não abra novas trilhas, não acenda fogueiras e não deixe marcas em grutas.
- 7 - Economize recursos naturais: água e eletricidade devem ser poupadas: os hotéis usam os recursos finitos do planeta.
- 8 - Prefira produtos e serviços locais: o lucro de grandes redes geralmente vai para o país onde a empresa foi criada.
- 9 - Respeite a cultura local: deixe o carro na pousada se vir uma procissão e cuidado para não entrar em locais privados sem permissão.
- 10 - Seja menos turista e mais viajante: não foque somente nas selfies, curta o meio, curta o ambiente, observe e compartilhe a experiência do nativo.

(Disponível em <https://g1.globo.com/natureza/desafio-natureza/noticia/2019/04/06/fazer-turismo-sustentavel-exige-respeito-ao-meio-ambiente-e-a-cultura-local-veja-miniguia-com-dicas.ghtml>)

QUESTÃO 1

Observe as afirmativas sobre o texto - Fazer ‘turismo sustentável’ e assinale a alternativa correta em relação à interpretação e compreensão dele:

- I. O texto informa que os turistas devem ser educados ao sair de suas casas e entrar em hotéis de lugares turísticos.
- II. Tirar selfies, ir a procissões, conhecer lugares históricos e deixar sua marca em grutas, essas características positivas do turista é que vão indicar quais podem entrar em lugares turísticos.
- III. O texto orienta o turista em como deve proceder ao visitar lugares turísticos prezando pelo turismo sustentável.

Estão corretas as afirmativas.

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

Comentários:

Para responder à questão, cumpre analisar cada uma das alternativas:

I. Ainda que o texto tenha como finalidade orientar as pessoas para a prática de um turismo sustentável, não está explícito que “os turistas devem ser educados ao sair de suas casas e entrar em hotéis de lugares turísticos.” Dessa forma, não podemos considerar que o texto traz essa informação. (FALSA)

II. Esta alternativa soa confusa, entretanto, pela leitura, já é possível tratá-la como falsa, uma vez que traz propostas opostas àquilo que é defendido no texto, isto é, “ir a procissões, conhecer lugares históricos e deixar sua marca em grutas” não são atitudes recomendadas. (FALSA)

III. Esta alternativa apresenta uma informação correta no que tange ao objetivo do texto: fornecer ao turista orientações sobre como se comportar, visando a um turismo sustentável. (VERDADEIRA)

Resposta: Alternativa E

Referência: já que se trata de uma questão de interpretação textual, a resposta deve ser depreendida a partir da leitura e compreensão do texto.

QUESTÃO 2

Para desenvolvimento desta questão, utilizamos, como inspiração o texto. Leia as afirmativas e assinale a alternativa correta com base na sintaxe.

- I. Adoramos viajar para cidades turísticas. No caminho vemos belas paisagens e caminhos.
- II. Soubemos que houveram comemorações nesta cidade turística no ano passado.
- III. Quando chegamos, a cidade turística estava abandonada.

Estão corretas as afirmativas.

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

Comentários:

Antes de iniciarmos a observação de cada uma das alternativas, é importante salientar que a questão proposta parte da análise sintática dos excertos. Logo, isso significa que o seu olhar deve estar voltado à estrutura da oração e à função que os termos assumem em seu interior. Ademais, nesse tipo de análise, alguns temas possíveis de serem cobrados são: concordância verbal e/ou nominal, regência verbal e/ou nominal, tipos de sujeito, tipos de predicado, adjunto adverbial e/ou adnominal, complemento verbal e/ou nominal, tipos de oração, entre outros. No que tange às alternativas:

I e III: não apresentam problemas quanto à estrutura sintática.

II: a concordância do verbo *haver* está inadequada, já que, quando empregado como impessoal, isto é, com o sentido de *existir*, *ocorrer* ou referente a *tempo decorrido*, fará parte de uma oração sem sujeito e, assim, deve manter-se flexionado na 3ª do singular. Dessa forma, a correção seria: Soubemos que *houve* comemorações nesta cidade turística no ano passado.

