

ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE PORTO BELO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Concurso Público de Provas e Títulos – ESF – Edital nº 001/2019

Parecer da banca elaboradora referente aos recursos interpostos pelos candidatos sobre as questões de prova.

CARGO: ENFERMEIRO

QUESTÃO 02

Questão 02) A Reforma Sanitária foi um movimento ético-político-cultural e, em decorrência desse processo, no ano de 1986, o Ministério da Saúde convocou a VIII Conferência Nacional de Saúde. O Relatório da VIII Conferência de Saúde orientou a (a)

Assinale a alternativa correta:

- A** ⇒ Reorganização do sistema de atenção com a criação do Sistema Único de Saúde
- B** ⇒ Organização e articulação das ações curativas e preventivas.
- C** ⇒ Resolubilidade dos serviços de saúde.
- D** ⇒ Gestão descentralizada.

Parecer:

De acordo com o relatório final da 8 conferencia nacional de saúde, na pagina 10, Tema 2 – Reformulação do Sistema Nacional de Saúde – “A reestruturação do Sistema Nacional deve resultar na criação do Sistema Único de Saúde.....”. Portanto a resposta correta está na letra **A**.

Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8> conferencia nacional saúde relatório final.pdf

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 03

Questão 03) Sobre a Política Nacional da Atenção Básica, é correto afirmar que:

Assinale a alternativa correta:

- A** ⇒ A Atenção Básica é desenvolvida com o mais alto grau de centralização, utilizando tecnologias de cuidado pouco complexas.
- B** ⇒ A Política Nacional de Atenção Básica tem na Unidade Básica de Saúde sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
- C** ⇒ A longitudinalidade do cuidado pressupõe a descontinuidade da relação clínica, desprivilegiando a construção de vínculo e a responsabilização entre profissionais e usuários.
- D** ⇒ A Portaria Nº 2.436/2017, 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.

Parecer:

A Resposta Correta é a **D**, como pode ser verificado na Portaria Nº 2.436/2017. É aquela 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., descrito na própria portaria, que se encontra disponível no Site:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html,

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 05

Questão 05) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as seguintes diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal.

Assinale a alternativa correta:

- A** ⇒ Descentralização, Atendimento Integral e Participação da Comunidade.
- B** ⇒ Equidade, Hierarquização, Descentralização, Participação Social.
- C** ⇒ Hierarquização, Descentralização, Participação Social, Universalidade.
- D** ⇒ Integralidade, Hierarquização, Descentralização.

Parecer:

De acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Capítulo II – Da Seguridade Social – Seção II – Da Saúde, Art. 198. “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I-descentralização, II- atendimento integral e III-participação da comunidade”. Portanto a alternativa correta está na letra **A**.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 06

Questão 06) Sobre Redes de Atenção à Saúde (RASs) no Brasil, é correto afirmar que:

Assinale a alternativa correta:

- A** ⇒ A RASs Se restringe a Atenção Primária em Saúde (APS).
- B** ⇒ A definição do modelo de Atenção à Saúde, compõe o primeiro momento de modelagem de RASs.
- C** ⇒ O sistema de governança das RASs, compõe o primeiro elemento constitutivo da rede.
- D** ⇒ Na construção de RASs, devem ser observados os conceitos de integração horizontal e vertical.

Parecer:

Este primeiro ponto com as publicações das portarias pelo Ministério da Saúde confirmam que a RAS não se restringem a Atenção primária a Saúde, portanto a alternative A esta incorreta.

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) organizam-se por meio de pontos de atenção à saúde, ou seja, locais onde são ofertados serviços de saúde que determinam a estruturação dos pontos de atenção secundária e terciária. Nas RAS o centro de comunicação é a Atenção Primária à Saúde (APS), sendo esta ordenadora do cuidado.

A estrutura operacional das RAS expressa alguns componentes principais: **centro de comunicação** (Atenção Primária à Saúde); **pontos de atenção** (secundária e terciária); **sistemas de apoio** (diagnóstico e terapêutico, de assistência farmacêutica, de teleassistência e de informação em saúde); **sistemas logísticos** (registro eletrônico em saúde, prontuário clínico, sistemas de acesso regulado à atenção e sistemas de transporte em saúde); e **sistema de governança** (da rede de atenção à saúde) (MENDES, 2009).

