

SAÚDE COLETIVA

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE  
BRASÍLIA (HUB)

PROCESSO SELETIVO:  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2021

PROVAS OBJETIVAS

MANHÃ

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de provas, confira inicialmente se os dados transcritos acima estão corretos e se estão corretamente registrados na sua **Folha de Respostas**. Confira também seus dados em cada página numerada deste caderno de provas (desconsidere estas instruções, caso se trate de caderno de provas reserva). Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua **Folha de Respostas**, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito e(ou) apresente divergência quanto aos seus dados, solicite, de imediato, ao(a) aplicador(a) de provas mais próximo(a) que tome as providências necessárias.
- 2 Durante a realização das provas, não se comunique com outros(as) candidatos(as) nem se levante sem autorização de um(a) dos(as) aplicadores(as) de provas.
- 3 Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da **Folha de Respostas**.
- 4 Ao terminar as provas, chame o(a) aplicador(a) de provas mais próximo(a), devolva-lhe a sua **Folha de Respostas** e deixe o local de provas.
- 5 Nenhuma folha deste caderno pode ser destacada, exceto a **Folha de Respostas**, cujo cabeçalho será destacado pelo(a) chefe de sala ao final das provas, para fins de desidentificação.
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na **Folha de Respostas** implicará a anulação das suas provas.

O CEBRASPE TRABALHA PARA OFERECER O MELHOR!

#### OBSERVAÇÕES

- Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

#### INFORMAÇÕES ADICIONAIS

0(XX) 61 3448-0100  
[www.cebraspe.org.br](http://www.cebraspe.org.br)  
[sac@cebraspe.org.br](mailto:sac@cebraspe.org.br)

- Cada um dos itens das provas objetivas está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**.
- A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção das suas provas objetivas.
- Caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “**Espaço livre**” — que constarem deste caderno de provas poderão ser utilizados para rascunho.

## -- CONHECIMENTOS BÁSICOS --

Julgue os próximos itens, relativos à Política Nacional de Humanização (PNH).

- 1 A PNH tem como princípios a transversalidade, a indissociabilidade entre atenção e gestão, o protagonismo, a corresponsabilidade e a autonomia dos sujeitos e coletivos.
- 2 Na produção dos modos de cuidar e também nas relações de trabalho, a inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado é considerada um preocupante problema a ser combatido.
- 3 A PNH destaca dois grupos de dispositivos de cogestão direcionados à organização de um espaço coletivo de gestão e aos mecanismos que garantam a participação ativa de usuários e familiares no cotidiano das unidades de saúde.

Considerando que as condições de vida e de trabalho dos indivíduos e grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde, julgue os itens subsequentes.

- 4 Os determinantes sociais da saúde são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- 5 De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, os fatores determinantes e condicionantes da saúde são a alimentação, a moradia, o saneamento básico, a prática de atividades físicas, as questões de gênero, o trabalho, a renda, a cultura, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais para a saúde.
- 6 Segundo a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), a análise da situação de saúde abrange as conexões entre condições de vida, ambiente e trabalho, com destaque para as relações entre saneamento, alimentação, habitação, ambiente de trabalho, poluição, acesso à informação e serviços de saúde e seu impacto nas condições de saúde dos variados grupos da população.

Em 2006 foi instituído o Pacto pela Saúde, um conjunto de reformas nas relações institucionais voltado ao fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele introduziu mudanças nas relações entre os entes federados, inclusive nos mecanismos de financiamento, significando, portanto, um esforço de atualização e aprimoramento do SUS. A adesão dos gestores ao Pacto pela Saúde se dá mediante assinatura de um termo de compromisso que estabelece compromissos entre os gestores em três dimensões: pacto pela vida, pacto em defesa do SUS e pacto de gestão. Com relação a essas três dimensões presentes no Pacto pela Saúde, julgue os itens a seguir.

- 7 No pacto em defesa do SUS, são definidos compromissos em torno de medidas que resultem em melhorias da situação de saúde da população brasileira, e a partir dele se definem prioridades e metas a serem alcançadas nos municípios, nas regiões, nos estados e em todo o país.
- 8 O Pacto pela Vida firma-se em torno de ações que contribuam para aproximar a sociedade brasileira do SUS, tendo como diretriz a repolitização da saúde, como movimento que retoma a reforma sanitária brasileira, atualizando as discussões em torno dos desafios atuais.
- 9 No pacto de gestão, são abordadas a regionalização, a qualificação do processo de descentralização e ações de planejamento e programação, além de propostas de mudanças no financiamento.

