

Respostas aos recursos contra o gabarito preliminar oficial da Prova Objetiva

Cargo: D01 - TÉCNICO DE ENFERMAGEM

DISCIPLINA: CONHECIMENTOS BÁSICOS DE SAÚDE PÚBLICA

Questão	Justificativa	Conclusão (Deferido ou Indeferido)	Resposta Alterada para:
1 - X / 9 - Y / 7 - Z	<p>De acordo com o Decreto Presidencial 7508, disponível no link: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.html</p> <p>Art. 26. O Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT.</p> <p>Parágrafo único. A cada dois anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENAME, do respectivo FTN e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.</p> <p>Art. 27. O Estado, o Distrito Federal e o Município poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos, em consonância com a RENAME, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo financiamento de medicamentos, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.</p> <p>Podemos observar apenas uma alternativa correta, a letra D.</p> <p>Não há erros que justifiquem a anulação da questão, desse modo a banca resolve INDEFERIR os recursos</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO
3 - X / 1 - Y / 4 - Z	<p>De acordo com o site oficial do MS, disponível em https://aps.saude.gov.br/ape/esf/ temos:</p> <p>A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.</p> <p>Um ponto importante é o estabelecimento de uma equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – eSF) composta por, no mínimo: (I) médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; (II) enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; (III) auxiliar ou técnico de enfermagem; e (IV) agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.</p> <p>Mais informações sobre as atribuições das equipes de Saúde da Família, assim como de cada profissional, você encontra nos itens 4.3 e 4.4 da Política Nacional de Atenção Básica.</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

Respostas aos recursos contra o gabarito preliminar oficial da Prova Objetiva

	<p>É prevista, ainda, a implantação da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde como uma possibilidade para a reorganização inicial da atenção básica com vistas à implantação gradual da ESF ou como uma forma de agregar os agentes comunitários a outras maneiras de organização da atenção básica.</p> <p>Cada equipe de Saúde da Família (eSF) deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para essa definição. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe. Conforme alternativa correta, letra B. Todas as informações foram retiradas do site oficial do MS atualizado, encontrado no link acima mencionado, e não foram retiradas da portaria 2488/2011 – REVOGADA. Sendo assim, não há erros que justifiquem a anulação da questão. Desse modo, a banca resolve INDEFERIR os recursos.</p>		
4 - X / 8 - Y / 5 - Z	<p>De acordo com o Manual A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS página 09, disponível em https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf temos:</p> <p>A organização do NASF</p> <p>O NASF está organizado em duas modalidades: NASF 1 e NASF 2, e a composição de cada uma delas deverá ser definida pelos gestores municipais, a partir dos dados epidemiológicos e das necessidades locais e das equipes de saúde que serão apoiadas.</p> <p>Os profissionais que compõem o NASF 1 e 2, segundo o Código Brasileiro de Ocupações – CBO, são: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional/Professor de Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista/Obstetra; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; Terapeuta Ocupacional; Médico Geriatria; Médico Internista (clínica médica); Médico do Trabalho; Médico Veterinário; profissional com formação em arte e educação (arte-educador); e profissional de saúde sanitaria, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas. (BRASIL, 2011).</p> <p>Todas as informações foram retiradas dos manuais oficiais do MS atualizados, disponível no link já mencionado e não foram retiradas da portaria 2488/2011 – REVOGADA. Sendo assim, não há erros que justifiquem a anulação da questão. Desse modo, a banca resolve INDEFERIR os recursos.</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO
6 - X / 3 - Y / 10 - Z	<p>De acordo com o Manual A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS página 10, disponível em https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf temos:</p> <p>Ferramentas utilizadas pelo NASF em sua organização.</p> <p>A organização e o desenvolvimento do processo de trabalho do NASF dependem de algumas</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

Respostas aos recursos contra o gabarito preliminar oficial da Prova Objetiva

ferramentas já amplamente testadas na realidade brasileira, como é o caso do Apoio Matricial, da Clínica Ampliada, do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e do Projeto de Saúde no Território (PST) (MARTINES; CHAVES, 2007).

