



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCOMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2022
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA
EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL
ENFERMAGEM

Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde	Questões de 01 a 15
Conhecimentos Específicos	Questões de 16 a 40

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **40 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **3 horas**, incluído o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1) Considerando-se o Decreto nº 7.508/2011, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

(1) Rede de Atenção à Saúde.

(2) Mapa da Saúde.

(3) Região de Saúde.

() Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

() Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

() Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

a) 1 - 2 - 3.

b) 3 - 2 - 1.

c) 2 - 3 - 1.

d) 2 - 1 - 3.

2) De acordo com a Lei nº 8.080/1990, sobre as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), é CORRETO afirmar que se legitima:

a) A centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

b) A igualdade de assistência à saúde, porém, com prioridade aos indivíduos com menor renda familiar.

c) A integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

d) O direito ao uso de dados individuais dos usuários do sistema para a divulgação de notícias epidemiológicas.

3) Considerando-se a Lei nº 8.142/1990, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

() A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

() O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto quanto aos aspectos econômicos e financeiros.

() Os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados como: despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta; investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional; investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde; cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

a) C - E - C.

b) C - E - E.

c) C - C - C.

d) E - C - E.

4) A Portaria nº 3.390/2013 institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde. Para efeito dessa portaria, é CORRETO considerar:

a) Acolhimento: protocolo preestabelecido, com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade, e não na ordem de chegada no estabelecimento de saúde.

b) Apoio matricial: dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades de cada usuário e no seu contexto, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais, por meio da implantação das equipes de referência.

c) Clínica ampliada: o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde, a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.

d) Horizontalização do cuidado: a forma de organização do trabalho, na qual existe uma equipe multiprofissional de referência que atua diariamente no serviço, em contraposição à forma de organização do trabalho em que os profissionais têm uma carga horária distribuída por plantão.

5) De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 23: Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, em relação aos instrumentos de proteção do aleitamento materno no Brasil, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Licença-maternidade: à empregada gestante é assegurada a licença de 180 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego e da remuneração, e mais 30 dias para as servidoras lotadas em órgãos e entidades integrantes da Administração Pública Federal direta, autárquica ou fundacional.
- b) Pausas para amamentar: para amamentar o próprio filho, até que ele complete seis meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos, de meia hora cada um.
- c) Direito à garantia no emprego: é vedada a dispensa arbitrária ou com justa causa da mulher trabalhadora durante o período de gestação e lactação, desde a confirmação da gravidez até doze meses após o parto.
- d) Alojamento individual: a Portaria MS/GM nº 1.016/2003 obriga hospitais e maternidades vinculados ao SUS, próprios e conveniados, a implantarem alojamento individual (mães em quartos, e filhos em unidades de atenção ao recém-nascido).

6) De acordo com CECÍLIO, sobre o modelo assistencial pensado como um círculo, analisar os itens abaixo:

- I. O círculo se associa com a ideia de movimento, de múltiplas alternativas de entrada e saída e sem hierarquizações.
- II. O centro de saúde deve ter, como missão principal, o reconhecimento dos grupos mais vulneráveis na sua área de atuação e a responsabilidade de garantir atendimento adequado às pessoas sujeitas a maior risco de adoecimento e morte que compõem esses grupos.
- III. Repensar o sistema de saúde como círculo tira o hospital do “topo”, da posição de “estar em cima”, como a pirâmide induz na nossa imaginação, e recoloca a relação entre os serviços de forma mais horizontal.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

7) De acordo com VICTORA, analisar os itens abaixo:

- I. O Brasil se destaca pelo controle da dengue, mas, em outras enfermidades, como as doenças preveníveis por imunização e o HIV/AIDS, o controle não tem acontecido.
- II. Além de mudanças positivas no âmbito dos determinantes sociais da saúde, o Brasil também avançou com um vigoroso movimento de reforma no setor de saúde.
- III. O Brasil tem experiência substantiva, para compartilhar com outros Países, em relação às parcerias público-privadas, sobretudo nos serviços de saúde.
- IV. Um ponto positivo da saúde pública no Brasil é o envolvimento concreto com os meios de comunicação de massa.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

8) Segundo CECÍLIO, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A pirâmide seria um orientador seguro para a priorização de investimentos, tanto em recursos humanos como na construção de novos equipamentos, na medida em que seria mais fácil perceber onde estariam localizadas as reais necessidades da população, o que seria uma das vantagens apontadas pelo autor.
- () Quando se refere à proposta de modelo assistencial como círculo, o autor comenta a forma de trabalhar com múltiplas possibilidades de entrada, fato que, de alguma forma, relativiza a concepção de hierarquização dos serviços, com fluxos verticais. O centro de saúde é uma boa entrada para o sistema, assim como também o são os prontos-socorros hospitalares, as unidades especializadas de pronto atendimento e tantos outros serviços, qualificando esses espaços com garantia de acesso e acolhimento.
- () A rede básica de serviços de saúde não tem conseguido se tornar a “porta de entrada” mais importante para o sistema de saúde. A “porta de entrada” principal continua sendo os hospitais, públicos ou privados, através dos seus serviços de urgência/emergência, ambulatórios, entre outros.

- a) E - C - C.
- b) C - E - E.
- c) C - C - C.
- d) E - C - E.

9) De acordo com MENDES, sobre a Rede de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens abaixo:

- I. Sobre pontos de atenção secundária de uma RAS: decisões clínicas são articuladas em linhas-guia e em protocolos clínicos, construídos com base em evidências e utilização de prontuários clínicos eletrônicos, integrados em rede, especialmente com a Atenção Primária à Saúde (APS).
- II. No modelo de ponto de atenção secundária de uma RAS, o planejamento se faz a partir das necessidades de saúde da população, com as quais os gestores planejam as ações, baseadas na Programação Pactuada Integrada (PPI), que opera o planejamento em saúde a partir da oferta.
- III. Em relação aos atributos e às funções da APS nas redes de atenção à saúde, o autor coloca que longitudinalidade implica a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo, em um ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

10) De acordo com LUZ, o campo da Saúde Coletiva pode ser caracterizado por sua irredutibilidade a um “modelo ou paradigma único”. Sobre esse aspecto, analisar os itens abaixo:

- I. No campo da Saúde Coletiva, coexistem diferentes modelos discursivos, de modo integrado ou paralelo, tanto em relação aos saberes disciplinares como em relação às práticas de intervenção e às formas de expressão científica.
- II. Na área da Saúde Coletiva, existe a necessidade de se preservar a complexidade paradigmática, pois é ela que demonstra o seu avanço em termos epistemológicos e a sua enorme riqueza discursiva e prática.
- III. Ao reduzir o campo da Saúde Coletiva a um paradigma monodisciplinar, se está decretando o seu empobrecimento e até mesmo a sua morte consecutiva.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

11) De acordo com HumanizaSUS: base para gestores e trabalhadores do SUS, a humanização não deve ser vista como um programa, mas como uma política pública que atravessa/transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS). Partindo dessa premissa, sobre como a humanização é entendida no SUS, analisar os itens abaixo:

- I. Valorização, fomento da autonomia e do protagonismo dos trabalhadores e usuários.
- II. Aumento do grau de responsabilidade dos trabalhadores na produção de saúde.
- III. Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão.
- IV. Mudança nos modelos de atenção e gestão em sua indissociabilidade, tendo como foco as necessidades dos serviços de saúde.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II, III e IV.
- d) Somente o item III.

12) CAMPOS propõe uma importante discussão sobre o campo e o núcleo de saberes e de práticas na área da saúde coletiva. Referente à reflexão proposta, analisar os itens abaixo:

- I. Na Saúde Coletiva, a institucionalização dos saberes e sua organização em práticas se daria mediante a conformação de núcleos e de campos.
- II. O núcleo se definiria como uma aglutinação de conhecimentos e como a conformação de um determinado padrão concreto de compromisso com a produção de valores de uso, demarcando, assim, a identidade de uma área de saber e de prática profissional.
- III. O campo configuraria um espaço de limites imprecisos, onde cada disciplina e profissão buscaria em outras o apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- IV. Tanto o núcleo quanto o campo seriam independentes, com funcionamentos autônomos, havendo, portanto, limites precisos entre um e outro.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens II e III.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e IV.
- d) Somente os itens I, II e III.

13) Segundo CECCIM e FEUERWERKER, assinalar a alternativa que apresenta os elementos que formam o quadrilátero da formação em saúde:

- a) Ensino - gestão - atenção - controle social.
- b) Ensino - promoção - prevenção - gestão.
- c) Ensino - reabilitação - prevenção - controle social.
- d) Ensino - atenção - reabilitação - gestão.

14) De acordo com VICTORA et al., as evidentes e importantes melhorias nas condições de saúde no Brasil podem ser atribuídas tanto às mudanças favoráveis nos determinantes sociais da saúde quanto à reforma sanitária e à criação do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 70. No entanto, os autores elencam um conjunto de desafios que ainda se fazem presentes. Sobre esses desafios, analisar os itens abaixo:

- I. Disparidades sociais e econômicas que continuam inaceitavelmente altas.
- II. Problemas de saúde que são resultado da urbanização e de mudanças sociais e ambientais, assim como problemas antigos de saúde que persistem sem melhorias significativas.
- III. Administração de um sistema público de saúde, complexo e descentralizado, no qual grande parte dos serviços é contratada ao setor privado, acarretando, inevitavelmente, conflitos e contradições.
- IV. Engajamento ativo e contínuo da sociedade, na perspectiva de assegurar o direito à saúde para toda a população brasileira.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens III e IV.
- b) Somente os itens I, II e III.
- c) Somente os itens I, II e IV.
- d) Todos os itens.