Veja outros exemplos:

a) Com o sentido de *existir*:
“*Há* vários nomes aqui”. (BECHARA, 2009, p. 562)

b) Com o sentido de *tempo decorrido*:
Sou professora de Língua Portuguesa *há* doze anos.

c) Com o sentido de *ocorrer*:
Ontem, *houve* vários acidentes pela estrada.

Resposta: Alternativa D

Referências:

CEGALLA, D. P. **Novíssima gramática da língua portuguesa**. 48.ed. revisada. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2008.

BECHARA, Evanildo. **Moderna gramática portuguesa**. 37. Ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009. p. 562.

QUESTÃO 3

De acordo com o texto, “O gênero textual injuntivo do texto é classificado como guia. Isso significa que esse é um gênero textual não literário. Suas características são:

- I. Na tipologia textual, é formado pelo texto injuntivo, também chamado de texto instrucional.
- II. Indica ordem, persuasão, orientação.
- III. O modo verbal utilizado nos textos injuntivos, incluindo o gênero guia, é o futuro do pretérito.

Estão corretas as afirmativas.

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

Comentários:

Esta questão mobiliza, em seu enunciado, noções como *gênero textual* e *tipologia textual*. Como acreditamos ser importante explicá-las, recorremos a Marcuschi:

Usamos a expressão *tipo textual* para designar uma espécie de construção teórica definida pela natureza linguística de sua composição {aspectos lexicais, sintáticos, tempos verbais, relações lógicas}. Em geral, os tipos textuais abrangem cerca de meia dúzia de categorias conhecidas como: narração, argumentação, exposição, descrição, *injunção*. (2013, p. 3, grifos nossos)

Ainda de acordo com Marcuschi (2013, p. 8), “entre as características básicas dos tipos textuais está o fato de eles serem definidos por seus traços linguísticos predominantes.” No que concerne ao **tipo injuntivo**, este possui, particularmente, função imperativa, isto é, marcada pelo uso de verbos no modo imperativo, designando ordem ou pedido. Além disso, esse tipo textual objetiva, normalmente, dar instruções para a execução de alguma tarefa.

Já no que tange aos *gêneros textuais*, estes podem ser definidos, segundo Marcuschi (2013, p. 4), como “textos materializados que encontramos em nossa vida diária e que apresentam características sociocomunicativas definidas por conteúdos, propriedades funcionais, estilo e composição característica” como, por exemplo, o gênero textual **guia** o qual é utilizado como base para esta questão. Ademais, agora que já fizemos a distinção entre os dois conceitos apresentados, seguimos para a análise das alternativas:

I. O guia, texto utilizado como base para esta questão, encontra-se associado ao tipo injuntivo, uma vez que, com as características sociocomunicativas particulares do seu gênero, apresenta aspectos linguísticos predominantemente do tipo textual injuntivo, também conhecido como instrucional. (VERDADEIRA)

II. Ordem, persuasão e orientação são características tanto do tipo injuntivo quanto do guia apresentado como texto base da questão. (VERDADEIRA)

III. O modo verbal utilizado nos textos injuntivos, incluindo o gênero guia, é o modo imperativo, uma vez que seu objetivo é dar ordens, orientações e/ou fazer pedidos; e não o tempo verbal futuro do pretérito como sugere esta alternativa. (FALSA)

Resposta: Alternativa C

Referências:

MARCUSHCI, Luiz Antônio. **Gêneros textuais: definição e funcionalidade**. 2013. E disciplinas USP. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/133018/mod_resource/content/3/Art_Marcuschi_G%C3%AAneros_textuais_defini%C3%A7%C3%B5es_funcionalidade.pdf>. Acesso em: 12/09/2022.

QUESTÃO 4

Assinale a alternativa que preencha correta e respectivamente as lacunas existentes no diálogo abaixo, utilizando as formas de ‘porquê’:

A) Vamos acampar nesse lado da praia.

B) Não mesmo!

A) _____?

B) _____ há muitos mosquitos.

A) Não entendo o _____ de vir aqui se tem alergia a picadas de insetos.