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria no 4.279/10, estabelece diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). As redes estabelecidas na portaria dividem-se em: Rede Cegonha, estabelecida por meio da Portaria no 1.459/11; Rede de Urgência e Emergência (RUE), estabelecida pela Portaria GM/MS no 1.600/11; Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), estabelecida pela Portaria GM/MS no 3.088/11, para as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas; Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiências (Viver Sem Limites), estabelecida pela Portaria GM/MS no 793/12; e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, pela Portaria GM/MS no 438/14.

Já a publicação de MENDES, Eugênio Vilaça As redes de atenção à saúde. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf

Confirma que a construção da RAS devem ser observados os conceitos de integração horizontal e vertical como descritos abaixo, fundamentando a resposta correta na alternativa D.

INTEGRAÇÃO HORIZONTAL E VERTICAL

Na construção de RASs devem ser observados os conceitos de integração horizontal e vertical. São conceitos que vêm da teoria econômica e que estão associados a concepções referentes às cadeias produtivas.

A integração horizontal se dá entre unidades produtivas iguais, com o objetivo de adensar a cadeia produtiva e, dessa forma, obter ganhos de escala e, consequentemente, maior eficiência e competitividade. É o caso das fusões de bancos ou de provedores de Internet. A integração vertical, ao contrário, se dá entre unidades produtivas diferentes para configurar uma cadeia produtiva com maior agregação de valor. É o caso de uma empresa que começa com a mineração de ferro, depois agrega a produção de gusa, depois a produção de aço etc. No desenvolvimento das redes de atenção à saúde os dois conceitos se aplicam.

A integração horizontal que objetiva promover o adensamento da cadeia produtiva da saúde, se faz por dois modos principais: a fusão ou a aliança estratégica. A fusão se dá quando duas unidades produtivas, por exemplo, dois hospitais, se fundem num só, aumentando a escala pelo somatório dos leitos de cada qual e diminuindo custos, ao reduzir a um só, alguns serviços administrativos anteriormente duplicados, como a unidade de gestão, a cozinha, a lavanderia etc. A aliança estratégica se faz quando, mantendo-se as duas unidades produtivas, os serviços são coordenados de modo a que cada uma se especialize numa carteira de serviços, eliminando-se a competição entre

eles. Por exemplo, quando dois hospitais entram em acordo para que as suas carteiras de serviços não sejam concorrentes, mas complementares, de forma a que o que um faz o outro não fará. Em geral, haverá, também na aliança estratégica, ganhos de escala e maior produtividade.

A integração vertical, nas redes de atenção à saúde, se faz através de uma completa integração, como nas redes de propriedade única (por exemplo, a rede da Kaiser Permanente nos Estados Unidos) ou em redes de diversos proprietários (o mais comum no SUS, onde podem se articular serviços federais, estaduais, municipais e privados, lucrativos e não lucrativos), por meio de uma gestão única, baseada numa comunicação fluida entre as diferentes unidades produtivas dessa rede. Isso significa colocar sob a mesma gestão todos os pontos de atenção à saúde, os sistemas de apoio e os sistemas logísticos de uma rede, desde a APS à atenção terciária à saúde, e comunicá-los através de sistemas logísticos potentes. Na integração vertical da saúde, manifesta-se uma singular forma de geração de valor na rede de atenção, o valor em saúde, o que se aproxima do conceito econômico de valor agregado das cadeias produtivas.

MENDES, Eugênio Vilaça As redes de atenção à saúde. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf

Este autor também descreve que:

O primeiro elemento das RASs, e sua razão de ser, é uma população, colocada sob sua responsabilidade sanitária e econômica. É isso que marca a atenção à saúde baseada na população, uma característica essencial das RASs.

O quinto componente das RASs são os sistemas de governança.

A governança é definida pela Organização das Nações Unidas como o exercício da autoridade política, econômica e administrativa para gerir os negócios do Estado.

Portanto, as alternativas B e C estão incorretas.

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 09

Questão 09) O município de Porto Belo tem se organizado de forma a buscar um sistema de saúde equânime, integral e resolutivo, para assim proporcionar o atendimento efetivo dos problemas de saúde da população local, através da realização de um conjunto de ações articuladas entre os diferentes níveis de complexidade da atenção à saúde (SMS,2018). O município conta com 07 áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família, com cobertura de:

Assinale a afirmativa **correta**:

A ⇒ 50% da população

B ⇒ 85% da população

C ⇒ 100% da população

D ⇒ 40% da população

Parecer:

Segundo o Plano municipal de Saúde 2018 - 2021 e informações e na página da Secretaria Estadual de Saúde nos indicadores de avaliação a cobertura populacional estimada com Estratégia Saúde da Família é de 100%. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/diagnosticos/10417-tabnet-atencao-primaria>.