15) Considerando-se as recomendações de VICTORA et al. para o setor de formação de profissionais, universidades, instituições de formação, conselhos de saúde e pesquisadores, em busca da melhoria das condições de saúde e da provisão de serviços para o Sistema Único de Saúde, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Reafirmar o compromisso em qualificar profissionais, garantindo a oferta de uma atenção de alta qualidade voltada para a rede hospitalar.
- b) Rever os programas de formação, de modo a garantir uma oferta adequada de médicos de família e especialistas, com foco na formação de especialistas para o setor privado.
- c) Garantir que cada médico e cada Enfermeiro graduado tenham as habilidades básicas necessárias para oferecer cuidados de alta qualidade no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, independentemente de virem ou não a ser especialistas no futuro.
- d) Continuar a elaborar pesquisas, visando à ampliação dos estudos voltados ao desenvolvimento de protocolos (*guidelines*) clínicos que envolvam intervenções que dependem de alta tecnologia.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16) A Resolução COFEN nº 543/2017 estabelece parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias da enfermagem nos locais onde há atividades de enfermagem. Os parâmetros estabelecidos por essa resolução orientam gestores, gerentes e Enfermeiros a planejar o quantitativo necessário para a realização das atividades de enfermagem nos serviços de saúde. Sobre isso, analisar os itens abaixo:

- I. O dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem deve basear-se exclusivamente no grau de dependência dos pacientes.
- II. O referencial mínimo para o quadro de profissionais de enfermagem para as 24 horas de cada unidade de internação considera o sistema de classificação de pacientes (SCP), as horas de assistência de enfermagem, a distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem e a proporção profissional/paciente.
- III. Para os pacientes classificados como cuidados mínimos, são consideradas 6 horas de enfermagem por paciente, nas 24 horas.
- IV. Para subsidiar a composição do quadro de enfermagem nas unidades de internação, o Enfermeiro deve registrar a classificação dos pacientes conforme o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP).

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Somente os itens II e IV.

17) A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos e privados, onde há cuidado profissional de enfermagem, no Brasil, são orientadas pela Resolução COFEN nº 358/2009. Com relação ao conteúdo de que trata essa resolução, analisar os itens abaixo:

- I. Ao Enfermeiro incumbe a liderança na execução e na avaliação do processo de enfermagem e, privativamente, o diagnóstico de enfermagem e a prescrição das ações e intervenções de enfermagem.
- II. O processo de enfermagem deve ser registrado formalmente e não requer suporte teórico para o desenvolvimento das suas etapas.
- III. A avaliação de enfermagem é a primeira etapa do processo de enfermagem.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e II.
- d) Somente os itens I e III.

18) Para o desenvolvimento das atividades assistenciais de saúde, é necessário assegurar condições adequadas de trabalho que atendam tanto os usuários do sistema quanto os profissionais, a fim de garantir a segurança, minimizar a exposição aos riscos ocupacionais e preservar o meio ambiente. No escopo desse processo de trabalho, está o gerenciamento de recursos ambientais, onde se insere o gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde (RSS). Para gerenciá-los corretamente, é necessário conhecer a sua classificação. Sobre esse assunto, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Os RSS são classificados nos grupos A, B, C, D e E, conforme a Resolução CONAMA nº 358/2005.
- () Os medicamentos são classificados como resíduos químicos, e pertencem ao grupo C.
- () Os resíduos radioativos pertencem ao grupo B.
- () A lâmina de bisturi é um resíduo perfurocortante, e pertence ao grupo E.
- () A seringa de 20ml, utilizada para administrar água em sonda nasoentérica, é resíduo biológico, e pertence ao grupo A.
- () A agulha utilizada para aspirar medicamento é classificada como resíduo do grupo A.

- a) C - E - E - C - C - E.
- b) C - C - C - E - E - E.
- c) E - E - E - C - C - C.
- d) C - E - C - C - C - E.

19) Paciente do sexo masculino, 45 anos, está em pós-operatório imediato de colecistectomia por videolaparoscopia, e recebeu alta da sala de recuperação pós-anestésica para a unidade de internação cirúrgica (UIC). Na admissão, referiu dor abdominal de intensidade 8. Ao consultar o prontuário do paciente, o Enfermeiro identificou, na prescrição de medicamentos, que o paciente havia recebido, há 60 minutos, 3mg de morfina endovenosa, prescrita com intervalo de 6/6h. Além desse medicamento, havia a prescrição de paracetamol 750mg (1 cp por via oral se dor, de 6/6h) e tramadol 50mg/mL (administrar 100mg em solução fisiológica 0,9% de 100mL, de 8/8h), administrado há quatro horas. O paciente é alérgico à dipirona, então foi oferecido o comprimido de paracetamol, conforme prescrito; mas, após a administração, apresentou náusea e vômito. O Enfermeiro contatou o médico de plantão e solicitou a avaliação para a prescrição de outra opção de analgesia. Por telefone, o médico plantonista orientou verbalmente o Enfermeiro a administrar 4mg de morfina por via subcutânea agora. Considerando o protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, em relação à prescrição verbal de medicamentos, é CORRETO afirmar que:

- a) A equipe de enfermagem não deve administrar nenhum medicamento prescrito verbalmente.
- b) Prescrições verbais devem ser restritas às situações de urgência/emergência.
- c) A prescrição verbal deve ser validada pelo prescritor em até 24h da sua orientação verbal.
- d) Desde que o prescritor comunique o nome, a dose e a via de administração do medicamento, ao profissional, que recebeu a ordem verbal de prescrição, basta ouvi-la e executá-la.

20) Cateteres arteriais periféricos são dispositivos usualmente inseridos nas artérias radial ou femoral, para mensurar continuamente a pressão arterial ou para coletas de sangue para gasometria, em pacientes gravemente enfermos, nas unidades de terapia intensiva. Em relação às recomendações para a instalação e a manutenção desses dispositivos, analisar os itens abaixo:

- I. Para o preparo da pele, é recomendado o uso de solução alcoólica de gliconato de clorexidina > 5%.
- II. A manipulação nos cateteres arteriais periféricos deve ser mínima, e deve ser avaliada a sua manutenção diariamente.
- III. Antes da instalação dos cateteres arteriais, o tempo de aplicação da clorexidina na pele é de 60 segundos em movimentos circulares.
- IV. A troca dos transdutores deve ser realizada a cada 24 horas, em conjunto com todos os acessórios e as soluções para flush.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I, II e IV.
- d) Somente os itens I e III.

21) Em relação à troca de equipamentos e dispositivos complementares, como equipos, extensores e perfusores, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Equipos de administração intermitente devem ser trocados a cada 12 horas.
- b) A troca de equipo e dos dispositivos complementares de infusões lipídicas deve ocorrer a cada 24 horas.
- c) Equipos de infusão contínua não devem ser trocados em intervalos inferiores a 96 horas.
- d) A utilização de agulhas estéreis é recomendada para a proteção da ponta do equipo.

22) Paciente do sexo feminino, 74 anos, com histórico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), ex-tabagista, com diagnóstico atual de pneumonia aspirativa de repetição, está em recuperação na unidade de internação clínica. Refere dispneia para sair do leito e para higiene corporal. O Enfermeiro registra, na evolução, a seguinte avaliação: paciente em decúbito dorsal com cabeceira a 30°, Glasgow 15, com orientação espaço-temporal, apresenta tosse produtiva com eliminação de secreção clara em pouca quantidade; a ausculta pulmonar apresenta crepitações em demais campos pulmonares, além de roncos; respirando com suporte de oxigênio a 3L/min por cateter nasal e com SPO₂ = 91%. Não apresenta sinais de fadiga respiratória em repouso. Mantém alimentação por sonda nasointestinal a 64ml/hora; cateter venoso central de duplo lúmen em subclávia direita, com cobertura íntegra e inserção sem sinais flogísticos, recebendo infusão de antibiótico. Ausculta cardíaca com ritmo regular, 2T, bulhas normofonéticas, pressão arterial 135x80mmHg e FC=92bpm. Abdômen flácido, indolor à palpação e com ruídos hidroaéreos presentes. Membros inferiores e superiores com força motora preservada e boa perfusão. Escala de Morse = 50 e Escala de Braden = 14. Em relação aos diagnósticos de enfermagem, de acordo com a taxonomia NANDA-I, é CORRETO afirmar que o diagnóstico de enfermagem real, prioritário para essa paciente, é:

- a) Risco de quedas.
- b) Ventilação espontânea prejudicada.
- c) Desobstrução ineficaz de vias aéreas.
- d) Nutrição desequilibrada, com menos do que as necessidades corporais.

23) Segundo a estimativa do INCA para os casos de câncer no Brasil, no triênio 2020-2022, de acordo com cada região, é CORRETO afirmar que:

- a) A Região Sudeste concentra menos de 40% da incidência de câncer.
- b) A Região Centro-Oeste incorpora, em seu perfil, o câncer do colo do útero e o de estômago entre os mais incidentes, além de mama feminina, próstata, pulmão e intestino.
- c) As Regiões Norte e Nordeste apresentam os cânceres de próstata e do colo do útero como principais.
- d) A Região Norte é a única do país onde as taxas de câncer de mama, cólon e reto se equivalem entre as mulheres.