Nos últimos anos, um debate muito importante tem sido realizado no Brasil quanto a modelos de atenção à saúde, abrangendo-se o Modelo de Atenção às Condições Agudas, o Modelo de Atenção Crônica (MAC) e o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), proposto por Mendes e adaptado para o SUS. A respeito desses modelos, julgue os seguintes itens.

- 10 O Modelo de Atenção às Condições Agudas é adequado para organizar a atenção às condições agudas e às agudizações das condições crônicas, sendo o seu objetivo promover, em tempo hábil, o diagnóstico e propor o manejo das condições agudas.
- 11 Considerando-se a pirâmide de risco, a análise do MAC revela que grande parte da população está no nível 1: cerca de 70% a 80% das pessoas com condições simples e com necessidade do autocuidado apoiado.
- 12 São elementos fundamentais do MACC o uso de instrumentos de autocuidado orientado desenvolvidos com base em evidências, a realização de reuniões de grupos de usuários, para estímulo ao autocuidado, e a educação em saúde dos usuários.
- 13 O MACC considera que os profissionais de saúde interagem com os portadores de doenças crônicas durante um pequeno número de horas durante o ano, por isso um dos elementos-chave do modelo preconiza que esse quantitativo de horas seja, no mínimo, cinco vezes maior que o habitualmente praticado.

Acerca dos princípios e das diretrizes do SUS, julgue os itens a seguir.

- 14 As ações e os serviços públicos de saúde, bem como os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS, devem ser desenvolvidos de acordo com o princípio da preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- 15 No conjunto das legislações que regem o SUS, são apresentados simultaneamente como princípios e diretrizes a descentralização, a integralidade no atendimento e a participação da comunidade.
- 16 De acordo com a Constituição Federal de 1988, são diretrizes do SUS a universalidade, a equidade e a integralidade.
- 17 As ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado de acordo com princípios, entre os quais se incluem a descentralização, com direção única em cada esfera de governo, e o atendimento integral, com prioridade para as atividades e os serviços assistenciais.

Considerando a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, julgue os seguintes itens.

- 18 Por serem muito complexas, as ações motivadoras que visam ao abandono do uso de álcool, do tabagismo e do sedentarismo entre pessoas idosas devem ser realizadas a partir do nível secundário de atenção à saúde.
- 19 O envelhecimento bem-sucedido pode ser compreendido a partir de três componentes: menor probabilidade de doença; alta capacidade funcional física e mental; e engajamento social ativo com a vida.
- 20 Considera-se idoso independente aquele que seja capaz de realizar, sem dificuldades e sem ajuda, ao menos uma das atividades da vida diária.

Com relação às comissões gestoras, instâncias de pactuação do Sistema Único de Saúde (SUS) entre os entes federativos, julgue os itens a seguir. Considere que as siglas CIB e CIT, sempre que utilizadas, referem-se a Comissão Intergestores Bipartite e Comissão Intergestores Tripartite, respectivamente.

- 21 A CIT é o colegiado, no âmbito da União, que define a composição do Conselho Nacional de Saúde.
- 22 A CIB, no âmbito dos estados, está vinculada às secretarias estaduais de saúde, para efeitos administrativos e operacionais.
- 23 À CIB compete a pactuação dos critérios para o planejamento integrado das ações e dos serviços de saúde da região de saúde, em razão do compartilhamento da gestão, porém essa comissão não delibera sobre o financiamento.
- 24 Cabem à CIT a pactuação das diretrizes gerais sobre regiões de saúde, a integração de limites geográficos, a referência e a contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e dos serviços de saúde entre os entes federativos.
- 25 Uma das funções da CIB, no âmbito estadual, é definir e aprovar o orçamento a ser executado pelos gestores municipais.

As conferências de saúde, previstas dentro dos princípios fundamentais do SUS, são convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelos conselhos de saúde. Acerca das conferências de saúde, julgue os próximos itens.

- 26 As conferências de saúde são realizadas a cada quatro anos e constituem o fórum de deliberação das políticas de saúde, congregando trabalhadores da saúde, gestores, usuários e prestadores de serviços.
- 27 As conferências de saúde buscam estimular a participação, o controle e a avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde.
- 28 As conferências de saúde têm a finalidade de apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS.
- 29 Representações governamentais e gestores não participam das conferências de saúde, porque devem atuar exclusivamente na CIB e na CIT.
- 30 É prerrogativa da Conferência Nacional de Saúde definir a composição da CIT, ao passo que às conferências estaduais de saúde cabe a definição da composição da CIB nos estados.