Plano municipal de Saúde 2018 - 2021 no item ATENÇÃO BÁSICA - ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) descreve que:

O município está dividido em sete áreas de Estratégia de Saúde da Família, com abrangência e geoprocessamento definidos e 100% de cobertura populacional. Cada área possui uma equipe de saúde que é responsável pela vigilância e acompanhamento da situação de saúde da comunidade de abrangência.

Portanto a resposta correta está na alternativa C.

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 12

Questão 12) O câncer de colo de útero e de mama tem aumentado significativamente, sendo necessário combater essas doenças e diminuir a mortalidade da mulher. Assim, criar Linhas de Cuidado (LC) como estratégias para organizar o fluxo dos indivíduos no seu atendimento deve ser uma prerrogativa das equipes e serviços de saúde.

Nesse sentido, em relação as **Linhas de Cuidado**, analise as afirmações a seguir:

- I Nos locais aonde os quadros relativos a esses cânceres são de alta relevância epidemiológica e social, faz-se necessário a organização de um conjunto de ações e serviços de saúde, estruturados com base em critérios epidemiológicos e de regionalização para dar conta dos desafios atuais para combate a essas doenças.
- II As LC vem para fortalecer e ampliar o acesso às informações sobre o câncer do colo do útero para todas as mulheres, ressaltando que o câncer do colo do útero é prevenível pela detecção e pelo tratamento adequado das lesões precursoras.
- III As LC permitem que as mulheres com câncer do colo de útero sejam acompanhadas por uma equipe multidisciplinar especializada, bem como receba cuidados em um ambiente hospitalar que acolha suas expectativas e respeite sua autonomia, dignidade e confidencialidade.
- IV As LC devem garantir que toda mulher com câncer da mama tenha seu diagnóstico complementado com a avaliação do receptor de estrogênio e progesterona.
- V Assegurar um tratamento adequado e em tempo oportuno, definindo e pactuando com unidade terciária de referência para tratamento dos casos confirmados.

Todas as afirmações **corretas** estão em:

A ⇒ I – II – III – IV – V

B ⇒ I – II – IV – V

C ⇒ I – II – III – IV

D ⇒ III – IV – V

Parecer:

A Resposta correta é a Letra A. Pode ser verificada no Capítulo 2, que versa sobre as Linhas de Cuidados a respeito do Controle de Cânceres do útero e de mama, do Caderno de Atenção Básica nº 13,

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 14

Questão 14) No que se refere ao resultado dos exames laboratoriais de Clarissa de Freitas, coloque **V** para **Verdadeiro** e **F** para **Falso**, as seguintes afirmações:

- () Grupo sanguíneo A, Rh negativo - conhecer o Rh do pai da criança. Se negativo nenhuma conduta. Se positivo ou desconhecido, solicitar exame de Coombs Indireto da gestante e depois solicitá-lo em torno da 30ª semana, a cada 4 semanas. Se o resultado for negativo, continuar com a conduta; se positivo, encaminhar para o pré-natal de alto risco.
- () Parcial de urina: leucócitos 21.000 – solicitar Urocultura com Antibiograma.
- () Teste rápido de sífilis reagente, encaminhar para consulta médica para tratamento.
- () Hemoglobina (10,2 mg/dl; hematócrito 35%) - anemia leve. Iniciar com 3 comprimidos VO dia.
- () Parasitológico de fezes (*Taenia saginata*) - encaminhar para consulta médica, visando o tratamento da parasitose.

A sequência **correta**, de cima para baixo, é:

A ⇒ V – F – V – F

B ⇒ F – F – V – V

C ⇒ F – V – F – V

D ⇒ V – F – V – V

Parecer:

Por erro na digitação da questão, faltou incluir a quinta alternativa. Devido a isso, a questão será anulada.

Decisão:

Anular questão.

QUESTÃO 15

Questão 15) A ocorrência de casos de sífilis congênita revela falhas graves no sistema de saúde, é um indicador para avaliação da qualidade da assistência.