24) O processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese, e esse processo é composto por três estágios. Considerando-se a ordem dos estágios, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Iniciação, progressão e promoção.
- b) Progressão, promoção e inibição.
- c) Iniciação, promoção e progressão.
- d) Promoção, progressão e inibição.

25) Sobre os programas de rastreamento de câncer, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () O rastreamento caracteriza-se pela aplicação de testes em pessoas assintomáticas, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade atribuída a uma doença específica.
- () Programas de rastreamento organizado tendem a ser mais custo-efetivos, ou seja, têm maiores efeitos benéficos, mas um custo maior do que os programas oportunistas.
- () O aumento da taxa de sobrevida ou redução do estadiamento do câncer não mede a efetividade do rastreamento.
- () Estudos sobre a incidência e a mortalidade por câncer são os mais indicados para avaliar a efetividade de programas de rastreamento.

- a) C - E - C - C.
- b) C - C - E - C.
- c) E - C - E - C.
- d) C - E - C - E.

26) Segundo a Portaria nº 874/2013, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Os hospitais habilitados como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) são estruturas hospitalares que realizam o diagnóstico definitivo e o tratamento dos cânceres mais prevalentes da região de saúde onde estão inseridos.
- b) É de responsabilidade de uma unidade habilitada como CACON oferecer, obrigatoriamente, tratamento de cirurgia, radioterapia e quimioterapia dentro de sua estrutura hospitalar.
- c) As estruturas hospitalares habilitadas como Unidades Hospitalares de Alta Complexidade (UNACON) realizam o diagnóstico definitivo e o tratamento de todos os tipos de câncer, mas não obrigatoriamente dos cânceres raros e infantis.
- d) É de responsabilidade de uma unidade CACON oferecer minimamente os tratamentos de cirurgia e quimioterapia; porém, nesse caso, a unidade hospitalar deve, obrigatoriamente, ter o tratamento de radioterapia referenciado e contratualizado formalmente.

27) Diante dos tratamentos do câncer, a quimioterapia é o agente escolhido para tratar tanto as doenças do sistema hematopoiético como os tumores sólidos. Sobre isso, é CORRETO afirmar que:

- a) O tratamento neoadjuvante tem a finalidade de possibilitar um procedimento cirúrgico menos conservador e diminuir o risco de doença a distância.
- b) O tratamento adjuvante é indicado quando a quimioterapia é administrada após o tratamento principal, sendo ele apenas cirúrgico.
- c) Os quimioterápicos podem ser infundidos e/ou aplicados em hospitais especializados ou gerais, mas não podem ser administrados em ambulatórios e em clínicas de oncologia.
- d) A quimioterapia pode ser administrada por meio das seguintes formas: oral, intramuscular, subcutânea, endovenosa, intra-arterial, intratecal, intrapleural, intraperitoneal e intravesical.

28) As reações decorrentes da quimioterapia relacionam-se à não especificidade, ou seja, é um tratamento que não afeta exclusivamente as células tumorais. Acerca dos efeitos adversos, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A mielossupressão diminui o número de leucócitos, eritrócitos e plaquetas, aumentando o risco de infecção, anemia e sangramento.
- b) A diarreia é decorrente da ação da quimioterapia nas células do trato gastrointestinal, que é formado por células de lenta divisão celular.
- c) A toxicidade cardíaca é caracterizada pela ação lesiva de alguns tipos de antineoplásicos nas fibras cardíacas, que perdem a sua força contrátil, levando à cardiomegalia e à consequente diminuição da demanda de oxigênio.
- d) A toxicidade hepática é caracterizada pelo quadro de disfunção do fígado, que comumente é irreversível com a suspensão da terapia.

29) A cânula nasal de alto fluxo (CNAF) é uma modalidade de apoio ventilatório não invasivo. É amplamente utilizada em todas as faixas etárias, desde neonatos prematuros até adultos. Em relação às indicações para uso da CNAF, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Cardiopatia congênita; pneumonia.
- b) Crupe; bronquiolite.
- c) Bronquiolite; cardiopatia congênita.
- d) Tamponamento cardíaco; crupe.

30) O dano cerebral por traumatismo cranioencefálico (TCE) é muito frequente em emergências pediátricas. Dentre os instrumentos utilizados para a avaliação neurológica, podemos citar a Escala de Coma de Glasgow (ECG), modificada para crianças. No que se refere aos itens avaliados na ECG modificada para crianças, analisar os itens abaixo:

- I. Melhor resposta motora.
- II. Abertura dos olhos.
- III. Melhor resposta verbal.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

31) O câncer infantojuvenil é uma doença rara, porém, com grande impacto na morbimortalidade nessa faixa etária. Considerando-se isso, assinalar a alternativa que apresenta os tipos de neoplasias mais comuns em adolescentes:

- a) Retinoblastoma e tumores do sistema nervoso central.
- b) Neuroblastoma e sarcoma.
- c) Linfoma e sarcoma.
- d) Retinoblastoma e leucemia.

32) Em relação ao prognóstico e aos tratamentos para as leucemias linfóides agudas em pediatria, analisar os itens abaixo:

- I. A terapia intratecal é bem conhecida por dar proteção ao sistema nervoso central e por produzir efeitos sistêmicos.
- II. O objetivo da fase de manutenção é a indução da remissão completa, com restauração da hematopoiese normal e desaparecimento de todos os sinais e sintomas associados à doença.
- III. Dos efeitos tardios associados à radioterapia craniana, o mais devastador é o risco de uma segunda neoplasia.
- IV. Apesar da positividade da doença residual mínima (DRM) estar fortemente associada aos fatores de risco iniciais, ela possui importância prognóstica de forma independente.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

33) A segurança do paciente é um dos componentes essenciais dos cuidados de enfermagem, mas a criança tem características especiais que exigem uma preocupação ainda maior e um olhar direcionado para cada faixa etária. Sobre isso, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Todas as janelas devem ser asseguradas.
- () A posição de dormir mais segura para evitar a síndrome da morte súbita infantil é totalmente supina.
- () Nenhum travesseiro deve ser colocado no berço de uma criança jovem enquanto está dormindo.

- a) E - E - C.
- b) C - C - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - E.

34) Em relação ao exame clínico de enfermagem pediátrica, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O Enfermeiro pode medir a temperatura em crianças saudáveis em vários locais do corpo: por via oral, retal, axilar; canal auditivo; membrana timpânica; artéria temporal; ou via cutânea.
- b) Deve-se contar o pulso por um minuto completo em crianças escolares devido a possíveis irregularidades no ritmo.
- c) A pressão arterial deve ser medida anualmente em crianças de dois anos até a adolescência e em crianças com hipertensão arterial.
- d) Nas crianças, palpar nodos pequenos, não sensíveis e móveis geralmente é considerado anormal no exame físico.

35) Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em relação às recomendações para cateteres endovenosos periféricos, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Para o preparo da pele para a punção, indica-se que a aplicação de gliconato de clorexidina alcoólica > 0,5% ocorra em movimentos de vai e vem.
- b) A remoção dos pelos, antes da punção, deverá ser realizada com lâminas de barbear.
- c) A cobertura transparente de cateteres endovenosos periféricos deve ser trocada a cada sete dias ou quando contaminada ou úmida.
- d) Para minimizar o retorno de sangue para o lúmen do cateter endovenoso periférico, deve-se realizar a técnica de flushing com pressão negativa.

36) Sobre as Diretrizes de 2020 da *American Heart Association* (AHA), analisar os itens abaixo:

- I. A cadeia de sobrevivência da AHA para Parada Cardiorrespiratória (PCR) Intra-hospitalar envolve reconhecimento e prevenção precoces, acionamento do serviço de emergência, Reanimação Cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade, desfibrilação, cuidados pós-PCR e recuperação.
- II. Durante as manobras de ressuscitação cardiopulmonar, deve-se utilizar a relação de 30 compressões para duas ventilações quando o paciente possui uma via aérea definitiva.
- III. Os ritmos chocáveis são fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso.
- IV. As compressões torácicas devem ser de boa qualidade, realizadas com mínimas interrupções e em uma frequência/velocidade de, pelo menos, 120 por minuto.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

37) De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, sobre as medidas para prevenção de infecção do trato urinário, analisar os itens abaixo:

- I. Não é necessário fechar previamente o cateter urinário antes de sua remoção.
- II. O uso de antissépticos tópicos aplicados ao cateter urinário é uma recomendação para diminuir biofilme bacteriano.
- III. A impossibilidade de micção espontânea é uma indicação para o uso de cateter urinário.
- IV. A incontinência urinária excessiva é uma indicação para uso de cateter urinário.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

38) De acordo com o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) É direito dos profissionais de enfermagem prestar a assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.
- b) É direito dos profissionais de enfermagem respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade da pessoa, em todo seu ciclo vital e nas situações de morte e pós-morte.
- c) É direito dos profissionais de enfermagem prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.
- d) É direito dos profissionais de enfermagem negar-se a ser filmado, fotografado e exposto em mídias sociais durante o desempenho de suas atividades profissionais.