A respeito de epidemiologia, julgue os itens a seguir.

- 31 Estudos ecológicos são comumente empregados para a análise de desfecho em grupos de pessoas, porém, o uso desses estudos é inadequado quando se deseja gerar hipóteses.
- 32 A coorte é um exemplo de estudo que pode ser aplicado em sujeitos que não apresentam a doença a ser investigada.
- 33 Para avaliar os efeitos de um novo medicamento sobre uma doença infectocontagiosa, é recomendado o emprego de ensaio clínico randomizado.
- 34 As diferenças de perfil sociodemográfico e de características biológicas entre participantes selecionados para pesquisas clínicas podem ser desprezadas na avaliação para detectar uma possível associação entre exposição e desfecho.

Com relação à segurança da pessoa idosa na atenção à saúde, julgue os próximos itens.

- 35 Complicações iatrogênicas em idosos raramente ocorrem em hospitais, mas são muito comuns no domicílio quando os idosos estão sob os cuidados dos familiares.
- 36 Vacinas, adoção de estilo de vida salutar e atenção familiar são importantes determinantes que constituem a prevenção primária na promoção da segurança e do envelhecimento saudável dos idosos.
- 37 Nos casos em que o idoso apresentar diminuição da visão e confusão mental, é recomendada a fixação de faixa colorida nas portas de vidro e na altura que esteja dentro do campo visual do idoso.

No que se refere à vigilância em saúde, julgue os itens seguintes.

- 38 A notificação compulsória de uma doença só é permitida para profissionais da área de saúde: médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão.
- 39 Na estratégia de saúde familiar a ser adotada por equipes multidisciplinares na segurança e na atenção da saúde da população, deve-se preconizar o modelo biomédico de atenção à saúde, que é voltado para uma visão centrada na doença.

Com relação à gestão de serviços em saúde, julgue o item a seguir.

- 40 A proposta de implantação da estratégia saúde da família (ESF) deve prever equipamentos necessários para garantir que a unidade básica de saúde possa responder aos problemas de saúde das famílias na área sob sua responsabilidade.
- 

**Espaço livre**

**-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**

A avaliação em saúde no Brasil ainda não está plenamente incorporada, sendo ainda realizada de maneira incipiente. No entanto, compreender o processo de avaliação, bem como suas ferramentas, é necessário para se obter melhor desempenho dos serviços de saúde. Com referência a esse assunto, julgue os itens a seguir.

- 41 Na avaliação normativa, devem ser utilizados como parâmetros de comparação com a estrutura os processos e resultados obtidos, as normas e os critérios.
- 42 A avaliação em saúde consiste em um julgamento de valor sobre intervenções realizadas, com vistas à produção de bens ou serviços.
- 43 A avaliação em saúde objetiva solucionar uma situação-problema e(ou) auxiliar na tomada de decisões, devendo ser atemporal, ou seja, devendo desconsiderar o contexto das intervenções.
- 44 A apreciação do processo, uma das etapas da avaliação normativa, objetiva identificar em que medida os recursos são empregados para atingir os resultados esperados, compreendendo, assim, três dimensões: a dimensão técnica, a dimensão das relações interpessoais e a dimensão organizacional.

A intersectorialidade constitui um dos princípios da Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS) e pressupõe a articulação dos saberes para a promoção de saúde. Quanto a esse assunto, julgue os itens a seguir.

- 45 A integração dos setores público e privado constitui a base do conceito da intersectorialidade em saúde, e tem o objetivo de alcançar a integralidade e a solução de um problema complexo e multicausal.
- 46 A melhora das condições de saúde da população se dá pelo reconhecimento da dinâmica social da área de abrangência: a intersectorialidade e a territorialização são conceitos relacionados entre si que favorecem a integralidade das ações.

A busca da causalidade sempre esteve presente na história da saúde pública. Um dos modelos existentes é o unicausal, baseado na concepção de que há uma única causa para uma doença ou um evento de saúde; no entanto, considerando-se a transição epidemiológica, demográfica e nutricional, nota-se que a atribuição de causas deve ser abordada com mais complexidade. Com relação a isso, julgue os itens subsequentes.