Nesse sentido é **correto afirmar**, exceto:

A ⇒ A medida de controle consiste em oferecer uma assistência pré-natal com captação precoce da gestante e realização do VDRL no 2º trimestre da gestação

B ⇒ Para reduzir a morbimortalidade e conhecer o perfil epidemiológico, esta doença deveria estar incluída nas doenças obrigatórias de notificação compulsória

C ⇒ Deve-se instituir o tratamento e seguimento adequados da gestante e do(s) seu(s) parceiro(s), abordando os casos de forma clínico-epidemiológica

D ⇒ A infecção ocorre no 1º trimestre de gravidez, após esse período, a gestante não apresenta riscos de desenvolver a doença

Parecer:

Houve erro de digitação das alternativas. Este fato implica em possível equívoco na resposta.

Decisão:

Anular questão.

QUESTAO 16

Questão 16) É importante que as equipes de Atenção Básica estejam atentas, não apenas para os sintomas de diabetes, mas também para seus fatores de risco (hábitos alimentares não saudáveis, sedentarismo e obesidade). Algumas ações podem prevenir o diabetes e suas complicações. Essas ações podem ter como alvo rastrear quem tem alto risco para desenvolver a doença (prevenção primária) e assim iniciar cuidados preventivos; além de rastrear quem tem diabetes, mas não sabe (prevenção secundária), a fim de oferecer o tratamento mais precoce. Recomenda-se que a consulta de rastreamento para a população-alvo definida pelo serviço de Saúde seja realizada pelo (a):

Assinale a alternativa **correta**:

A ⇒ Endocrinologista

B ⇒ Médico

C ⇒ Enfermeiro

D ⇒ Equipe Multiprofissional

Parecer:

De acordo com o Caderno de Atenção Básica, n. 36, pg. 28 “ *Recomenda-se que a consulta de Rastreamento para a população alvo definida pelo serviço de saúde seja realizada pelo enfermeiro da Unidade Básica de Saúde....*” A pergunta se refere exclusivamente ao rastreamento. A resposta correta está na letra **C**.

Brasil. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: **diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 18

Questão 18) D.L.R.F. de 15 meses foi trazido a uma UBS de Porto Belo pelo responsável para vacinação. Ao analisar a Caderneta de Saúde a Enfermeira observou que a criança deveria receber as seguintes vacinas:

A ⇒ 3º reforço da VOP; 2º Reforço da DPT; 2º dose Hepatite A; Dose única da Tetraviral

B ⇒ 1º reforço da VOP; 1º Reforço da DPT; Dose única Hepatite A; Dose única da Tetraviral

C ⇒ 1º reforço da VOP; 1º Reforço da DPT; 1º dose Hepatite A; Reforço da Tetraviral

D ⇒ 2º reforço da VOP; Reforço da DPT; 2º dose Hepatite A; Dose única da Tetraviral

Parecer:

De acordo com o Calendário de Vacinação do Ministério da Saúde, disponível em: - <http://www.saude.gov.br/vacinacao/calendario-vacinacao> e <http://dive.sc.gov.br/conteudo/publicacoes/CALENDARIO-VACINAL-2018.pdf>, a criança aos 15 meses de idade deve receber 1 reforço da DPT, 1 reforço da VOP, dose única da Hepatite A e dose única da Tetra Viral. A resposta correta está na letra **B**.

Decisão:

Mantem a questão.

QUESTÃO 19

Questão 19) Uma enfermeira foi contratada para trabalhar em um município de pequeno porte que está implantando a Estratégia de Saúde da Família. Como primeira ação a equipe discutiu a necessidade de conhecer a população e o território da área que ficará sob a responsabilidade da equipe para programar suas ações de acordo com o perfil e as necessidades da comunidade. A enfermeira chamou a atenção da equipe para a importância desta atividade, porque permitirá a compreensão das condições de vida das pessoas daquele bairro. De acordo com o processo de trabalho da estratégia de saúde da família como é denominada esta atividade?

Assinale a alternativa **correta**.

A ⇒ Territorialização.

B ⇒ Controle Social.

C ⇒ Mapeamento.

D ⇒ Cadastramento.

Parecer:

De acordo com a Portaria n. 2436, de 21 de setembro de 2017 no Art. 3º a territorialização é uma Diretriz do SUS e da RAS para ser operacionalizada na Atenção Básica e ainda de acordo com a mesma portaria pg. 6, a territorialização permite 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...” A territorialização é o processo de se habitar e vivenciar um território, a partir da obtenção e análise de informações sobre as condições de vida e saúde de populações e tem como objetivos: delimitar um território de abrangência; definir a população e apropriar-se do perfil da área e da comunidade; reconhecer dentro da área de abrangência barreiras e acessibilidade; conhecer a infraestrutura e recursos sociais; levantar problemas e necessidade; identificar o perfil demográfico, epidemiológico, socioeconômico e ambiental; identificar e dialogar/parcerias com lideranças formais e informais e potencializar os resultados e os recursos presentes nesse território. A resposta correta está na letra **A**.