39) De acordo com BARROS, sobre o exame do aparelho respiratório, analisar os itens abaixo:

- I. A respiração de Cheyne-Stokes corresponde a períodos de respiração lenta e superficial que gradualmente vai se tornando rápida e profunda, alternando períodos de apneia. É também chamada de dispneia periódica.
- II. A ortopneia caracteriza-se pela dificuldade de respirar na posição sentada, situação que melhora na posição deitada.
- III. A respiração de Biot caracteriza-se por inspirações rápidas e amplas, intercaladas por inspirações rápidas, com pouca amplitude, e curtos períodos de apneia em inspiração e expirações profundas e ruidosas, com períodos de apneia expiratória.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

40) Considerando-se o Protocolo Prevenção de Quedas, analisar os itens abaixo:

- I. Pacientes acamados, restritos ao leito, completamente dependentes da ajuda de terceiros, com ou sem fatores de risco, possuem alto risco de queda.
- II. Pacientes independentes, que se locomovem e realizam suas atividades sem ajuda de terceiros, mas com pelo menos um fator de risco, possuem alto risco de queda.
- III. Pacientes acomodados em maca, por exemplo, aguardando a realização de exames ou transferência, com ou sem a presença de fatores de risco, possuem alto risco de queda.
- IV. Pacientes dependentes da ajuda de terceiros para realizarem suas atividades, com ou sem a presença de algum fator de risco, e/ou que andam com auxílio (de pessoa ou de dispositivo) ou se locomovem em cadeira de rodas, possuem alto risco de queda.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCOMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2022
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA
EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL

FARMÁCIA

Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde	Questões de 01 a 15
Conhecimentos Específicos	Questões de 16 a 40

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **40 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **3 horas**, incluído o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1) Considerando-se o Decreto nº 7.508/2011, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

(1) Rede de Atenção à Saúde.

(2) Mapa da Saúde.

(3) Região de Saúde.

() Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

() Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

() Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

a) 1 - 2 - 3.

b) 3 - 2 - 1.

c) 2 - 3 - 1.

d) 2 - 1 - 3.

2) De acordo com a Lei nº 8.080/1990, sobre as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), é CORRETO afirmar que se legítima:

a) A centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

b) A igualdade de assistência à saúde, porém, com prioridade aos indivíduos com menor renda familiar.

c) A integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

d) O direito ao uso de dados individuais dos usuários do sistema para a divulgação de notícias epidemiológicas.

3) Considerando-se a Lei nº 8.142/1990, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

() A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

() O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto quanto aos aspectos econômicos e financeiros.

() Os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados como: despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta; investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional; investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde; cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

a) C - E - C.

b) C - E - E.

c) C - C - C.

d) E - C - E.

4) A Portaria nº 3.390/2013 institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde. Para efeito dessa portaria, é CORRETO considerar:

a) Acolhimento: protocolo preestabelecido, com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade, e não na ordem de chegada no estabelecimento de saúde.

b) Apoio matricial: dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades de cada usuário e no seu contexto, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais, por meio da implantação das equipes de referência.

c) Clínica ampliada: o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde, a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.

d) Horizontalização do cuidado: a forma de organização do trabalho, na qual existe uma equipe multiprofissional de referência que atua diariamente no serviço, em contraposição à forma de organização do trabalho em que os profissionais têm uma carga horária distribuída por plantão.

5) De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 23: Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, em relação aos instrumentos de proteção do aleitamento materno no Brasil, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Licença-maternidade: à empregada gestante é assegurada a licença de 180 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego e da remuneração, e mais 30 dias para as servidoras lotadas em órgãos e entidades integrantes da Administração Pública Federal direta, autárquica ou fundacional.
- b) Pausas para amamentar: para amamentar o próprio filho, até que ele complete seis meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos, de meia hora cada um.
- c) Direito à garantia no emprego: é vedada a dispensa arbitrária ou com justa causa da mulher trabalhadora durante o período de gestação e lactação, desde a confirmação da gravidez até doze meses após o parto.
- d) Alojamento individual: a Portaria MS/GM nº 1.016/2003 obriga hospitais e maternidades vinculados ao SUS, próprios e conveniados, a implantarem alojamento individual (mães em quartos, e filhos em unidades de atenção ao recém-nascido).

6) De acordo com CECÍLIO, sobre o modelo assistencial pensado como um círculo, analisar os itens abaixo:

- I. O círculo se associa com a ideia de movimento, de múltiplas alternativas de entrada e saída e sem hierarquizações.
- II. O centro de saúde deve ter, como missão principal, o reconhecimento dos grupos mais vulneráveis na sua área de atuação e a responsabilidade de garantir atendimento adequado às pessoas sujeitas a maior risco de adoecimento e morte que compõem esses grupos.
- III. Repensar o sistema de saúde como círculo tira o hospital do “topo”, da posição de “estar em cima”, como a pirâmide induz na nossa imaginação, e recoloca a relação entre os serviços de forma mais horizontal.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

7) De acordo com VICTORA, analisar os itens abaixo:

- I. O Brasil se destaca pelo controle da dengue, mas, em outras enfermidades, como as doenças preveníveis por imunização e o HIV/AIDS, o controle não tem acontecido.
- II. Além de mudanças positivas no âmbito dos determinantes sociais da saúde, o Brasil também avançou com um vigoroso movimento de reforma no setor de saúde.
- III. O Brasil tem experiência substantiva, para compartilhar com outros Países, em relação às parcerias público-privadas, sobretudo nos serviços de saúde.
- IV. Um ponto positivo da saúde pública no Brasil é o envolvimento concreto com os meios de comunicação de massa.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

8) Segundo CECÍLIO, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A pirâmide seria um orientador seguro para a priorização de investimentos, tanto em recursos humanos como na construção de novos equipamentos, na medida em que seria mais fácil perceber onde estariam localizadas as reais necessidades da população, o que seria uma das vantagens apontadas pelo autor.
- () Quando se refere à proposta de modelo assistencial como círculo, o autor comenta a forma de trabalhar com múltiplas possibilidades de entrada, fato que, de alguma forma, relativiza a concepção de hierarquização dos serviços, com fluxos verticais. O centro de saúde é uma boa entrada para o sistema, assim como também o são os prontos-socorros hospitalares, as unidades especializadas de pronto atendimento e tantos outros serviços, qualificando esses espaços com garantia de acesso e acolhimento.
- () A rede básica de serviços de saúde não tem conseguido se tornar a “porta de entrada” mais importante para o sistema de saúde. A “porta de entrada” principal continua sendo os hospitais, públicos ou privados, através dos seus serviços de urgência/emergência, ambulatórios, entre outros.

- a) E - C - C.
- b) C - E - E.
- c) C - C - C.
- d) E - C - E.

9) De acordo com MENDES, sobre a Rede de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens abaixo:

- I. Sobre pontos de atenção secundária de uma RAS: decisões clínicas são articuladas em linhas-guia e em protocolos clínicos, construídos com base em evidências e utilização de prontuários clínicos eletrônicos, integrados em rede, especialmente com a Atenção Primária à Saúde (APS).
- II. No modelo de ponto de atenção secundária de uma RAS, o planejamento se faz a partir das necessidades de saúde da população, com as quais os gestores planejam as ações, baseadas na Programação Pactuada Integrada (PPI), que opera o planejamento em saúde a partir da oferta.
- III. Em relação aos atributos e às funções da APS nas redes de atenção à saúde, o autor coloca que longitudinalidade implica a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo, em um ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

10) De acordo com LUZ, o campo da Saúde Coletiva pode ser caracterizado por sua irredutibilidade a um “modelo ou paradigma único”. Sobre esse aspecto, analisar os itens abaixo:

- I. No campo da Saúde Coletiva, coexistem diferentes modelos discursivos, de modo integrado ou paralelo, tanto em relação aos saberes disciplinares como em relação às práticas de intervenção e às formas de expressão científica.
- II. Na área da Saúde Coletiva, existe a necessidade de se preservar a complexidade paradigmática, pois é ela que demonstra o seu avanço em termos epistemológicos e a sua enorme riqueza discursiva e prática.
- III. Ao reduzir o campo da Saúde Coletiva a um paradigma monodisciplinar, se está decretando o seu empobrecimento e até mesmo a sua morte consecutiva.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

11) De acordo com HumanizaSUS: base para gestores e trabalhadores do SUS, a humanização não deve ser vista como um programa, mas como uma política pública que atravessa/transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS). Partindo dessa premissa, sobre como a humanização é entendida no SUS, analisar os itens abaixo:

- I. Valorização, fomento da autonomia e do protagonismo dos trabalhadores e usuários.
- II. Aumento do grau de responsabilidade dos trabalhadores na produção de saúde.
- III. Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão.
- IV. Mudança nos modelos de atenção e gestão em sua indissociabilidade, tendo como foco as necessidades dos serviços de saúde.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II, III e IV.
- d) Somente o item III.

12) CAMPOS propõe uma importante discussão sobre o campo e o núcleo de saberes e de práticas na área da saúde coletiva. Referente à reflexão proposta, analisar os itens abaixo:

- I. Na Saúde Coletiva, a institucionalização dos saberes e sua organização em práticas se daria mediante a conformação de núcleos e de campos.
- II. O núcleo se definiria como uma aglutinação de conhecimentos e como a conformação de um determinado padrão concreto de compromisso com a produção de valores de uso, demarcando, assim, a identidade de uma área de saber e de prática profissional.
- III. O campo configuraria um espaço de limites imprecisos, onde cada disciplina e profissão buscaria em outras o apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- IV. Tanto o núcleo quanto o campo seriam independentes, com funcionamentos autônomos, havendo, portanto, limites precisos entre um e outro.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens II e III.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e IV.
- d) Somente os itens I, II e III.