B) Vamos voltar para a pousada, o turismo sustentável está mais interessante, essa praia não é para turistas, não tem infraestrutura.

a) Porque – Por que – porquê.

b) Por que – Porque – por quê.

c) Porquê – Porque – por que.

d) Por que – Por que – porquê.

e) Por quê – Porque – porquê.

Comentários:

Esta questão requer conhecimento do candidato no que concerne ao uso dos porquês. Vejamos as informações abaixo para, em seguida, respondermos à questão:

<i>Por que:</i> - Advérbio interrogativo utilizado no início de perguntas. - Junção da preposição “por” e o pronome relativo “que”, exprimindo a ideia de “por qual motivo”.	<i>Exemplo:</i> - <i>Por que</i> você não foi à escola hoje? - Eu sei <i>por que</i> ela me desprezou.
<i>Por quê:</i> - Possui o mesmo emprego das situações anteriores, porém com uso no final da frase (seguido de sinal de pontuação).	<i>Exemplo:</i> - Você não foi à escola hoje <i>por quê</i>?

<i>Porque:</i> - Conjunção utilizada na oração para exprimir a ideia de causa ou de explicação (seu uso é comum em respostas a questionamentos).	<i>Exemplo:</i> - Não foi à escola <i>porque</i> estava em uma consulta médica.
<i>Porquê</i> - É uma expressão substantivada e, por isso, aparecerá sempre precedida do artigo definido “o”, significando “motivo/razão”.	<i>Exemplo:</i> - Não sei o <i>porquê</i> de ele não ter ido à escola hoje.

Após a análise do quadro, voltamos ao diálogo para preencher as lacunas corretamente:

A) Vamos acampar nesse lado da praia.

B) Não mesmo!

A) _____? (Utiliza-se “por quê”, já que seu uso se dá no final da frase seguido de um ponto de interrogação)

B) _____ há muitos mosquitos. (Usa-se “porque”, uma vez que exprime uma explicação ao questionamento anterior)

A) Não entendo o _____ de vir aqui se tem alergia a picadas de insetos. (Utiliza-se “porquê”, pois é uma expressão substantivada precedida de artigo definido)

Resposta: Alternativa E

Referências:

BRASIL, Ministério da Educação. **Língua Portuguesa: o uso dos porquês**. 2012. Disponível em: <<http://portaldoprofessor.mec.gov.br/storage/materiais/0000016811.PDF>>. Acesso em: 12/09/2022.

QUESTÃO 5

De acordo com o texto – Fazer ‘turismo sustentável’, podemos afirmar que o guia conscientiza o turista para “pesquisar o destino da viagem _____ cumprir com as regras de visitação, _____ não explorar os animais e nem focar somente nas selfies”.

Os elementos, que preenchem corretamente cada lacuna, são as conjunções coordenadas constantes da sintaxe. Assinale a alternativa que preencha correta e respectivamente as lacunas. Observe, também, a classificação de cada conjunção.

a) e (adversativa) - mas (conclusiva).

b) e (aditiva) - mas (adversativa).

c) entretanto (adversativa) - ou (alternativa).

d) porque (interrogativa) - não obstante (aditiva). e) embora (aditiva) - conforme (alternativa).

e) embora (aditiva) - conforme (alternativa).

Comentários:

Para identificarmos quais conjunções completam adequadamente as lacunas presentes nesta questão, devemos compreender a relação semântica estabelecida entre os elementos da oração, além disso, qual conjunção encarrega-se de exprimir essa ideia. Ademais, as conjunções classificam-se em coordenadas e em subordinadas, entretanto, para exemplificar, abordaremos apenas as coordenadas, já que são sobre as quais a questão requer conhecimento. Segundo Cegalla (2008, p. 289-290), temos a seguinte classificação:

<i>Conjunções aditivas:</i> Remetem à ideia de adição, acréscimo: e, nem, mas também, mas ainda, senão também, como também, bem como.	<i>Exemplo:</i> Maria fez uma viagem a Salvador <i>e</i> João comprou uma bicicleta para fazer trilha.
<i>Conjunções adversativas:</i> Denotam ideia de oposição, contraste, ressalva, compensação: mas, porém, todavia, contudo, entretanto, senão, ao passo que, antes, no entanto, não obstante, apesar disso, em todo caso.	<i>Exemplo:</i> Venha ao meu sítio, <i>mas</i> não traga seus irmãos.
<i>Conjunções alternativas:</i>	<i>Exemplo:</i> Ou você vai estudar ou não vai sair de casa hoje!

