

**1. Sobre o que diz o artigo intitulado “Avaliação do desempenho dos serviços de atenção primária à saúde no controle da tuberculose em metrópole do Sudeste do Brasil” coloque (F) nas afirmativas falsas e (V) nas verdadeiras.**

**(V)** a avaliação do desempenho dos serviços é necessária para qualificar o modelo assistencial e direcionar ações para melhoria dos serviços prestados aos pacientes.

**(V)** A atenção primária à saúde (APS) tem dentre seus objetivos o cumprimento de três funções essenciais: resolubilidade, comunicação e responsabilização pelos microterritórios sanitários.

**(F)** Em 2019, após ter virado prioridade sanitária, a tuberculose conseguiu sair das principais 10 causas de óbito por doenças infecciosas causadas por agente único no mundo.

**(V)** Neste estudo foi utilizado um instrumento validado para avaliação de desempenho dos serviços de atenção primária à saúde em relação aos serviços de controle da tuberculose - Estratificação por Grau de Risco Clínico e de Abandono do Tratamento da Tuberculose (ERTB).

**2. Sobre a metodologia do estudo realizado a respeito da avaliação do desempenho dos serviços de atenção primária à saúde no controle da tuberculose em metrópole do Sudeste do Brasil, leia as afirmativas e observe o (s) item (itens) que está (ão) correto (s):**

I - A etapa de análise e classificação do desempenho dos serviços de saúde da APS segundo os eixos Estrutura e Processo, coletados a partir de dados primários, baseou-se nos estudos de Samico et al. e Felisberto et al.

II - A classificação do desempenho dos serviços de saúde seguiu valores obtidos dos indicadores: valores menores de 39,9% foram avaliados como críticos, entre 40% e 69,9%, insatisfatórios e maiores ou iguais a 70%, satisfatórios.

III - Para a avaliação comparativa após a aplicação do ERTB (Estratificação por Grau de Risco Clínico e de Abandono do Tratamento da Tuberculose) e entre os grupos que foram e que não foram classificados por ERTB, foi utilizada estatística descritiva e estudo qualitativo.

IV - O risco clínico no instrumento é avaliado de acordo com a presença ou ausência de resistência bacteriana.

**a) Somente a alternativa I está correta.**

b) Somente a alternativa II está correta.

c) Afirmativas I e II estão corretas.

d) Afirmativas I e IV estão corretas.

**3. Sobre as características/ resultados do estudo realizado a respeito da avaliação do desempenho dos serviços de atenção primária à saúde no controle da tuberculose em metrópole do Sudeste do Brasil, leia as afirmativas e observe o (s) item (itens) que está (ão) correto (s):**

I – Discussões dos casos de Tuberculose entre profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento e acesso à consulta em prazo de 24 horas são variáveis avaliadas no eixo estrutura - organização do serviço.

II – Oferta de capacitação em Tuberculose e profissional de saúde responsável pelo tratamento diretamente observado fazem partes do eixo estrutura - recursos humanos.

III – No eixo estrutura/recursos físicos a disponibilidade de potes para exame de escarro teve seu desempenho satisfatório com melhora na segunda entrevista após a aplicação do instrumento avaliativo.

IV – A realização de consulta médica mensal e tratamento diretamente observado no mesmo serviço de saúde que faz parte do eixo processo/atenção proporcionada teve sua avaliação satisfatória.

- a) Somente a alternativa I está correta.
- b) Afirmativas I, II e III estão corretas.
- c) **Afirmativas I, II e IV estão corretas.**
- d) Afirmativas III e IV estão corretas.

**4. Sobre o instrumento utilizado para avaliação dos serviços de controle da Tuberculose na atenção primária de Belo Horizonte (ERTB) é correto:**

- a) Foi estruturado em três partes: uma classifica o risco de abandono, a segunda o risco clínico e o terceiro a rede de apoio.
- b) Neste estudo foi utilizado dois instrumentos avaliativos sintetizados em uma única ferramenta.
- c) Apesar da importância de avaliar programas e serviços de saúde, modelos observacionais são mais efetivos do que instrumentos ou indicadores propriamente ditos.
- d) **O referido instrumento foi estruturado em duas partes: uma classifica o risco de abandono e a outra parte o risco clínico (baixo, médio, alto e muito alto).**

**5. Na análise de custo-efetividade os conceitos de eficácia, efetividade e eficiência devem ser considerados. Assinale a alternativa que apresenta a correlação adequada entre os conceitos:**

- I Eficácia                      A. Benefício de determinada terapia ponderado pelo custo  
II Efetividade                B. Benefício de determinada terapia no contexto dos experimentos clínicos  
III Eficiência                C. Benefício de determinada terapia no mundo real, dia-a-dia do indivíduo
- a) IA – IIB – IIIC
  - b) IC – IIB – IIIA
  - c) **IB – IIC – IIIA**
  - d) IA – IIC – IIIB