13) Segundo CECCIM e FEUERWERKER, assinalar a alternativa que apresenta os elementos que formam o quadrilátero da formação em saúde:

- a) Ensino - gestão - atenção - controle social.
- b) Ensino - promoção - prevenção - gestão.
- c) Ensino - reabilitação - prevenção - controle social.
- d) Ensino - atenção - reabilitação - gestão.

14) De acordo com VICTORA et al., as evidentes e importantes melhorias nas condições de saúde no Brasil podem ser atribuídas tanto às mudanças favoráveis nos determinantes sociais da saúde quanto à reforma sanitária e à criação do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 70. No entanto, os autores elencam um conjunto de desafios que ainda se fazem presentes. Sobre esses desafios, analisar os itens abaixo:

- I. Disparidades sociais e econômicas que continuam inaceitavelmente altas.
- II. Problemas de saúde que são resultado da urbanização e de mudanças sociais e ambientais, assim como problemas antigos de saúde que persistem sem melhorias significativas.
- III. Administração de um sistema público de saúde, complexo e descentralizado, no qual grande parte dos serviços é contratada ao setor privado, acarretando, inevitavelmente, conflitos e contradições.
- IV. Engajamento ativo e contínuo da sociedade, na perspectiva de assegurar o direito à saúde para toda a população brasileira.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens III e IV.
- b) Somente os itens I, II e III.
- c) Somente os itens I, II e IV.
- d) Todos os itens.

15) Considerando-se as recomendações de VICTORA et al. para o setor de formação de profissionais, universidades, instituições de formação, conselhos de saúde e pesquisadores, em busca da melhoria das condições de saúde e da provisão de serviços para o Sistema Único de Saúde, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Reafirmar o compromisso em qualificar profissionais, garantindo a oferta de uma atenção de alta qualidade voltada para a rede hospitalar.
- b) Rever os programas de formação, de modo a garantir uma oferta adequada de médicos de família e especialistas, com foco na formação de especialistas para o setor privado.
- c) Garantir que cada médico e cada Enfermeiro graduado tenham as habilidades básicas necessárias para oferecer cuidados de alta qualidade no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, independentemente de virem ou não a ser especialistas no futuro.
- d) Continuar a elaborar pesquisas, visando à ampliação dos estudos voltados ao desenvolvimento de protocolos (*guidelines*) clínicos que envolvam intervenções que dependem de alta tecnologia.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16) Sobre a administração de medicamentos via sonda enteral, analisar os itens abaixo:

- I. Evitar administrar conjuntamente, em um mesmo momento, os medicamentos destinados à administração via sonda enteral, a fim de minimizar riscos como incompatibilidade física e química, obstrução da sonda e alteração da resposta terapêutica esperada.
- II. Antes da administração de um medicamento, é recomendada a lavagem da sonda enteral com água.
- III. Para a administração de medicamentos via sonda enteral, pode ser utilizado qualquer tipo de seringa descartável.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente o item I.
- d) Todos os itens.

17) A prescrição profilática para trombose venosa profunda de um paciente adulto indica 5.000UI de heparina não fracionada para administração subcutânea de 8/8h, com aprazamento inicial para as 12h. Considerando-se que a solução de heparina multidoso padronizada no hospital é um frasco-ampola, contendo 25.000UI/5mL, o Farmacêutico procede à checagem do volume requerido para o alcance da dose a ser administrada em cada horário. Qual volume de heparina deverá ser aspirado para a administração a ser realizada em cada horário prescrito em 24h?

- a) 0,5mL.
- b) 0,7mL.
- c) 1,0mL.
- d) 2,0mL.

18) Segundo a Resolução nº 555/2011, que regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Toda avaliação de prescrição médica poderá originar propostas de modificação de conduta médica e/ou da equipe de enfermagem, visando ofertar ao paciente as melhores alternativas terapêuticas disponíveis e previamente estabelecidas em protocolos institucionais, baseados em evidências científicas consistentes.
- () Prioritariamente, e sempre que possível, o farmacêutico deverá discutir o caso com os profissionais diretamente envolvidos e esclarecer todos os pontos que suscitaram a necessidade de revisão de conduta, para, somente após, documentar o processo de avaliação da prescrição em prontuário, destacando as mudanças que foram acatadas ou não e a sua justificativa.
- () A assistência prestada pelo farmacêutico deve ser registrada e redigida com clareza. O registro no prontuário do paciente deve atender à legislação sanitária, às normas institucionais e às regulamentações do conselho profissional.

- a) C - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - E.
- d) C - C - C.

19) De acordo com a Resolução nº 675/2019, pode-se afirmar que são atribuições do Farmacêutico clínico em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) as seguintes atividades, EXCETO:

- a) Prevenir, identificar, avaliar, intervir e monitorar incidentes associados aos medicamentos e a outros problemas referentes à farmacoterapia e a demais produtos utilizados na assistência ao paciente.
- b) Participar das visitas multiprofissionais, discutindo os casos dos pacientes e colaborando com a elaboração do plano terapêutico, conforme a rotina da unidade.
- c) Avaliar os resultados dos exames laboratoriais e fazer o diagnóstico de doenças.
- d) Promover a integração entre UTI e farmácia hospitalar.

20) Sobre as atribuições do Farmacêutico clínico em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), analisar os itens abaixo:

- I. Implantar políticas e zelar pela manutenção das boas práticas relacionadas ao uso dos medicamentos na UTI fazem parte das atribuições de gestão do Farmacêutico clínico.
- II. Orientar e supervisionar estudantes de farmácia, Farmacêuticos residentes ou em processo de capacitação em serviço fazem parte das atribuições de ensino do Farmacêutico clínico em UTI.
- III. O Farmacêutico clínico deve avaliar a necessidade de adaptação de forma farmacêutica e orientar quanto ao uso seguro de medicamentos, considerando as peculiaridades do paciente, a via de administração disponível, a compatibilidade com os dispositivos para administração e a efetividade terapêutica.
- IV. Identificar e notificar possíveis reações adversas a medicamentos no contexto da UTI, além de promover estratégias de prevenção e resolução estão entre as atribuições clínicas do Farmacêutico clínico.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens II e IV.
- b) Somente os itens I, III e IV.
- c) Somente os itens I, II e III.
- d) Todos os itens.

21) Segundo MACIEL, BORGES e PORTELA, a atuação do Farmacêutico clínico em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) possibilitou a redução de custos para a instituição. As intervenções foram realizadas baseadas na tríade do uso seguro de medicamentos: avaliação da necessidade do medicamento, sua efetividade e segurança de sua utilização. Considerando o estudo exposto, analisar os itens abaixo:

- I. A existência de Protocolos Clínicos Institucionais é importante para a tomada de decisão do farmacêutico clínico.
- II. O farmacêutico clínico deve participar de *rounds* multiprofissionais.
- III. As duas UTIs (pós-operatório geral e clínico agudo) participantes do estudo tiveram resultados semelhantes quanto ao número de intervenções farmacêuticas realizadas.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Somente os itens I e II.

22) O FASTHUG foi desenvolvido para padronizar o cuidado ao paciente crítico e garantir que os aspectos essenciais fossem atendidos, sendo adicionado o mnemônico MAIDENS para a identificação de problemas relacionados a medicamentos. Considerando-se o que é preconizado pelo mnemônico MAIDENS, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A reconciliação de medicamentos é um aspecto importante do cuidado a qualquer paciente internado no hospital. Esse processo revisa, após a alta hospitalar, os medicamentos que o paciente recebeu na internação, para garantir a continuidade do cuidado.
- () É importante identificar medicamentos descontinuados pelo paciente, pois alguns têm alto risco de apresentar sintomas de abstinência, por exemplo, os benzodiazepínicos e os inibidores de recaptação de serotonina.
- () Os farmacêuticos podem desempenhar um papel importante na administração dos antimicrobianos. Nas atividades, incluem a seleção do antimicrobiano ideal e o descalonamento, quando os resultados de cultura e suscetibilidade estão disponíveis.
- () Em pacientes graves, as funções renal, hepática e cardíaca podem variar com maior frequência. O farmacêutico pode ajustar as doses com base nos parâmetros clínicos, incluindo indicadores de função renal, hepática e cardíaca, para prevenir o acúmulo de fármacos, garantindo a adequação das doses, a fim de atingir os desfechos clínicos desejados.
- () Os farmacêuticos devem monitorar os pacientes quanto às causas relacionadas a medicamentos, anormalidades dos eletrólitos, resultados de hematologia ou outros valores laboratoriais e discutir alternativas de tratamento com os demais membros da equipe.
- () Se um paciente parece alérgico a um medicamento específico, o farmacêutico deve realizar uma avaliação para determinar se a reação é uma alergia ao medicamento ou intolerância. Após a avaliação, o farmacêutico pode prescrever alternativas e monitorar as reações adversas a medicamentos.

- a) E - C - C - E - C - E.
- b) E - E - C - C - E - C.
- c) C - C - C - E - E - C.
- d) C - E - E - C - C - E.

23) Assinalar a alternativa que apresenta o significado clínico para o termo farmacológico “Janela Terapêutica”:

- a) Faixa de tempo para um efeito farmacológico acontecer.
- b) Faixa de concentração de um fármaco, na qual ocorre a eficácia desejada com mínimo ou nenhum efeito adverso e/ou tóxico que não seja aceitável.
- c) Limite entre a dose farmacológica eficaz e a dose letal.
- d) Concentração mínima para um efeito farmacológico acontecer.

