

Recursos

Prazo de interposição de recurso em face das questões da prova objetiva e do gabarito preliminar

Nome: KAMILLE CRISTINA RAMME LERMEN

Inscrição: 121

Protocolo: 13230

Cargo: ENFERMEIRO

Situação: INDEFERIDO

Código da prova: 4

Questão: 1

Disciplina: Conhecimentos Específicos (Enfermeiro)

Recurso:

O enunciado não descreve exclusivamente o fundamento "Acesso". Embora a expressão "ausência de barreiras" corresponda ao conceito de acesso, a complementação "quando se faz necessária a continuidade da atenção" refere-se à organização da assistência entre os diferentes níveis de atenção da Rede, fundamento diretamente relacionado aos "Níveis de Atenção" e também à "Integração Vertical", conforme disposto na Portaria GM/MS nº 4.279/2010. Dessa forma, o enunciado contempla características de mais de um fundamento das Redes de Atenção à Saúde, tornando possível mais de uma interpretação e comprometendo a objetividade exigida em questões de múltipla escolha.

Resposta:

Em resposta à fundamentação apresentada, informamos que esta análise se restringe exclusivamente à questão indicada no recurso interposto. Recursos que tratem de questões diferentes daquela mencionada não serão considerados para fins de análise. Após avaliação criteriosa, esta banca conclui que os argumentos apresentados não são suficientes para alterar o gabarito ou anular a questão, conforme os fundamentos expostos a seguir:

O pleito do candidato não merece prosperar. A formulação do item e a alternativa indicada como correta estão em perfeita e estrita consonância com a literatura oficial que rege as Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Brasil, não havendo margem para dubiedade ou sobreposição de conceitos.

Ao contrário do que defende o recorrente, na teoria de estruturação das RAS, o conceito de Acesso não se limita à "porta de entrada" inicial do sistema. A literatura de referência consagrada, especificamente a obra oficial da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) assinada por Eugênio Vilaça Mendes (As Redes de Atenção à Saúde, 2011, p. 131), define o fundamento do Acesso textualmente da seguinte forma:

"O acesso diz respeito à ausência de barreiras geométricas, temporais, econômicas, socioculturais ou organizacionais no sistema de atenção à saúde. O acesso deve ser garantido no momento em que a população necessita entrar no sistema de atenção à saúde, mas, também, quando se faz necessária a continuidade da atenção em outros pontos de atenção da rede."

O enunciado e a definição literal e exata dada por Vilaça Mendes para o fundamento do Acesso. A menção à continuidade da atenção em outros pontos é o que diferencia o acesso na lógica fragmentada tradicional (onde acesso é apenas conseguir a primeira consulta) do acesso na lógica de Redes (onde o acesso deve ser fluido em qualquer ponto em que o usuário necessite ingressar ou prosseguir).

A Integração Vertical é uma estratégia de coordenação e agrupamento de serviços de diferentes níveis (como atenção primária combinada com atenção secundária e terciária) sob o mesmo guarda-chuva de governança, visando a eficiência global. Ela constitui o meio operacional, enquanto a garantia da ausência de barreiras para o usuário transitar é o resultado final esperado do Acesso.

Os Níveis de Atenção correspondem à própria divisão estrutural e tecnológica do sistema (primário, secundário, terciário) e não a uma dinâmica de "ausência de barreiras".

A Economia de Escala refere-se à redução do custo médio ponderado à medida que o volume de produção de um serviço aumenta, sem qualquer relação com o fluxo do usuário.

Portanto, quando o comando da questão pede especificamente o fundamento que se traduz pela "ausência de barreiras no momento em que o usuário entra no sistema e quando se faz necessária a continuidade da atenção", o candidato qualificado que domina a literatura oficial identifica imediatamente a definição conceitual de Acesso.

Diante dos argumentos apresentados, RECURSO INDEFERIDO.