Disponível em

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/xx_eefab/territorio_e_territorializacao_na_atencao_basica.pdf

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 21

Questão 21) A Política Nacional da Criança, em 2018, reconhece que a criança é prioridade e que ela se constitui no grupo mais vulnerável da população. Desse modo, procura oferecer atenção integral à sua saúde, pelos impactos potenciais no presente e no futuro. Essa prioridade visa garantir o desenvolvimento adequado de gerações futuras, com indivíduos mais saudáveis e socialmente adaptados.

Diante dessa afirmativa, pode-se considerar que as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Atenção Básica são responsáveis por:

Todas as alternativas a seguir estão corretas, **exceto**:

A ⇒ Disponibilizar a Caderneta de Saúde da Criança, com atualização periódica dos dados; qualificar os profissionais para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da primeira infância, implementar o Plano Nacional pela Primeira Infância.

B ⇒ Realizar o teste do reflexo vermelho, da coleta de amostras biológicas, acompanhar os marcos do desenvolvimento auditivo e de linguagem, bem como a avaliar a amamentação e ganho de peso de RN/lactentes.

C ⇒ Realizar busca ativa de crianças, pois para a vigilância epidemiológica, o indicador “mortalidade neonatal” remete a óbitos de crianças com menos de 28 dias de nascimento.

D ⇒ Ao detectar a existência de população em situação de rua em sua área de abrangência, a equipe de ESF deve comunicar as equipes do Consultório na Rua, que irão prestar todo o atendimento necessário a essa demanda, desde a aproximação adequada com essas famílias, bem como todo o acompanhamento dessas crianças.

Parecer:

Com relação ao Teste do Reflexo Vermelho, ele também deve ser realizado pelas equipes de ESF, bem como dar continuidade ao acompanhamento do desenvolvimento da criança.

A resposta Correta é a Letra D, uma vez que as equipes de ESF são responsáveis pelo atendimento inicial e aproximação das crianças em situação de rua em sua área de abrangência, como consta na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, de 2018, e também a continuidade do mesmo, juntamente com as outras equipes e não somente comunicar outras equipes.

As respostas podem ser verificadas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação, no Site:

http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_da_Crianca_PNAISC.pdf

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 23

Questão 23) A Política Nacional do Idoso procura uma assistência integral ao idoso, caracterizada por desenvolver um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção à saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. A atuação do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família deve estar em consonância com a Política Nacional do Idoso.

Nesse sentido, **analise as afirmações a seguir.**

- I A pessoa idosa, encontra muitas vezes, dificuldades em verbalizar que sofre maus-tratos, negligência ou alguma outra forma de violência intrafamiliar, em muitos casos, demonstra medo ou ansiedade na presença do cuidador ou de familiar.
- II Chamar a pessoa idosa por seu nome e manter contato visual, preferencialmente, de frente e em local iluminado, considerando um possível declínio visual ou auditivo; utilização de uma linguagem clara, evitando-se a adoção de termos técnicos que podem não ser compreendidos.
- III Dar orientações gerais relacionadas à alimentação da pessoa idosa, em especial nas situações de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, obesidade e hipercolesterolemia.
- IV O Idoso deve evitar os exercícios físicos de resistência ou treinamento da força muscular, pois podem contribuir para as quedas e acidentes.
- V A fragilidade é uma condição intrínseca do envelhecimento, com potencial mínimo de reversão das consequências adversas da síndrome, o que inclui a redução da expectativa de vida saudável ou livre de incapacidades.

Todas as afirmações corretas estão em:

A ⇒ I – III – IV

B ⇒ II – IV – V

C ⇒ I – II – III

D ⇒ II – III – V

Parecer:

A resposta Correta é a Letra **C**. Com relação a questão 23, sobre a atuação do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família estar em consonância com a Política Nacional do Idoso, as opções IV e V estão incorretas. Na opção IV, o idoso **DEVE** fazer exercícios físicos para evitar quedas, através do fortalecimento da muscular e das articulações. Já na opção V, embora a fragilidade possa ser estar presente no idoso, ela pode ser reduzida com um cuidado integral que visa a alimentação, praticas corporais, exercícios físicos, promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, dentro outros. Estas informações podem ser verificadas no Caderno 19 de Atenção Básica do Idoso, no Site:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 24

Questão 24) A enfermeira ao realizar uma coleta de *Papanicolaou* constata o seguinte quadro: vulva edemaciada e escoriada; vagina hiperemiada, colpíte difusa; presença de ectopia, corrimento vaginal em média quantidade, amarelo esverdeado e com odor fétido. Ao se realizar o teste de Schiller este se mostra negativo, iodo positivo, com área clara ao redor do óstio uterino.