24) Sobre as diferentes categorias de fármacos utilizados em Unidade de Terapia Intensiva, analisar os itens abaixo:

- I. A morfina, um potente analgésico opioide, causa depressão respiratória em doses superiores às convencionais, que são utilizadas para analgesia.
- II. A atropina é um fármaco parassimpaticolítico utilizado em casos de bradicardia sintomática, pós-infarto agudo do miocárdio.
- III. O diazepam é um medicamento sedativo de início de ação rápida e meia vida curta, utilizado em qualquer situação clínica de sedação.
- IV. A heparina é um medicamento utilizado na profilaxia e no tratamento de tromboembolismo venoso.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item IV.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I, II e III.
- d) Somente os itens I, II e IV.

25) A Farmacovigilância é definida pela Organização Mundial da Saúde como “a ciência e as atividades relacionadas com detecção, avaliação, compreensão e prevenção de reações adversas (RAM) ou qualquer outro possível problema relacionado com medicamentos”. Em relação aos métodos de monitoração adotados em farmacovigilância, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Dados obtidos de estudos epidemiológicos clássicos, como ensaios clínicos e estudos de coorte, não contribuem para maior conhecimento sobre RAM.
- () O sistema de monitoração intensiva em ambiente hospitalar pode selecionar pacientes a serem monitorados para detecção de RAM, por meio de revisão de exames laboratoriais, como alterações hepática, renal ou hematológica.
- () RAM podem ser detectadas a partir do Serviço de Farmácia pela monitoração, por meio de medicamentos rastreadores, que alertam para possíveis ocorrências de efeitos indesejáveis, como flumazenil e naloxona.
- () O sistema de notificação espontânea é o principal método de coleta de informações sobre segurança de fármacos pós-comercialização, mas tem como desvantagens a subnotificação e o custo elevado.

- a) C - C - C - C.
- b) C - E - C - E.
- c) E - C - E - C.
- d) E - C - C - E.

26) De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a atuação da farmácia clínica junto ao Programa de Gerenciamento do Uso de Antimicrobianos é primordial para melhorar os resultados em saúde do paciente e os indicadores propostos no Programa. Considerando as atividades voltadas ao uso de antimicrobianos que podem ser desenvolvidas pela farmácia clínica, analisar os itens abaixo:

- I. Os farmacêuticos clínicos podem auxiliar no descalonamento, sugerindo antimicrobiano de menor espectro, de acordo com os achados microbiológicos, e na terapia sequencial, onde é sugerida a conversão do medicamento oral para parenteral.
- II. Durante a monitorização terapêutica de antimicrobianos, como vancomicina e aminoglicosídeos, os farmacêuticos clínicos podem auxiliar na detecção de necessidade de ajuste de dose de acordo com a concentração plasmática dos fármacos.
- III. Ao otimizar a forma de preparo de antimicrobianos, indicando adequada diluição e velocidade de infusão, o farmacêutico está contribuindo para o programa de gerenciamento de antimicrobianos da sua instituição.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

27) De acordo com a Portaria de Consolidação nº 5/2017, que apresenta as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, a transfusão de sangue e seus componentes deve ser utilizada criteriosamente na medicina, uma vez que toda transfusão traz em si um risco ao receptor, seja imediato ou tardio, devendo ser indicada de forma criteriosa. A fim de garantir a segurança transfusional, a Portaria prevê a obrigatoriedade da realização de exames laboratoriais de alta sensibilidade a cada doação, para detecção de marcadores para diversas infecções transmissíveis pelo sangue. Considerando-se isso, assinalar a alternativa que apresenta apenas as investigações obrigatórias de infecções, previstas na legislação:

- a) AIDS, Caxumba, Hepatite B e Sífilis.
- b) Dengue, Hepatite B, Hepatite C e HTLV I/II.
- c) AIDS, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis.
- d) AIDS, Hepatite C, Sífilis e Tuberculose.

28) Nas práticas seguras na administração de medicamentos, a equipe de enfermagem já seguia os cinco, e depois os sete certos. Atualmente, artigos trouxeram como nove certos, e segui-los pode prevenir parte dos eventos, melhorando a segurança e a qualidade na assistência prestada ao paciente durante o processo de administração de medicamentos. Sobre esse tema, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Resposta certa.
- (2) Medicamento certo.
- (3) Via certa.
- (4) Hora certa.
- (5) Dose certa.

- () Avaliar a compatibilidade da apresentação do medicamento com os produtos para a saúde utilizados para sua administração.
- () Preparar o medicamento de modo a garantir a sua administração, conforme prescrito, e adequada resposta terapêutica.
- () Conferir se o que tem em mãos é o que está prescrito.
- () Conferir se a quantidade da solução para infusão programada é a prescrita para aquele paciente.
- () Observar o paciente para identificar se o medicamento teve o efeito.

- a) 2 - 3 - 1 - 5 - 4.
- b) 5 - 2 - 3 - 4 - 1.
- c) 4 - 1 - 5 - 2 - 3.
- d) 3 - 4 - 2 - 5 - 1.

29) A COVID-19 é causada pelo vírus de RNA SARS-CoV-2 e foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na China, em dezembro de 2019. Apresenta-se como uma doença inflamatória sistêmica, com evolução grave em cerca de 15% dos indivíduos infectados (HUAN; WANG, 2020). Embora testes bioquímicos e hematológicos não sejam específicos para o diagnóstico dessa patologia, são úteis no monitoramento dos pacientes e na estratificação do risco. Assinalar a alternativa que contém os resultados laboratoriais associados a piores desfechos clínicos relacionados às coagulopatias nesses pacientes:

- a) D-dímero: elevado.
- b) Ureia e creatinina: reduzidos.
- c) Proteína C-Reativa: reduzida.
- d) Linfócito: elevado.

30) A *Acinetobacter baumannii* é um bacilo Gram-negativo não exigente que vem assumindo importante papel nos processos infecciosos, e inúmeros são os relatos de surto de infecção hospitalar no mundo. Sobre esse microrganismo, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Não está associado à infecção pulmonar.
- b) Quando isolado em cultura de paciente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), deve ser sempre considerado como contaminante.
- c) Quando isolado em cultura de amostra biológica de paciente internado, não representa preocupação, pois não tem relato de resistência antimicrobiana.
- d) É um patógeno associado à infecção hospitalar geralmente causando infecção na corrente sanguínea, principalmente nos pacientes da UTI.

31) Homem, 68 anos, internado na Unidade de Terapia Intensiva há 15 dias, em decorrência de uma infecção bacteriana, e com histórico de artrite reumatoide. Foram solicitados exames laboratoriais, com os seguintes resultados:

Eritrócitos	2,5 x 10 ⁶ /uL	Diminuído
Hemoglobina	7,3 g/dL	Diminuída
VCM	72 fL	Diminuído
HCM	20 pg	Diminuído
Ferro		Baixo
Ferritina	-	Elevada
Capacidade Total de Ligação de Ferro (CTLF)	-	Baixo

Com base no histórico do paciente e nos resultados de exames laboratoriais, assinalar a alternativa que apresenta o seu provável diagnóstico:

- a) Anemia ferropriva.
- b) Anemia da doença crônica.
- c) Anemia megaloblástica.
- d) Hemoglobinúria paroxística noturna.

32) As diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de Farmácia, no âmbito dos Hospitais, encontram-se estabelecidas pela Portaria nº 4.283/2010. Nesse contexto, em relação à atividade do cuidado ao paciente, analisar os itens abaixo:

- I. Contribui para a promoção da atenção integral à saúde, à humanização do cuidado e à efetividade da intervenção terapêutica.
- II. Promove o uso seguro e racional de medicamentos e outras tecnologias em saúde e reduz custos decorrentes do uso irracional do arsenal terapêutico e do prolongamento da hospitalização.
- III. Retroalimenta os demais membros da equipe de saúde com informações que subsidiem as condutas.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

33) Unidade de Terapia Intensiva (UTI) corresponde à área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, à monitorização e à terapia. De acordo com a Resolução RDC nº 7/2010, em relação aos processos de trabalho dispostos para o funcionamento das UTIs no Brasil, analisar os itens abaixo:

- I. A evolução do estado clínico, as intercorrências e os cuidados prestados devem ser registrados pelas equipes médica, de enfermagem e de fisioterapia no prontuário do paciente, em cada turno, e atendendo às regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais.
- II. As assistências farmacêutica, psicológica, fonoaudiológica, social, odontológica, nutricional, de terapia nutricional enteral e parenteral e de terapia ocupacional devem estar integradas às demais atividades assistenciais prestadas ao paciente, sendo discutidas conjuntamente pela equipe multiprofissional.
- III. A preservação da identidade e da privacidade do paciente, assegurando um ambiente de respeito e dignidade, assim como as ações de humanização da atenção à saúde e promoção de ambiência acolhedora devem ser asseguradas por todos os profissionais que atuam na UTI.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

34) Com o agravamento da pandemia COVID-19, o cenário mundial de abastecimento de medicamentos foi prejudicado. Devido à alta demanda de utilização de medicamentos sedativos, analgésicos e bloqueadores neuromusculares, foi necessário criar estratégias para otimizar a utilização desses medicamentos e para que o desabastecimento fosse evitado. A Associação Brasileira de Medicina Intensiva, junto a outras instituições, elaborou um documento com orientações de manejo para evitar a escassez dessas classes de medicamentos. Considerando esse documento, foram sugeridas as seguintes instruções, EXCETO:

- a) As unidades hospitalares que utilizam essas classes de medicamentos devem estar distantes dos serviços de farmácia e gestão, sem necessidade do conhecimento sobre a situação de estoque e aquisição dos mesmos.
- b) Utilização de medicamentos com pouco consumo em Unidades de Terapia Intensiva pelos anesthesiologistas em procedimentos anestésico-cirúrgicos sem comprometer sua segurança.
- c) Interrupção dos procedimentos cirúrgicos eletivos.
- d) Instituição de medidas administrativas facilitadoras para a importação de medicamentos de países com estoque disponível.