- 47 De maneira geral, define-se como causa de uma doença qualquer condição ou característica que desempenhe uma função essencial em sua ocorrência.
- 48 Na análise de causalidade, o viés de confundimento coloca em risco a validade das análises, estando presente sempre que existe uma terceira variável que se relaciona às outras duas variáveis do modelo e explica parcialmente a relação entre estas.
- 49 Os critérios de Hill, que impulsionaram a evolução do conceito de causalidade, constituem a denominada abordagem clássica do pensamento causal, na qual o critério do gradiente biológico é considerado condição *sine qua non* para a atribuição de causalidade.
- 50 Para a atribuição de causalidade de intoxicação alimentar, é necessário que seja realizado um ensaio clínico randomizado, pois esse tipo de estudo constitui o padrão-ouro para a atribuição de inferência causal.

O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) tem como objetivo o enfrentamento das DCNT. Entre as frentes de ação desse plano está o monitoramento da morbimortalidade, que pode ser realizado por diversos meios, como sistemas de informações, pesquisas e inquéritos de saúde. No que tange a esse assunto, julgue os próximos itens.

- 51 A amostra da investigação de fatores de risco na população escolar compreende estudantes a partir da educação infantil, investigação essa que é feita por meio da pesquisa nacional de saúde escolar (PENSE), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde, com apoio do Ministério da Educação.
- 52 O Departamento de Informática do SUS (DATASUS) disponibiliza dados e informações de todos os sistemas de informação em saúde em uso no Brasil, mantendo, assim, um acervo importante para uso da gestão institucional e dos profissionais de saúde.
- 53 Há um sistema específico para o monitoramento da morbidade, cujas informações são cruzadas com as informações constantes no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).
- 54 A utilização de tecnologias de informação e comunicação (TIC) para fins de saúde é denominada eSaúde pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e está relacionada, entre outras atribuições, com a melhoria do fluxo de informação, podendo contribuir para a integração dos sistemas de informação.
- 55 O conhecimento de condições de saúde, mortalidade, morbidade, fatores de risco e condições demográficas é propiciado pelas informações em saúde, que subsidiam o processo decisório.

Indicadores de saúde são muito utilizados e devem ser bem compreendidos tanto pelos gestores quanto pelos profissionais de saúde. No que se refere a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 56 Um indicador é considerado positivo quando há uma relação, associação ou correlação direta com o estado de saúde: quanto maior sua magnitude, melhor o estado de saúde dos indivíduos.
- 57 No caso de haver uma relação, associação ou correlação inversa ao estado de saúde, de maneira que, quanto maior for a magnitude do indicador, pior será o estado de saúde dos indivíduos da população, trata-se de indicador positivo para efeitos adversos.
- 58 Indicadores de saúde constituem instrumentos valiosos para a gestão e para a avaliação da situação de saúde, sendo atributos de qualidade para esses indicadores a integridade ou completude e a consistência interna.
- 59 A unidade primária utilizada para gerar um indicador é denominada dado, que, por sua vez, produz informação e, conseqüentemente, gera conhecimento; assim, dado e indicador não são sinônimos.
- 60 Indicador consiste em uma estimativa que possui certo grau de imprecisão e reflete determinada situação de saúde.

Com base no Decreto n.º 7.508/2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências, julgue os itens a seguir.

- 61 Uma região de saúde, para ser instituída, deve conter, no mínimo, serviços e ações de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- 62 Segundo a hierarquização das ações dos serviços de saúde nas redes de atenção à saúde, os serviços ambulatoriais especializados são considerados portas de entrada.
- 63 O planejamento dos mapas de saúde regional, estadual e nacional deve contemplar apenas os serviços de saúde públicos, para nortear a tomada de decisão dos entes federativos sobre as metas de saúde a serem estabelecidas.
- 64 As comissões intergestores são responsáveis por pactuar a organização e o funcionamento das ações e dos serviços de saúde nas redes de atenção à saúde, cabendo exclusivamente à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) o estabelecimento das diretrizes das regiões de saúde situadas em fronteiras com outros países.
- 65 O contrato organizativo de ação pública da saúde é um instrumento que celebra o acordo de colaboração entre os entes federativos e que deve garantir a publicidade dos direitos e deveres do usuário na saúde em todas as unidades de saúde que prestem serviço ao SUS.

A respeito dos sistemas de informação em saúde e assuntos correlatos, julgue os itens a seguir.

