

Resposta aos Recursos – Conhecimentos de Saúde Pública – Ensino Superior

Questão	Justificativa	Conclusão	Alteração
TIPO 1- 28 TIPO 2- 32 TIPO 3- 33	A afirmativa I reproduz a concepção oficial de EPS como aprendizagem no trabalho, na qual aprender e ensinar se incorporam ao cotidiano dos serviços e das organizações. A afirmativa II também está correta, pois a EPS parte da problematização da realidade concreta do trabalho e considera os saberes prévios e construídos pelos trabalhadores. A afirmativa III procede porque a EPS busca transformar práticas profissionais e a própria organização do trabalho em saúde. A afirmativa IV é adequada, pois a política articula ensino, serviço, gestão e necessidades de saúde das pessoas e populações. A afirmativa V igualmente está correta, já que a EPS supera a lógica centrada apenas na oferta pontual de cursos, deslocando o foco para a análise crítica do processo de trabalho e para a aprendizagem significativa. Essas diretrizes constam da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída e organizada no âmbito do SUS. Assim, a alternativa D está incompleta, pois exclui indevidamente as afirmativas I e V, que também estão corretas. Não há ambiguidade, erro conceitual ou ausência de alternativa válida; portanto, permanece correta a alternativa E — I, II, III, IV e V. Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.	Indeferido	-
TIPO 1- 31 TIPO 2- 33 TIPO 3- 35	A afirmativa I está correta, uma vez que os sistemas de informação em saúde envolvem dados, processos, tecnologias e pessoas articulados para coleta, processamento, análise e disseminação de informações em saúde. A afirmativa II também está correta, pois a utilidade desses sistemas para gestão, planejamento e tomada de decisão depende da qualidade, completude, consistência e fidedignidade dos dados registrados. A afirmativa III procede porque as informações produzidas subsidiam monitoramento, avaliação e formulação de políticas públicas de saúde; o Ministério da Saúde registra que os sistemas e bases de dados do SUS são fundamentais para coleta, análise e disseminação de informações voltadas à tomada de decisão, gestão, planejamento, monitoramento, avaliação e construção de políticas públicas. A afirmativa IV é incorreta, pois apresenta a fragmentação da alimentação dos sistemas como aceitável e justificada por suposto risco da integração metodológica, quando a diretriz correta é justamente qualificar, integrar, padronizar e tornar interoperáveis os sistemas e registros, preservando qualidade, autenticidade e integridade da informação em saúde. A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde destaca a necessidade de melhorar a qualidade e a fidedignidade das informações, estabelecer conectividade entre sistemas, definir padrões e fortalecer a gestão integrada da informação em saúde. A afirmativa V também é falsa, pois reduz indevidamente os sistemas de informação em saúde ao arquivamento de dados clínicos e separa o planejamento de sua base informacional, quando tais sistemas servem justamente para subsidiar gestão, vigilância, atenção, avaliação, planejamento e tomada de decisão. Assim, as alternativas B, C, D e E incluem afirmativas incorretas, especialmente IV e/ou V, enquanto a alternativa A reúne somente as assertivas verdadeiras. Portanto, não há duplicidade de resposta nem fundamento para anulação ou alteração do gabarito. Fonte em ABNT: BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde.	Indeferido	-

	Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf .		
TIPO 1- 33 TIPO 2- 34 TIPO 3- 31	A Lei nº 8.142/1990 estabelece, como requisitos para recebimento regular de recursos do SUS, a existência de Fundo de Saúde, Conselho de Saúde com composição paritária, plano de saúde, relatórios de gestão, contrapartida de recursos e comissão para elaboração do plano de carreira, cargos e salários. Também prevê que a representação dos usuários nos Conselhos e Conferências de Saúde deve ser paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos. Assim, a afirmativa I é incorreta, pois a ausência de Conselho de Saúde não pode ser compensada por comissão técnica provisória; a afirmativa II também é falsa, porque a composição paritária do Conselho não é facultativa nem pode ser flexibilizada por dificuldade local de representação; e a afirmativa IV é incorreta, pois a inexistência de Fundo de Saúde não pode ser suprida por simples unidade orçamentária da secretaria. Já a afirmativa III está correta, uma vez que o Conselho de Saúde com composição paritária integra os requisitos legais para recebimento dos recursos, e a afirmativa V também procede, pois os relatórios de gestão fazem parte das exigências legais de controle, acompanhamento e regularidade. Portanto, não há mais de uma alternativa correta: a única opção compatível com a legislação é a alternativa C — III e V, apenas. Fonte: BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.	Indeferido	-
TIPO 1- 34 TIPO 2- 31 TIPO 3- 29	A alternativa E, reproduz corretamente os componentes do Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público previstos na Lei nº 14.609/2009, de Santa Catarina. O art. 4º da referida lei estabelece que compõem o programa: o Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Estadual; os projetos e ações destinados à promoção, recuperação e reabilitação da saúde ocupacional do servidor; o Sistema Informatizado de Gestão de Recursos Humanos referentes à saúde ocupacional; as Equipes Multiprofissionais de Saúde Ocupacional; e os relatórios de execução das ações dessas equipes. A alternativa C, embora mencione elementos relacionados à prevenção e à fiscalização de ambientes, não corresponde ao rol legal de composição do programa, pois inclui “junta médica oficial”, “cadastro de acidentes” e “inspeções periódicas” como se fossem os componentes estruturais previstos na norma, omitindo elementos expressamente exigidos, como o sistema integrado, o sistema informatizado de gestão, as equipes multiprofissionais e os relatórios de execução. A invocação da NR-01 também não altera a solução, pois essa norma regulamentadora trata de disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais, não da composição legal específica do Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público. Assim, a alternativa E é a única compatível com o desenho legal cobrado no enunciado, inexistindo fundamento para alteração do gabarito ou anulação da questão. Fonte: SANTA CATARINA. Lei nº 14.609, de 7 de janeiro de 2009. Institui o Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público e estabelece outras providências. Florianópolis: Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina, 2009.	Indeferido	-