Relacionam-se à ideia de alternância, alternativa: ou, ou ... ou, ora ... ora, já ... já, quer... que, etc.	
<i>Conjunções conclusivas:</i> Indicam uma conclusão: logo, portanto, por conseguinte, pois (posposto ao verbo), por isso.	<i>Exemplo:</i> Penso, <i>logo</i> existo. (Descartes)
<i>Conjunções explicativas:</i> Exprimem uma explicação, um motivo: que, porque, porquanto, pois (anteposto ao verbo).	<i>Exemplo:</i> Não foi à confraternização, <i>pois</i> estava doente.

Após analisar o quadro acima, podemos concluir que, em “pesquisar o destino da viagem _____ cumprir com as regras de visitação”, temos a segunda informação sendo acrescida à anterior. Logo, a relação estabelecida é de adição, requerendo, portanto, dentre as opções possíveis, a conjunção coordenada aditiva “e”. Posteriormente, temos “_____ não explorar os animais e nem focar somente nas selfies”, que apresenta uma ressalva em relação ao que foi expresso anteriormente. As conjunções responsáveis por estabelecer essa informação semântica são as adversativas e, dentre as opções possíveis nas alternativas, resta-se “mas”. Logo, a alternativa correta é a B, a qual contempla corretamente as conjunções e suas respectivas categorias.

Resposta: Alternativa B

Referências:

CEGALLA, D. P. **Novíssima gramática da língua portuguesa**. 48.ed. revisada. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2008. p. 289-290.

CONHECIMENTOS SUS

QUESTÃO 6

Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, no que diz respeito às equipes de Atenção Primária (eAP), analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. As equipes de Atenção Primária (eAP) deverão ser compostas minimamente por médicos, preferencialmente especialistas em medicina de família e comunidade e enfermeiros, preferencialmente especialistas em saúde da família, cadastrados em uma mesma Unidade de Saúde.

II. Não é vedado aos profissionais da eAP a participação em mais de uma eAP.

III. A composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas, com no máximo de 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais.

Estão corretas as afirmativas.

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

Comentários:

Esta questão é baseada na PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017, que Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Vamos analisar o que diz cada uma das afirmativas:

I. As equipes de Atenção Primária (eAP) deverão ser compostas no mínimo por **médico**, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade; **enfermeiro**, preferencialmente especialista em saúde da família; **auxiliar e/ou técnico de enfermagem** e **agente comunitário de saúde** (ACS). Além disso, podem fazer parte da equipe o agente de combate às endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família; e auxiliar ou técnico em saúde bucal. Portanto, para a composição de uma eAP não basta apenas médico e enfermeiro, como diz a afirmativa I. (FALSA)

II. Diferentemente do que ocorre em equipes de Saúde da Família, onde há a obrigatoriedade de carga horária de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF além de vínculo com apenas uma equipe, nas equipes de Atenção Primária (eAP), não existe proibição da participação do profissional em mais de uma eAP. (VERDADEIRA)

III: Essa afirmativa foi retirada exatamente como consta na portaria. A composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas, com no máximo de 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais. (VERDADEIRA)

Resposta: Alternativa C

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde . **Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017.** Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017.

QUESTÃO 7

Considerando o Decreto 7508/2011, que regulamenta a lei 8080/1990, no que diz respeito ao planejamento em saúde, assinale a alternativa incorreta.