Frente ao caso apresentado, coloque **V** para **Verdadeiro** e **F** para **Falso**:

- () Ectopia significa a eversão do epitélio glandular.
- () Na região correspondente à ectopia cervical ocorre a transformação do epitélio, o qual se denomina metaplasia escamosa imatura.
- () Schiller negativo, iodo positivo, com área clara ao redor do óstio uterino significa teste positivo para neoplasia.
- () A área fica clara ao redor do óstio uterino porque o epitélio glandular não apresenta trofismo pelo Lugol (iodo).

A sequência **correta**, de cima para baixo, é:

A ⇒ V – V – F – V

B ⇒ F – F – V – V

C ⇒ F – V – F – V

D ⇒ V – F – V – F

Parecer:

A resposta correta é a letra A, de acordo com as citações que seguem na resposta.

ECTOPIA



Fig. 1 - Colo normal



Fig. 2 - Teste de Schiller Negativo



Figura 13 - Ectopia

FEBRASGO - Manual de Orientação em Trato Genital Inferior e Colposcopia. 2010

A ectopia cervical caracteriza-se pela presença de epitélio colunar na ectocérvice, sendo observado frequentemente em adolescentes e adultos jovens. Embora seja de natureza benigna, a presença de ectopia pode favorecer a instalação de algumas doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), como as originadas a partir da infecção pela Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae e o Papilomavirus humano (HPV).

DEFINIÇÃO

Define-se ectopia como sendo a presença de epitélio colunar, incluindo glândulas e estroma, na ectocérvice.

Em uma situação ideal, espera-se que o colo uterino esteja revestido por epitélio estratificado escamoso e a junção escamocolunar situada ao nível do orifício externo. Entretanto, na presença de ectopia, observa-se o reposicionamento da junção escamocolunar (JEC) externamente ao orifício externo do colo, com conseqüente exposição do epitélio colunar ao meio vaginal.

DIAGNÓSTICO

A suspeita de ectopia cervical é realizada inicialmente durante o exame especular na consulta ginecológica. À inspeção do colo uterino, observa-se área avermelhada margeando o orifício externo do colo, que é denominada de mácula rubra.

TRATAMENTO

A ectopia cervical está associada ao processo metaplásico, havendo uma tendência a considerá-los fisiológicos. Se houver evidência da ocorrência de metaplasia, esta leva ao desaparecimento da ectopia, sendo um processo mais lento que o resultante de intervenções terapêuticas.

Machado Junior, Luís Carlos; Whitaker, Ana Sílvia; Barbosa de Carvalho, Dalmaso Heráclito. **Evidence for benefits from treating cervical ectopy: literature review.** São Paulo, Brazil. Sao Paulo Med J. 2008;126(2):132-9.

A ectopia cervical uterina é a ocorrência de colunar secretoras de camada única epitélio (que geralmente recobre canal do útero canal, a endocérvice), além do orifício interno cervical. Assim, o multicamadas epitélio escamoso tipicamente encontrado no vagina e exocervix são substituídos. A Ectopia tem muitas definições/terminologia: ectrópio, eritroplasia, macula rubra, eversão e erosão.

A intensidade da coloração adquirida pela cérvix no teste de Schiller normal pode ser variável em função da quantidade de glicogênio existente no epitélio. Nas mulheres menopausadas, o déficit estrogênico e a perda das camadas superficial e intermediária do epitélio pavimentoso, com o passar do tempo, determinam um menor nível de glicogênio, levando a uma captação mais tênue do lugol. Nessas situações, é comum a utilização do termo "iodo claro", o qual deve ser interpretado pelo observador como um teste de Schiller negativo. Um fenômeno semelhante ocorre nos processos inflamatórios do colo uterino, dependendo da intensidade do mesmo, zona de epitelização imatura, erosão e pseudoerosão, cisto de Naboth, endometriose, ulceração, necrose, colpites intensas, presença de sangue, os quais geram o falso positivo.