- 66 O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) é operacionalizado pelo e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) e tem como um dos seus objetivos evitar a individualização do registro das informações em saúde.
- 67 O Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde, também denominado Informatiza APS, tem o propósito de informatizar todas as equipes de saúde da família e equipes de atenção primária à saúde do Brasil para o uso do cartão nacional de saúde.
- 68 O programa Previne Brasil estabelece um indicador de saúde relativo ao percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, indicador cujos resultados interferem no componente pagamento por desempenho do citado programa.
- 69 O programa Previne Brasil estabelece um novo modelo de financiamento do bloco de investimento na rede de serviços públicos de saúde para a atenção primária à saúde, sendo uma das condicionantes para o repasse o cadastro das equipes de saúde da família e das equipes de atenção primária à saúde no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
- 70 No sistema e-SUS AB, o Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS) apoia o processo de coleta de dados por meio de fichas, sendo utilizado principalmente nos serviços de saúde que não dispõem de sistema informatizado para a utilização rotineira no trabalho.

Com relação aos estudos epidemiológicos, julgue os itens subsequentes.

- 71 Nos estudos de coorte, parte-se da causa em direção ao efeito, de forma semelhante ao que é feito nos ensaios clínicos randomizados, porém com a diferença de que, nos estudos de coorte, os grupos são formados por observação das situações e não há alocação aleatória da exposição.
- 72 Nos estudos observacionais, a exposição está sob o controle direto do investigador, que investiga a relação causa em um dado efeito, com a presença de grupos de comparação.
- 73 Nos estudos experimentais, a comparação é feita considerando-se a ocorrência de uma condição relacionada à saúde e a exposição em um agregado de indivíduo, utilizando-se áreas geográficas como unidades de análise.
- 74 O pareamento, ou emparelhamento, é uma técnica utilizada para selecionar grupos-controle, de modo a anular determinadas variáveis de confundimento.

A vigilância epidemiológica constitui importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas correlatas. Acerca desse assunto e de aspectos a ele relacionados, julgue os próximos itens.

- 75 A investigação epidemiológica de campo distingue-se da pesquisa epidemiológica por ser adotada geralmente em decorrência da necessidade de uma resposta rápida para a instituição das medidas de controle.
- 76 Os fundamentos de uma investigação de campo aplicam-se para o esclarecimento tanto de uma ocorrência de caso quanto de uma epidemia.
- 77 A definição de uma epidemia depende do cálculo do nível endêmico da doença: somente quando ultrapassado o limite máximo da variação esperada, pode-se afirmar que ocorre uma epidemia; portanto, o registro de um único caso de uma doença nunca pode configurar epidemia ou surto.
- 78 A definição de um estado epidêmico se caracteriza pela ocorrência de um número infrequente de casos dado momento e em dado lugar, por isso se devem comparar os coeficientes de prevalência da doença no momento da ocorrência do evento e aqueles usualmente verificados na mesma população.
- 79 A covid-19 é considerada uma pandemia por se tratar de uma epidemia de grandes proporções, que envolve um número elevado de pessoas e que passou de um continente para o outro, tendo ganhado proporções mundiais.
- 80 A transmissão comunitária de um vírus, como o causador da covid-19, por exemplo, é declarada quando ocorre caso autóctone com vínculo epidemiológico com um caso confirmado identificado.

Considerando conceitos de epidemiologia, julgue os itens a seguir.

- 81 No caso da covid-19, a virulência pode ser expressa pela taxa de letalidade, calculada por  $[(\text{número de óbitos pela doença}/\text{número de casos da doença}) \times 100]$ .
- 82 Os inquéritos sobre doenças infecciosas podem ser longitudinais, para determinar a incidência, ou transversais, para quantificar a prevalência, sendo esta última a medida básica de interesse da epidemiologia para doenças infecciosas como a covid-19.
- 83 Para testar os efeitos adversos de uma vacina para covid-19, o tipo de estudo ideal é o ensaio clínico randomizado duplo-cego de fase 4.
- 84 No campo da vigilância epidemiológica, a investigação epidemiológica, no contexto das doenças infecciosas, pode ser justificada nas situações em que o número de casos excede a frequência habitual, quando a evolução da doença é mais severa do que o habitual ou quando o dano à saúde é desconhecido na região.
- 85 No campo da saúde baseada em evidências, as revisões sistemáticas podem vir acompanhadas de metanálise, mas isso não é obrigatório, dado que, muitas vezes, as evidências disponíveis não permitem tal medida.
- 86 O valor preditivo positivo (VPP) é a proporção de sadios entre os considerados negativos em um teste diagnóstico, ao passo que o valor preditivo negativo (VPN) é a proporção de doentes entre os considerados positivos em um teste diagnóstico; nesse sentido, no caso de doenças raras, o VPP geralmente é baixo, e o VPN é elevado para uma baixa prevalência.
- 87 Em epidemiologia, o risco relativo (RR) expressa a força de associação entre dois eventos, de modo que RR menor que 1 significa que a exposição é benéfica (fator de proteção).