- Apoio Matricial: a expressão “apoio” constitui-se como central na proposta do NASF e remete à compreensão de uma tecnologia de gestão denominada “apoio matricial” (NASF), que se complementa com o processo de trabalho em “equipes de referência” (equipe SF), que buscam mudar o padrão dominante de responsabilidade nas organizações: em vez de as pessoas se responsabilizarem por atividades e procedimentos, caracterizados como tecnologia dura e leve-dura, o que se pretende é construir a responsabilidade de pessoas para pessoas, caracterizada pelas tecnologias leves. Dessa forma, o apoio matricial agrega tanto a dimensão leve-dura, caracterizada pela assistência, responsável por produzir ação clínica direta com os usuários, quanto da tecnologia leve, caracterizada pela ação técnico-pedagógica, que produz apoio educativo com e para a equipe.

- Clínica Ampliada: a proposta de Clínica Ampliada se direciona a todos os profissionais que fazem clínica, ou seja, os profissionais de saúde na sua prática de atenção aos usuários. Toda profissão faz um recorte, um destaque de sintomas e informações, cada uma de acordo com seu núcleo profissional. Ampliar a clínica significa ajustar os recortes teóricos de cada profissão às necessidades dos usuários. A discussão em equipe de casos clínicos, principalmente os mais complexos, é um recurso clínico e gerencial importantíssimo. A existência desse espaço de construção da clínica é privilegiada para o apoio matricial e, portanto, para o trabalho dos profissionais do NASF.

- Projeto Terapêutico Singular (PTS): constitui-se em um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas. É uma variação da discussão de “caso clínico”. Representa um momento em que toda a equipe compartilha opiniões e saberes na tentativa de ajudar a entender o sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde e, conseqüentemente, para a definição de propostas de ações. Conforme gabarito de letra C.

- Projeto de Saúde no Território (PST): pretende ser uma estratégia das equipes de SF e do NASF para desenvolver ações efetivas na produção da saúde em um território, articulando os serviços de saúde com outros serviços e políticas sociais, de forma a investir na qualidade de vida e na autonomia das comunidades. E não existe dentro das ferramentas do NAS, esse Projeto Terapêutico Coletivo (PTC) citado na alternativa E.

A elaboração da questão segue as normas deste edital, não há erros que justifiquem a anulação da questão, pois, a mesma segue as bibliografias oficiais e atualizadas do Ministério da Saúde (MS) e possui apenas uma alternativa correta. Desse modo, a banca resolve INDEFERIR os recursos.

9 - X / 4 - Y / 8 - Z

De acordo com a Carta de Direito dos Usuários da Saúde, disponível no site oficial do MS através do link http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/AF_Carta_Usuarios_Saude_site.pdf temos: Art. 1º Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde nos termos da legislação vigente.

INDEFERIDO

GABARITO MANTIDO

Respostas aos recursos contra o gabarito preliminar oficial da Prova Objetiva

Art. 2º Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde. CONFORME ITEM III

Art. 3º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde. Parágrafo único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento. CONFORME ITEM CORRETO I

Art. 4º Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos. Parágrafo único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência. CONFORME ITEM CORRETO II

III – toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde. EM DESACORDO COM O ITEM IV portando o único incorreto.

Toda a questão segue de acordo com este edital, sem erros na sua formulação, retirada de referências bibliográficas oficiais do Ministério da Saúde (MS) conforme mencionado acima, não possuindo nada que justifique sua anulação. Deste modo, a banca resolve INDEFERIR os recursos.