Ao redor do orifício externo cervical quando da reação com o lugol, o epitélio glandular ou colunar apresenta tonalidade alaranjada e bordas menos precisas, pois as células apresentam pouca quantidade de glicogênio (Figura 6). O teste de Schiller não é, então, patognomônico de áreas displásicas (atípicas) ou câncer, apenas correlaciona áreas não impregnadas pelo iodo que devem ser checadas pela colposcopia por serem suspeitas de alguma anormalidade.

RUSSO, Evandro Desempenho Diagnóstico do Teste de Schiller no Programa de Prevenção e Detecção Precoce do Câncer de Colo Uterino em São José – SC Dissertação apresentada para obtenção do Título de Mestre, do Programa de Pós Graduação em Saúde Pública, Mestrado em Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina. 2008.

Os textos acima apoiam a sequencias da alternativa A.

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 25

Questão 25) Santa Catarina registra 987 casos de dengue e Porto Belo é a 2ª cidade do estado a ter epidemia da doença. A maioria dos casos foi contraída dentro do estado, 846. Porto Belo tem taxa de incidência de 312 casos por 100 mil habitantes, com 95 infectados. Quais as estratégias que o município deverá utilizar para controlar da doença?

- I Contratar agentes de endemias para cada 800 a 1.000 imóveis.
- II Orientar a população para evitar água parada e lixo acumulado
- III Realizar controle vetorial para bloqueio de transmissão
- IV Organizar uma Sala de Situação com representantes de todos os serviços
- V Internar todos os suspeitos para diagnósticos e bloqueio de transmissão da doença

Todas as afirmações **corretas** estão em:

A ⇒ I – II – III – V

B ⇒ I – III – IV – V

C ⇒ II – III – IV – V

D ⇒ I – II – III – IV

Parecer:

O enunciado da questão solicitava que fosse assinalado a sequencia das alternativas corretas, apesar de cinco afirmativas somente 4 estavam corretas.

O Manual de Estratégias Operacionais para prevenção e controle da Dengue, Febre de Chikungunya e do Zica vírus no Estado de Santa Catarina orienta as ações para padronizar as ações da vigilância e o controle vetorial nos municípios de Santa Catarina, 2018, disponível na página <http://www.dive.sc.gov.br/index.php/d-a/item/dengue> trás indicações para cada situação indicando a Criação da Sala de Situação para ações intersetoriais; Contratação de Agentes de Endemias; Controle vetorial e estratégias para identificação e eliminação de criadouros do mosquito. Junto a comunidade. A única alternativa não estratégica seria a V, internação de todos os suspeitos para diagnóstico e bloqueio de transmissão da doença. Portanto a questão está correta.

Decisão:

Mantem a questão

QUESTAO 26

Questão 26) Atualmente, os casos de violência, vem aumentando significativamente no país e diariamente vemos notícias de mais casos acontecendo nas cidades. A notificação do caso a vigilância epidemiológica, em uma pessoa suspeita de ser vítima de violência deve ser feita:

Assinale a afirmativa **correta**:

A ⇒ Somente pelo profissional de saúde que o atendeu

B ⇒ Por qualquer pessoa

C ⇒ Somente se o caso for confirmado

D ⇒ *Pelo médico que atendeu o caso na instituição.*

Parecer:

A notificação dos casos suspeitos e confirmados de violência é obrigatória/compulsória a todos os profissionais de saúde de instituições públicas ou privadas. Profissionais de outros setores, como educação, assistência social, saúde indígena, conselhos tutelares, centros especializados de atendimento a mulher, **entre outros**, também podem realizar a notificação. De acordo com a Portaria N. 204, de 17 de Fevereiro de 2016, Capítulo II, art. 3 “ a comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada a autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento. Portanto a alternativa correta é a letra **B**.

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html

Decisão:

Mantem questão.

QUESTAO 27

Questão 27) Apesar dos indicadores animadores em relação à tendência de queda da incidência e da mortalidade por tuberculose no Brasil, seus números absolutos ainda causam indignação e trazem um desafio grandioso. São mais de 70 mil casos novos e o número de óbitos por tuberculose ultrapassa a cifra de 4,5 mil a cada ano. O tratamento da Tuberculose deve ser desenvolvido em regime:

Assinale a alternativa **correta**:

A ⇒ Ambulatorial, supervisionado até o final do tratamento.

B ⇒ Ambulatorial, supervisionado nos dois primeiros meses.