Considerando as políticas públicas em saúde, julgue os itens a seguir.

- 88 A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), publicada em 2006, instituiu no SUS abordagens de cuidado integral à população por meio de práticas que envolvem recursos terapêuticos diversos, como ações de cuidado transversais, sendo competências exclusivas dos municípios a contratação dos profissionais e a definição das práticas integrativas nas redes municipais de saúde.
- 89 Nas redes de atenção à saúde (RAS), fundamentais para a coordenação e a integração dos serviços e das ações de saúde, os serviços de atenção primária em saúde são estruturados como primeiro nível de atenção e porta de entrada ao sistema, sendo a atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade.
- 90 Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, a incorporação e a consolidação de novos hábitos alimentares no dia a dia ocorrem rapidamente, mesmo que as metas não sejam atingidas.
- 91 Com o propósito de alcançar um nível de qualidade em saúde semelhante em todas as regiões do país, o governo federal instituiu, em 2015, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), composto por três fases: fase 1 – adesão e contratualização; fase 2 – certificação; e fase 3 – recontratualização.

Considerando as políticas públicas em saúde e a segurança do paciente, julgue os itens a seguir.

- 92 O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem como objetivos específicos evitar o envolvimento de familiares dos pacientes nas ações de segurança, restringir aos profissionais da saúde o acesso às informações relativas à segurança do paciente e fomentar a inclusão do tema segurança do paciente nos cursos de ensino técnico, graduação e pós-graduação na área da saúde.
- 93 A Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Joint Commission International (JCI) estabeleceram seis metas internacionais de segurança do paciente, quais sejam: 1) identificação correta do paciente; 2) melhora da comunicação entre os profissionais de saúde; 3) melhora da segurança dos medicamentos; 4) garantia do local correto, do procedimento correto e da cirurgia correta no paciente; 5) redução do risco de infecção associado ao cuidado; e 6) redução do risco de danos aos pacientes resultante de quedas.
- 94 Para garantir os seis protocolos básicos de segurança do paciente, o Ministério da Saúde publicou uma única portaria que aprova os protocolos de cirurgia segura, prevenção de quedas, úlcera por pressão, identificação do paciente, prática de higiene das mãos e segurança na prescrição e na administração de medicamentos.
- 95 Os núcleos de segurança do paciente (NSP) têm a responsabilidade de promover ações de gestão de riscos assistenciais nos serviços de saúde, o que, conforme a regulamentação sanitária, consiste na aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, na análise, na avaliação, na comunicação e no controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.
- 96 A OMS recomenda que todos os profissionais da saúde façam a higienização das mãos em cinco momentos distintos e essenciais, quais sejam: 1) antes de tocar o paciente; 2) depois de realizar os procedimentos; 3) após o risco de exposição a fluídos corporais; 4) durante o contato com o paciente; e 5) quando manusear equipamentos.

Com relação à saúde pública no Brasil, julgue os itens a seguir.

- 97 No âmbito do SUS, a atenção básica à saúde (AB) é a principal porta de entrada e o centro de comunicação da RAS, tendo a saúde da família como estratégia prioritária para a sua expansão e consolidação.
- 98 A vigilância em saúde corresponde ao processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, com vistas ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública.
- 99 Conforme a portaria que dispõe sobre a Política Nacional de Saúde do Idoso, as principais diretrizes dessa política são a promoção de hábitos saudáveis, orientações quanto ao ambiente seguro para a prevenção de lesão por pressão, a promoção do envelhecimento ativo e saudável, o fortalecimento do controle social e a divulgação de informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais da saúde, gestores e usuários do SUS.
- 100 Os núcleos de apoio à saúde da família (NASF), cujo objetivo é apoiar e fortalecer a Estratégia Saúde da Família (ESF), devem ser compostos por, no mínimo, cinco profissionais de nível superior de ocupações não coincidentes entre as listadas na portaria que criou os NASF.