**6. Analise o quadro abaixo e assinale a alternativa que apresenta o melhor custo-efetividade:**

Alternativa	Custo (R\$)	Efetividade (dias sem sintomas)
Terapia A	3.000	4
Terapia B	6.000	3
Terapia C	4.800	6
Terapia D	2.000	5

- a) A
- b) B
- c) C
- d) **D**

**7. Assinale a alternativa correta em relação à análise custo-efetividade:**

- a) **Na análise custo-efetividade o “valor” de determinado método vai além do preço e deve englobar outros aspectos, como por exemplo, aspectos culturais.**

- b) Na seleção de desfechos, os desfechos intermediários são melhores que os desfechos finais por apresentarem avaliação mais simples e maior impacto como resposta terapêutica.
- c) O indicador NNT (número necessário para tratar) obtido em um estudo clínico randomizado e duplo-cego é um exemplo de custo-efetividade.
- d) Na definição de perspectivas de análise devem ser considerados apenas os custos diretos de determinada terapia, pois os custos indiretos não são comparáveis entre diferentes terapias.

**8. Assinale a alternativa correta em relação à análise custo-efetividade:**

- a) A metodologia proposta serve somente para a comparação entre medicamentos diferentes, já que os desfechos de morbimortalidade podem ser mensurados.
- b) Em relação aos desfechos, os anos de vida ajustados pela qualidade são considerados o padrão-ouro.
- c) A análise estatística deve ser simplificada considerando apenas o custo da terapia analisada e o desfecho selecionado.
- d) Quanto à perspectiva de análise (ponto de vista) o cenário onde determinada terapia será utilizada não deve influenciar sobre o cálculo de custo-efetividade

**9. De acordo com o relatório de produção técnica e tecnológica do Grupo de Trabalho da CAPES, o que representa um PROCESSO/ATIVIDADE?**

- ( ) é um conjunto de tarefas de trabalho, podendo ser realizada de forma individual ou em grupo, cujo cliente é o próprio autor/executor.
- ( ) é um conjunto de operações/atividades, cujo resultado é intangível e onde o prestador e o cliente devem estar presentes durante a execução do serviço.
- ( ) é um conjunto de tarefas de trabalho, podendo ser realizada de forma individual ou em grupo, cujo cliente é um público externo ao executar da tarefa.
- ( ) é o resultado palpável de uma atividade docente ou discente, podendo ser realizado de forma individual ou em grupo. O produto é algo tangível, que se pode tocar, ver, ler, etc.

**10. Sobre os critérios que diferenciam um Produto tecnológico de um Produto técnico, podemos dizer que:**

- ( ) a inovação está relacionada com o grau de novidade do produto no mercado e ambos os produtos se diferenciam neste item de acordo com a procedência de sua criação.
- ( ) a complexidade de um produto está relacionada a quantidade de componentes eletrônicos que ele possui.
- ( ) a aplicabilidade dos produtos está relacionada à replicabilidade daquele produto em diferentes grupos da sociedade.
- ( ) o impacto de um produto está relacionado com o grau de atenção que o mercado dá a ele.

**11. Sobre a RELEVÂNCIA/UTILIDADE de uma produção técnica/tecnológica é errado dizer:**

- ( ) é a importância que se atribui à produção.
- ( ) A relevância é atribuída pelo cliente/receptor e não pelo executor.
- ( ) A relevância depende da satisfação de uma necessidade ou de um problema.
- ( ) É a capacidade de ser replicado em diferentes setores da sociedade.

**12. Selecione a opção verdadeira:**

( ) Uma produção de alta complexidade é aquela na qual o seu desenvolvimento exigiu a interação de diferentes tipos de conhecimentos e profissionais com diferentes formações.

( ) Uma produção com baixo teor inovativo é aquela que apesar de usar conhecimentos novos, usa componentes de baixo custo e de fácil acesso na sociedade.

( ) Uma produção tecnológica nem sempre tem maior componente inovador que uma produção técnica.

( ) Tecnologia é criação de conhecimentos novos para criar soluções transformadoras, na forma de produtos, processos ou serviço.

**13. Luana, médica pediatra passou 3 anos do seu mestrado investigando indicadores epidemiológicos numa série temporal de 10 anos. Utilizou dados do SINAN e SIAB. Fez análise de tendência da doença e os resultados demonstraram uma tendência crescente de prevalência e de tendência, com indicadores mais preocupantes nos municípios com IDH mais baixos, ribeirinhos, ao longo das estradas e com baixa cobertura no pré-natal. Também observou inconsistência de dados e atraso nas notificações. Ao final do Estudo foi orientada a encaminhar a monografia e artigo final à Secretaria de Saúde do Estado. Disponibilizou-se para uma apresentação nos setores de gestão envolvidos. Ao final de um ano, infelizmente não conseguiu dialogar com os gestores.**

**No texto em questão, e considerando o texto sobre indicadores de gestão em saúde, podemos observar que:**

A) Apesar dos gestores reconhecerem que indicadores são relevantes para a gestão das unidades do serviço público de saúde, usam pouco este recurso para orientar suas ações gerenciais. Uma discussão mais ampla sobre eles não é uma prática comum. O que limita a aplicabilidade dos indicadores na gestão em saúde.