35) A utilização de sedativos em pacientes críticos é prática comum na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A sedação profunda está relacionada ao aumento de tempo de internação e mortalidade. Portanto, a monitorização da sedação é necessária. Sobre os critérios para utilização de sedação profunda, analisar os itens abaixo:

- I. Pacientes com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) grave (relação P/F < 100).
- II. Pacientes curarizados (utilizando bloqueadores neuromusculares).
- III. Pacientes em posição prona (de bruços).

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e II.
- d) Todos os itens.

36) O Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos, instituído pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, tem por finalidade promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde. O uso de medicamentos “se necessário” é largamente utilizado no ambiente hospitalar. Com intuito de prevenir erros envolvendo medicamentos prescritos para uso, caso condições clínicas específicas se manifestem, o protocolo descreve claramente as informações necessárias para este tipo de prescrição. Em relação à forma correta de prescrever um medicamento “se necessário” para febre, conforme o protocolo, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Paracetamol comprimido de 500mg uso oral. Administrar 500mg de 6 em 6h, se temperatura igual ou acima de 37,5°C. Dose máxima diária 2 gramas.
- b) Paracetamol comprimido de 500mg uso oral. Administrar 500mg de 6 em 6h.
- c) Paracetamol comprimido de 500mg uso oral. Administrar 500mg de 6 em 6h, se temperatura igual ou acima de 37,5°C.
- d) Paracetamol comprimido de 500mg uso oral de 6 em 6h.

37) Medicamentos potencialmente perigosos, também conhecidos como medicamentos de alta vigilância, são aqueles que apresentam riscos aumentados de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização. Assinalar a alternativa que apresenta somente exemplos de medicamentos classificados como potencialmente perigosos:

- a) Cisplatina, enoxaparina, insulina e morfina injetável.
- b) Adrenalina, polimixina B, suxametônio e varfarina.
- c) Heparina, insulina, morfina injetável e vancomicina.
- d) Ampicilina + sulbactam, cloreto de potássio injetável, metotrexato injetável e vancomicina.

38) De acordo com Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, sobre o processo de uso dos medicamentos, analisar a sentença abaixo:

O processo de uso dos medicamentos (prescrição, dispensação e administração) deve estar devidamente descrito em procedimentos operacionais padrão, atualizados e divulgados para os profissionais do estabelecimento de saúde (1ª parte). Indicadores como o percentual de medicamentos prescritos com erro, percentual de medicamentos dispensados com erro e percentual de medicamentos administrados com erro podem ser usados para o monitoramento do processo de uso de medicamentos na instituição (2ª parte).

A sentença está:

- a) Totalmente correta.
- b) Correta somente em sua 1ª parte.
- c) Correta somente em sua 2ª parte.
- d) Totalmente incorreta.

39) Em relação à promoção de práticas seguras no uso de medicamentos em contexto hospitalar, é CORRETO afirmar que:

- a) Recomenda-se que os medicamentos sejam prescritos sem o uso de abreviaturas.
- b) Deve-se evitar registros, na prescrição, sobre alergias relatadas pelo paciente, por familiares e/ou cuidadores, a fim de evitar erros.
- c) Durante a transição do paciente entre unidades no hospital, os pacientes devem ser orientados a permanecerem com seus medicamentos.
- d) O número de apresentações e concentrações disponíveis de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância deve ser o maior possível, para que o prescritor possa escolher a melhor opção para o paciente.

40) A Terapia de Nutrição Parenteral (TNP) é definida pelo conjunto de procedimentos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente, por meio de Nutrição Parenteral (NP). Para sua execução, supervisão e avaliação permanente, em todas as etapas dos processos envolvidos, é condição formal e obrigatória a constituição de uma equipe multiprofissional, sendo formada por, pelo menos, um profissional de cada categoria, com treinamento específico para essa atividade, a saber: médico, farmacêutico, enfermeiro e nutricionista. De acordo com a Portaria nº 272/1998, considerando-se as atribuições do farmacêutico no âmbito da TNP, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Avaliar e assegurar a instalação da NP, observando as informações contidas no rótulo, confrontando-as com a prescrição médica.
- b) Avaliar os indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo preestabelecido, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional e a evolução de cada paciente.
- c) Participar de estudos de farmacovigilância, com base em análise de reações adversas e interações droga-nutrientes e nutriente-nutriente, a partir do perfil farmacoterapêutico registrado.
- d) Indicar e prescrever a TNP, estabelecendo o acesso intravenoso central, para a administração da NP.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCOMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2022
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA
EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL

FÍSICA OU FÍSICA MÉDICA

Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde	Questões de 01 a 15
Conhecimentos Específicos	Questões de 16 a 40

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **40 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **3 horas**, incluído o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1) Considerando-se o Decreto nº 7.508/2011, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

(1) Rede de Atenção à Saúde.

(2) Mapa da Saúde.

(3) Região de Saúde.

() Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

() Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

() Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

a) 1 - 2 - 3.

b) 3 - 2 - 1.

c) 2 - 3 - 1.

d) 2 - 1 - 3.

2) De acordo com a Lei nº 8.080/1990, sobre as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), é CORRETO afirmar que se legítima:

a) A centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

b) A igualdade de assistência à saúde, porém, com prioridade aos indivíduos com menor renda familiar.

c) A integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

d) O direito ao uso de dados individuais dos usuários do sistema para a divulgação de notícias epidemiológicas.

3) Considerando-se a Lei nº 8.142/1990, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

() A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

() O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto quanto aos aspectos econômicos e financeiros.

() Os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados como: despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta; investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional; investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde; cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

a) C - E - C.

b) C - E - E.

c) C - C - C.

d) E - C - E.

4) A Portaria nº 3.390/2013 institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde. Para efeito dessa portaria, é CORRETO considerar:

a) Acolhimento: protocolo preestabelecido, com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade, e não na ordem de chegada no estabelecimento de saúde.

b) Apoio matricial: dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades de cada usuário e no seu contexto, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais, por meio da implantação das equipes de referência.

c) Clínica ampliada: o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde, a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.

d) Horizontalização do cuidado: a forma de organização do trabalho, na qual existe uma equipe multiprofissional de referência que atua diariamente no serviço, em contraposição à forma de organização do trabalho em que os profissionais têm uma carga horária distribuída por plantão.

5) De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 23: Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, em relação aos instrumentos de proteção do aleitamento materno no Brasil, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Licença-maternidade: à empregada gestante é assegurada a licença de 180 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego e da remuneração, e mais 30 dias para as servidoras lotadas em órgãos e entidades integrantes da Administração Pública Federal direta, autárquica ou fundacional.
- b) Pausas para amamentar: para amamentar o próprio filho, até que ele complete seis meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos, de meia hora cada um.
- c) Direito à garantia no emprego: é vedada a dispensa arbitrária ou com justa causa da mulher trabalhadora durante o período de gestação e lactação, desde a confirmação da gravidez até doze meses após o parto.
- d) Alojamento individual: a Portaria MS/GM nº 1.016/2003 obriga hospitais e maternidades vinculados ao SUS, próprios e conveniados, a implantarem alojamento individual (mães em quartos, e filhos em unidades de atenção ao recém-nascido).

6) De acordo com CECÍLIO, sobre o modelo assistencial pensado como um círculo, analisar os itens abaixo:

- I. O círculo se associa com a ideia de movimento, de múltiplas alternativas de entrada e saída e sem hierarquizações.
- II. O centro de saúde deve ter, como missão principal, o reconhecimento dos grupos mais vulneráveis na sua área de atuação e a responsabilidade de garantir atendimento adequado às pessoas sujeitas a maior risco de adoecimento e morte que compõem esses grupos.
- III. Repensar o sistema de saúde como círculo tira o hospital do “topo”, da posição de “estar em cima”, como a pirâmide induz na nossa imaginação, e recoloca a relação entre os serviços de forma mais horizontal.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

7) De acordo com VICTORA, analisar os itens abaixo:

- I. O Brasil se destaca pelo controle da dengue, mas, em outras enfermidades, como as doenças preveníveis por imunização e o HIV/AIDS, o controle não tem acontecido.
- II. Além de mudanças positivas no âmbito dos determinantes sociais da saúde, o Brasil também avançou com um vigoroso movimento de reforma no setor de saúde.
- III. O Brasil tem experiência substantiva, para compartilhar com outros Países, em relação às parcerias público-privadas, sobretudo nos serviços de saúde.
- IV. Um ponto positivo da saúde pública no Brasil é o envolvimento concreto com os meios de comunicação de massa.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

8) Segundo CECÍLIO, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A pirâmide seria um orientador seguro para a priorização de investimentos, tanto em recursos humanos como na construção de novos equipamentos, na medida em que seria mais fácil perceber onde estariam localizadas as reais necessidades da população, o que seria uma das vantagens apontadas pelo autor.
- () Quando se refere à proposta de modelo assistencial como círculo, o autor comenta a forma de trabalhar com múltiplas possibilidades de entrada, fato que, de alguma forma, relativiza a concepção de hierarquização dos serviços, com fluxos verticais. O centro de saúde é uma boa entrada para o sistema, assim como também o são os prontos-socorros hospitalares, as unidades especializadas de pronto atendimento e tantos outros serviços, qualificando esses espaços com garantia de acesso e acolhimento.
- () A rede básica de serviços de saúde não tem conseguido se tornar a “porta de entrada” mais importante para o sistema de saúde. A “porta de entrada” principal continua sendo os hospitais, públicos ou privados, através dos seus serviços de urgência/emergência, ambulatórios, entre outros.