C ⇒ Hospitalar, supervisionado nos três primeiros meses.

D ⇒ Domiciliar, supervisionado nos dois primeiros meses.

Parecer:

De acordo com o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, pg. 112 e 203, “ O tratamento será realizado em regime ambulatorial, preferencialmente em regime de tratamento diretamente observado (TDO), que inclui a observação da ingestão dos medicamentos, que deve ser realizada, idealmente, em todos os dias úteis da semana. Será considerado TODO se a observação da tomada ocorrer no mínimo três vezes por semana durante todo o tratamento (padronizado por 6 meses) “. Portanto a resposta correta está na letra **A**.

Brasil. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2018

Decisão:

Mantem questão.

QUESTAO 29

Questão 29) A hipertensão arterial sistêmica (HAS) apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce. O diagnóstico não requer tecnologia sofisticada, e a doença pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na Atenção Básica (AB). Acerca do rastreamento dos usuários com HAS, assinale a alternativa correta:

A ⇒ De acordo com a média dos dois valores pressóricos obtidos, a PA deverá ser novamente verificada: a cada dois anos, se PA menor que 140/80 mmHg; a cada ano, se PA entre 140 – 149/80 – 89 mmHg nas pessoas sem outros fatores de risco para doença cardiovascular.

B ⇒ Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando vier à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada.

C ⇒ Em mais dois momentos em um intervalo de 3 – 4 semanas, se PA maior ou igual a 140/90 mmHg ou PA entre 120 – 139/80 – 89 mmHg na presença de outros fatores de risco para doença cardiovascular (DCV).

D ⇒ Em mais dois momentos em um intervalo de 2 – 4 semanas, se PA maior ou igual a 150/90 mmHg ou PA entre 120 – 149/80 – 89 mmHg na presença de outros fatores de risco para doença cardiovascular (DCV).

Parecer:

De acordo com o Caderno de Atenção Básica n.37, pag. 29 “ Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando vier a Unidade Básica de Saúde para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada”. Portanto a alternativa correta é a **B**. As demais alternativas estão incorretas.

Brasil. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Decisão:

Mantem questão.

QUESTÃO 30

Questão 30) Estudos internacionais sugerem que o custo dos cuidados relacionados ao diabetes é cerca de duas a três vezes superior aos dispensados a pacientes não diabéticos e está diretamente relacionado com a ocorrência de complicações crônicas (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2009). Nesse sentido, análise as afirmações a seguir.

I Poliúria, polidipsia, perda inexplicada de peso e polifagia são sinais e sintomas clássicos da doença.

II Fadiga, fraqueza e letargia, visão turva (ou melhora temporária da visão para perto), prurido vulvar ou cutâneo, balanopostite são sintomas menos específicos da doença.

III Poliúria, polidipsia, perda inexplicada de peso, fraqueza, prurido vulvar ou cutâneo são sinais e sintomas clássicos da doença.

IV Neuropatia diabética (câimbras, parestesias e/ou dor nos membros inferiores, mononeuropatia de nervo craniano); Retinopatia diabética; Catarata, são considerados complicações crônicas/doenças recorrentes da diabetes.

V Proteinúria; Doença arteriosclerótica (infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, doença vascular periférica); Infecções de repetição, são considerados complicações crônicas/doenças recorrentes da diabetes.

Todas as afirmações **corretas** estão em:

A ⇒ II – III – IV – V

B ⇒ I – II – III – IV

C ⇒ I – II – IV – V

D ⇒ I – III – IV – V

Parecer:

A resposta correta é a Letra C.

A opção III é incorreta, pois de acordo com BRASIL, 2013, p. 30, “ Os sinais e sintomas característicos que levantam a suspeita de diabetes são os “quatro P’s”: poliúria, polidipsia, polifagia e perda inexplicada de peso. Embora possam estar presentes no DM tipo 2, esses sinais são mais agudos no tipo 1, podendo progredir para cetose, desidratação e acidose metabólica, especialmente na presença de estresse agudo. Sintomas mais vagos e menos específicos, também podem estar presentes, como prurido, visão turva e fadiga.

No DM tipo 2, o início é insidioso e muitas vezes a pessoa não apresenta sintomas. Não infreqüentemente, a suspeita da doença é feita pela presença de uma complicação tardia, como proteinúria, retinopatia, neuropatia periférica, doença arteriosclerótica ou então por infecções

de repetição.”

Esta informação consta no Site: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_36.pdf

Decisão:

Mantem questão.