- a) O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde
- b) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada
- c) O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde
- d) No planejamento devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional
- e) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde

Comentários:

Esta questão foi retirada do capítulo III do Decreto 7508/2011, que discorre sobre o planejamento em saúde. Vamos analisar o que dizem as alternativas:

A) Alternativa retirada do artigo 15 do Decreto, o qual diz que o processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros. (CORRETA)

B) A alternativa B é idêntica ao texto do Decreto. O planejamento de saúde é obrigatório para os entes públicos e indutor de políticas para a iniciativa privada. (CORRETA)

C) O Mapa da Saúde é a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos, de ações e de serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada. É uma ferramenta eletrônica que o Ministério da Saúde disponibiliza para os gestores do SUS, podendo ser utilizada na identificação das necessidades de saúde e na orientação do planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde. (CORRETA)

D) Texto idêntico ao do Decreto, que descreve corretamente o que deve ser considerado no planejamento da saúde. (CORRETA).

E) O Conselho Nacional de Saúde (**não o Conass, como diz a alternativa**) é quem irá estabelecer as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com

as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.

O Conselho Nacional de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS, o qual foi criado em 1937 e tem como missão fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde nas suas mais diferentes áreas, levando as demandas da população ao poder público. É formado por 32 conselheiros titulares com seus respectivos suplentes, representantes de entidades e instituições dos segmentos governo, prestadores privados de saúde, profissionais de saúde e usuários.

A composição é paritária e dividida da seguinte forma:

Um representante do Ministérios da Educação e Desporto, do Trabalho, da Agricultura, Abastecimento e Reforma Agrária, da Previdência e Assistência Social, do Planejamento e Orçamento e da Saúde;

Um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura (CONTAG), da Confederação Nacional da Agricultura (CNA), da Confederação Nacional do Comércio (CNC), da Confederação Nacional da Indústria (CNI), da Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), do Conselho Nacional das Associações de Moradores (CONAM), da Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas (COBAP), da Central Única dos Trabalhadores (CUT)s e da Força Sindical;

Um representante escolhido dentre as seguintes entidades: Conselho Federal de Medicina (CFM), Associação Médica Brasileira (ABM), Federação Nacional dos Médicos (FENAM);

Dois representantes escolhidos dentre as seguintes entidades: Confederação Nacional de Estabelecimentos e Serviços de Saúde, Associação Brasileira de Medicina de Grupo (ABRAMGE), Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Confederação das Misericórdias do Brasil, Unimed do Brasil, Federação Nacional das Seguradoras;

Dois representantes das entidades nacionais de representação de outros profissionais da área de saúde;

Três representantes da comunidade científica e da sociedade civil; e

Seis representantes das entidades constituídas para portadores de patologias e deficiências. (INCORRETA)

Resposta: Alternativa E

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde . **DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2011.

QUESTÃO 8

Leia com atenção o texto abaixo, e a seguir, assinale a alternativa correta que contém a diretriz da Política Nacional de Atenção Básica, a que ele se refere.

Elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde. Atuar como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. Articular também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais.

Assinale a alternativa correta.

- a) Longitudinalidade do cuidado
- b) Ordenar as redes
- c) Coordenar o cuidado
- d) Regionalização e Hierarquização
- e) Territorialização

Comentários:

Esta questão é interessante e versa sobre as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Este é um tema muito importante, com grande chance de ser cobrado novamente na próxima prova e, por isso, iremos descrever as nove diretrizes da PNAB a seguir:

- **Regionalização e Hierarquização:** dos pontos de atenção da RAS, tendo a Atenção Básica como ponto de comunicação entre esses. Considera-se **regiões de saúde** como um recorte espacial estratégico para fins de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde em determinada localidade, e a **hierarquização** como forma de organização de pontos de atenção da RAS entre si, com fluxos e referências estabelecidos.

- **Territorialização e Adstrição:** de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço e estão, portanto, adstritos a ele. Para efeitos desta portaria, considera-se Território a unidade geográfica única, de construção descentralizada do SUS na execução das ações estratégicas destinadas à vigilância, promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. Os Territórios são destinados para dinamizar a ação em saúde pública, o estudo social, econômico, epidemiológico, assistencial, cultural e identitário, possibilitando uma ampla visão de cada unidade geográfica e subsidiando a atuação

na Atenção Básica, de forma que atendam a necessidade da população adscrita e ou as populações específicas.