Respostas aos recursos contra o gabarito preliminar oficial da Prova Objetiva

Cargo: D02 - TÉCNICO DE RADIOLOGIA

DISCIPLINA: CONHECIMENTOS BÁSICOS DE SAÚDE PÚBLICA

Questão	Justificativa	Conclusão (Deferido ou Indeferido)	Resposta Alterada para:
3 - X / 1 - Y / 4 - Z	<p>De acordo com o site oficial do MS disponível em https://aps.saude.gov.br/ape/esf/ temos: A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.</p> <p>Um ponto importante é o estabelecimento de uma equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – eSF) composta por, no mínimo: (I) médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; (II) enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; (III) auxiliar ou técnico de enfermagem; e (IV) agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.</p> <p>Mais informações sobre as atribuições das equipes de Saúde da Família, assim como de cada profissional, você encontra nos itens 4.3 e 4.4 da Política Nacional de Atenção Básica.</p> <p>É prevista, ainda, a implantação da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde como uma possibilidade para a reorganização inicial da atenção básica com vistas à implantação gradual da ESF ou como uma forma de agregar os agentes comunitários a outras maneiras de organização da atenção básica.</p> <p>Cada equipe de Saúde da Família (eSF) deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para essa definição. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe. Conforme alternativa correta, letra B. Todas as informações foram retiradas do site oficial do MS atualizado, encontrado no link acima mencionado e não foi retirado da portaria 2488/2011 – REVOGADA. Sendo assim, não há erros que justifiquem a anulação da questão. Desse modo, a banca resolve INDEFERIR os recursos.</p>	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO
6 - X / 3 - Y / 10 - Z	De acordo com o Manual A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS página 10, disponível em:	INDEFERIDO	GABARITO MANTIDO

Respostas aos recursos contra o gabarito preliminar oficial da Prova Objetiva

https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf temos:

Ferramentas utilizadas pelo NASF em sua organização.

A organização e o desenvolvimento do processo de trabalho do NASF dependem de algumas ferramentas já amplamente testadas na realidade brasileira, como é o caso do Apoio Matricial, da Clínica Ampliada, do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e do Projeto de Saúde no Território (PST) (MARTINES; CHAVES, 2007).

- Apoio Matricial: a expressão “apoio” constitui-se como central na proposta do NASF e remete à compreensão de uma tecnologia de gestão denominada “apoio matricial” (NASF), que se complementa com o processo de trabalho em “equipes de referência” (equipe SF), que buscam mudar o padrão dominante de responsabilidade nas organizações: em vez de as pessoas se responsabilizarem por atividades e procedimentos, caracterizados como tecnologia dura e leve-dura, o que se pretende é construir a responsabilidade de pessoas para pessoas, caracterizada pelas tecnologias leves. Dessa forma, o apoio matricial agrega tanto a dimensão leve-dura, caracterizada pela assistência, responsável por produzir ação clínica direta com os usuários, quanto da tecnologia leve, caracterizada pela ação técnico-pedagógica, que produz apoio educativo com e para a equipe.
- Clínica Ampliada: a proposta de Clínica Ampliada se direciona a todos os profissionais que fazem clínica, ou seja, os profissionais de saúde na sua prática de atenção aos usuários. Toda profissão faz um recorte, um destaque de sintomas e informações, cada uma de acordo com seu núcleo profissional. Ampliar a clínica significa ajustar os recortes teóricos de cada profissão às necessidades dos usuários. A discussão em equipe de casos clínicos, principalmente os mais complexos, é um recurso clínico e gerencial importantíssimo. A existência desse espaço de construção da clínica é privilegiada para o apoio matricial e, portanto, para o trabalho dos profissionais do NASF.
- Projeto Terapêutico Singular (PTS): constitui-se em um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas. É uma variação da discussão de “caso clínico”. Representa um momento em que toda a equipe compartilha opiniões e saberes na tentativa de ajudar a entender o sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde e, conseqüentemente, para a definição de propostas de ações. Conforme gabarito, letra C.
- Projeto de Saúde no Território (PST): pretende ser uma estratégia das equipes de SF e do NASF para desenvolver ações efetivas na produção da saúde em um território, articulando os serviços de saúde com outros serviços e políticas sociais, de forma a investir na qualidade de vida e na autonomia das comunidades. E não existe dentro das ferramentas do NAS, esse Projeto Terapêutico Coletivo (PTC) citado na alternativa E.

A elaboração da questão segue as normas deste edital, não há erros que justifiquem a anulação

Respostas aos recursos contra o gabarito preliminar oficial da Prova Objetiva

da questão, pois, a mesma segue as bibliografias oficiais e atualizadas do Ministério da Saúde (MS) e possui apenas uma alternativa correta. Desse modo, a banca resolve INDEFERIR os recursos.