B) Tomando como referência o texto e a situação acima, os gestores demonstram compreensão dos conceitos relacionados a indicadores de saúde, sistemas de informação e fontes de informação, porém a aplicabilidade está relacionada às limitações estruturais e de recursos humanos

C) A gestão pública em saúde considera a pesquisa acadêmica relevante para as decisões de gestão em saúde, porém os gestores consideram que os sistemas de gestão suficiente para tomada de decisões, considerando a rapidez e consistência de dados

D) Os resultados da pesquisa são irrelevantes no contexto da gestão pois a limitação de acesso aos sistemas de gestão deve ter gerado conclusões espúrias e irrelevantes.

**14. No artigo sobre gestão em saúde, as expressões: “Usamos o GSS para dar entrada e dispensar material e medicamento. Já o SIGA é usado no agendamento de consultas. O SINAN, nós usamos para notificar os casos positivos de dengue, a partir daí ocorre a visita dos agentes à casa do paciente infectado, para estabelecer medidas de controle do mosquito (Gestor US1).**

**“Uso o dia todo o SIGA para agendar consultas, abrir cartão SUS, marcar reserva técnica (Gestor US3).”**

**Demonstram:**

A) Os gestores conhecem as possibilidades dos sistemas e os utilizam de forma a beneficiar o funcionamento das unidades de da população atingida

B) Os gestores não têm intimidade com sistemas de informações gerenciais e esse distanciamento causa dificuldades para o processo de decisão e, conseqüentemente, para os resultados obtidos. A gestão em saúde acaba sendo exercida com uma carga de imprevisto maior do que a necessária.

- C) Os sistemas de gestão e os conhecimentos sobre eles estão sendo otimizados para trazer resultados e benefícios esperados, embora com as limitações de concepção dos sistemas de informação
- D) Demonstra que o SIGA é o sistema de maior uso e aplicabilidade, com domínio pelos gestores e benefícios para a comunidade.

**15. Considerando a citação do texto: “No entanto, é importante frisar que as principais barreiras para a melhoria dos sistemas de informação são humanas e não tecnológicas (Stansfield et al., 2006)”**,

**E considerando as sugestões dos gestores para melhoria e aplicabilidade dos sistemas, podemos afirmar que:**

- A) A melhoria de equipamentos, conexão, investimento em desenvolvimento de novos sistemas de gestão são os pontos críticos, para o aprimoramento institucional dos sistemas de informação, favorecendo o uso mais efetivo dos indicadores de saúde
- B) A revalorização dos sistemas de gestão em saúde deverá ser feita. Investimentos em programas de atenção primária em saúde. O SIAB deverá ser o prioritário visando atender o proposto diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica aprovada pela Portaria do Ministério da Saúde n 648, de 28 de março de 2006, que definiu como áreas estratégicas para operacionalização da atenção básica em todo o território nacional a eliminação da hanseníase e da desnutrição infantil, o controle da tuberculose, hipertensão arterial e diabetes mellitus, a saúde da criança, da mulher e do idoso, a saúde bucal e a promoção da saúde
- C) A melhoria da lentidão dos sistemas; equipamentos e a integração entre os sistemas deveriam ser contemplados e sobretudo a melhoria de quantidade e capacitação periódica para o aprimoramento institucional dos sistemas de informação, favorecendo o uso mais efetivo dos indicadores de saúde.
- D) Investimentos e capacitação periódica de pessoal TI, integração de sistema e relatórios mais fáceis de obter favorecerão o aprimoramento dos sistemas e análise e planejamento em saúde

**16. Quanto ao artigo “Percepção dos gestores sobre o uso de indicadores nos serviços de saúde”:**

- A) Para atingir o objetivo, os autores utilizaram um método descritivo, exploratório, qualitativo de análise por modo temático com 11 unidades de saúde e 13 gestores. O artigo gerou apontamentos importantes e a principal limitação foi a representatividade da amostra, que não permitiu outras análises importantes
- B) Trata-se de um estudo descritivo exploratório, extremamente limitante e inadequado que gerou conclusões precipitadas
- C) A pobreza da amostra, não permitiu elencar variáveis. O instrumento para coleta, de livre discurso, limitou a análise, assim como o ambiente da pesquisa, extremamente restrito
- D) Os autores utilizaram um método transversal descritivo, quantitativo de análise por modo temático com 11 unidades de saúde e 13 gestores. O artigo permitiu concluir sobre os tipos de sistemas de maior aplicabilidade em saúde.