- **População Adscrita:** população que está presente no território da UBS, de forma a estimular o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado e com o objetivo de ser referência para o seu cuidado.

- **Cuidado Centrado na Pessoa:** aponta para o desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, que auxilie as pessoas a desenvolverem os conhecimentos, aptidões, competências e a confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde e seu cuidado de saúde de forma mais efetiva. O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena. A família, a comunidade e outras formas de coletividade são elementos relevantes, muitas vezes condicionantes ou determinantes na vida das pessoas e, por consequência, no cuidado.

- **Resolutividade:** reforça a importância da Atenção Básica ser resolutiva, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, centrada na pessoa, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais. Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da RAS, quando necessário.

- **Longitudinalidade do cuidado:** pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia que são decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado.

- **Coordenar o cuidado:** elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atuando como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. Articulando também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais.

- **Ordenar as redes:** reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que o planejamento das ações, assim como, a programação dos serviços de saúde, parta das necessidades de saúde das pessoas.

- **Participação da comunidade:** estimular a participação das pessoas, a orientação comunitária das ações de saúde na Atenção Básica e a competência cultural no cuidado, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território. Considerando ainda o enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, através de articulação e integração das ações intersetoriais na

organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas nas pessoas e no exercício do controle social.

Como podemos perceber, a única alternativa que se encaixa corretamente no enunciado é a C (Coordenar o cuidado).

Resposta: Alternativa C

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde . **Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017.

QUESTÃO 9

Os registros da avaliação antropométrica e dos marcadores do consumo alimentar das pessoas atendidas nos serviços de Atenção Primária à Saúde, desde que inseridos em sistemas de informação compõem os relatórios que revelam a situação alimentar e nutricional da população atendida e permitem a orientação de ações, políticas e estratégias para a atenção integral à saúde. Assinale a alternativa correta que indica dois desses sistemas de informação.

- a) Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) e e-SUS Atenção Primária
- b) Sistema de Informação de Agravos Nutricionais (Sinan) e e-SUS Atenção Primária
- c) Sistema de Informação de Agravos Nutricionais (Sinan) e e-SUS Notifica
- d) Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) e e-SUS Notifica
- e) Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) e Sistema de Informação de Agravos Nutricionais (Sinan)

Comentários:

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) reúne informações sobre estado nutricional e marcadores de consumo alimentar da população atendida na APS. A plataforma mantém relatórios que podem ser acessados a partir do registro de medidas das dimensões físicas da pessoa (dados antropométricos) e dos marcadores consumo no e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), Sistema Bolsa Família, além do próprio Sisvan.

O e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) é uma estratégia para reestruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional. É composta por dois sistemas:

- **SISAB**, sistema de informação nacional vigente para o processamento e a disseminação de dados e informações relacionadas a AB, com a finalidade de construção do conhecimento e tomada de decisão para as três esferas de gestão. Além disso, corrobora para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), e
- **Sistema e-SUS AB**, composto por dois softwares para coleta dos dados:
 - Sistema com Coleta de Dados Simplificada (**CDS**), sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de fichas e um sistema de digitação;
 - Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (**PEC**), sistema com prontuário eletrônico (objeto deste manual), que tem como principal objetivo apoiar o processo de informatização das UBS.

Existem outros importantes subsistemas de informação em saúde com grande relevância para a vigilância epidemiológica:

- SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação;
- SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade;
- SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos;
- SIH/SUS - Sistema de Informações Hospitalares;
- SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS;
- SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica;
- SISVAN - Sistema de Informações de Vigilância Alimentar e Nutricional;
- SI-PNI - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização;
- SISÁGUA - Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.

Resposta: Alternativa A

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. **e-SUS Atenção Básica: MANUAL DE PREENCHIMENTO DAS FICHAS DE COLETA DE DADOS SIMPLIFICADA – CDS.** Brasília: [Ministério da Saúde], 2018.