- a) E - C - C.
- b) C - E - E.
- c) C - C - C.
- d) E - C - E.

9) De acordo com MENDES, sobre a Rede de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens abaixo:

- I. Sobre pontos de atenção secundária de uma RAS: decisões clínicas são articuladas em linhas-guia e em protocolos clínicos, construídos com base em evidências e utilização de prontuários clínicos eletrônicos, integrados em rede, especialmente com a Atenção Primária à Saúde (APS).
- II. No modelo de ponto de atenção secundária de uma RAS, o planejamento se faz a partir das necessidades de saúde da população, com as quais os gestores planejam as ações, baseadas na Programação Pactuada Integrada (PPI), que opera o planejamento em saúde a partir da oferta.
- III. Em relação aos atributos e às funções da APS nas redes de atenção à saúde, o autor coloca que longitudinalidade implica a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo, em um ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

10) De acordo com LUZ, o campo da Saúde Coletiva pode ser caracterizado por sua irredutibilidade a um “modelo ou paradigma único”. Sobre esse aspecto, analisar os itens abaixo:

- I. No campo da Saúde Coletiva, coexistem diferentes modelos discursivos, de modo integrado ou paralelo, tanto em relação aos saberes disciplinares como em relação às práticas de intervenção e às formas de expressão científica.
- II. Na área da Saúde Coletiva, existe a necessidade de se preservar a complexidade paradigmática, pois é ela que demonstra o seu avanço em termos epistemológicos e a sua enorme riqueza discursiva e prática.
- III. Ao reduzir o campo da Saúde Coletiva a um paradigma monodisciplinar, se está decretando o seu empobrecimento e até mesmo a sua morte consecutiva.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

11) De acordo com HumanizaSUS: base para gestores e trabalhadores do SUS, a humanização não deve ser vista como um programa, mas como uma política pública que atravessa/transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS). Partindo dessa premissa, sobre como a humanização é entendida no SUS, analisar os itens abaixo:

- I. Valorização, fomento da autonomia e do protagonismo dos trabalhadores e usuários.
- II. Aumento do grau de responsabilidade dos trabalhadores na produção de saúde.
- III. Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão.
- IV. Mudança nos modelos de atenção e gestão em sua indissociabilidade, tendo como foco as necessidades dos serviços de saúde.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II, III e IV.
- d) Somente o item III.

12) CAMPOS propõe uma importante discussão sobre o campo e o núcleo de saberes e de práticas na área da saúde coletiva. Referente à reflexão proposta, analisar os itens abaixo:

- I. Na Saúde Coletiva, a institucionalização dos saberes e sua organização em práticas se daria mediante a conformação de núcleos e de campos.
- II. O núcleo se definiria como uma aglutinação de conhecimentos e como a conformação de um determinado padrão concreto de compromisso com a produção de valores de uso, demarcando, assim, a identidade de uma área de saber e de prática profissional.
- III. O campo configuraria um espaço de limites imprecisos, onde cada disciplina e profissão buscaria em outras o apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- IV. Tanto o núcleo quanto o campo seriam independentes, com funcionamentos autônomos, havendo, portanto, limites precisos entre um e outro.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens II e III.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e IV.
- d) Somente os itens I, II e III.

13) Segundo CECCIM e FEUERWERKER, assinalar a alternativa que apresenta os elementos que formam o quadrilátero da formação em saúde:

- a) Ensino - gestão - atenção - controle social.
- b) Ensino - promoção - prevenção - gestão.
- c) Ensino - reabilitação - prevenção - controle social.
- d) Ensino - atenção - reabilitação - gestão.

14) De acordo com VICTORA et al., as evidentes e importantes melhorias nas condições de saúde no Brasil podem ser atribuídas tanto às mudanças favoráveis nos determinantes sociais da saúde quanto à reforma sanitária e à criação do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 70. No entanto, os autores elencam um conjunto de desafios que ainda se fazem presentes. Sobre esses desafios, analisar os itens abaixo:

- I. Disparidades sociais e econômicas que continuam inaceitavelmente altas.
- II. Problemas de saúde que são resultado da urbanização e de mudanças sociais e ambientais, assim como problemas antigos de saúde que persistem sem melhorias significativas.
- III. Administração de um sistema público de saúde, complexo e descentralizado, no qual grande parte dos serviços é contratada ao setor privado, acarretando, inevitavelmente, conflitos e contradições.
- IV. Engajamento ativo e contínuo da sociedade, na perspectiva de assegurar o direito à saúde para toda a população brasileira.

Estão CORRETOS:

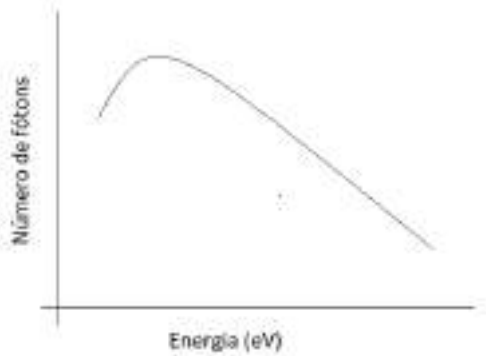
- a) Somente os itens III e IV.
- b) Somente os itens I, II e III.
- c) Somente os itens I, II e IV.
- d) Todos os itens.

15) Considerando-se as recomendações de VICTORA et al. para o setor de formação de profissionais, universidades, instituições de formação, conselhos de saúde e pesquisadores, em busca da melhoria das condições de saúde e da provisão de serviços para o Sistema Único de Saúde, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Reafirmar o compromisso em qualificar profissionais, garantindo a oferta de uma atenção de alta qualidade voltada para a rede hospitalar.
- b) Rever os programas de formação, de modo a garantir uma oferta adequada de médicos de família e especialistas, com foco na formação de especialistas para o setor privado.
- c) Garantir que cada médico e cada Enfermeiro graduado tenham as habilidades básicas necessárias para oferecer cuidados de alta qualidade no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, independentemente de virem ou não a ser especialistas no futuro.
- d) Continuar a elaborar pesquisas, visando à ampliação dos estudos voltados ao desenvolvimento de protocolos (*guidelines*) clínicos que envolvam intervenções que dependem de alta tecnologia.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

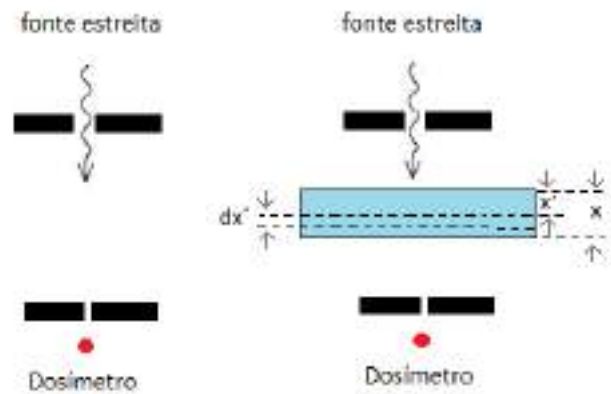
16) O gráfico a seguir mostra a distribuição espectral de um aparelho de raios X. Assim, conforme o mecanismo de produção de Bremsstrahlung, ou radiação de freamento, é CORRETO afirmar que a dependência da quantidade de fótons produzidos está relacionada com:



- a) $\frac{1}{kV}$
- b) kV
- c) kV^2
- d) kV^3

17) O coeficiente de atenuação μ é determinado, geralmente, por experimentos que utilizam uma geometria de feixe estreito, a qual implica uma fonte estreitamente colimada de fótons monoenergéticos e um detector estreitamente colimado. A figura a seguir mostra um material absorvedor de espessura x , o qual é posicionado entre a fonte de radiação e o detector. O absorvedor diminui o sinal do detector (intensidade) de $I(0)$, o qual é medido sem o material absorvedor, e de $I(x)$, que é medido com a presença do material absorvedor. A espessura do absorvedor dx' reduz a intensidade seguindo a relação a seguir:

$$I(x) = I(0)e^{-\int_0^x \mu dx'}$$



Em conformidade com as características do material absorvedor, analisar os itens abaixo:

- I. A primeira camada semirredutora é a espessura de uma camada homogênea do absorvedor que atenua a intensidade do feixe de radiação em 50%. A primeira camada semirredutora é utilizada, muitas vezes, para caracterização de feixes de raios X superficiais e de ortovoltagem.
- II. O livre caminho médio é a espessura de um absorvedor homogêneo que atenua a intensidade do feixe inicial em 36,8%. O caminho livre médio do fóton é a distância média que um fóton de energia $h\nu$ percorre através do material absorvedor antes de passar por uma interação.
- III. A décima camada redutora é a espessura de uma camada homogênea do absorvedor que atenua a intensidade do feixe estreito em 10%. Essa espessura é frequentemente utilizada em termos de proteção contra radiação em cálculos de blindagem de salas de tratamento.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente o item II.
- d) Todos os itens.

18) A FIGURA 1 mostra o coeficiente de atenuação mássico para o carbono em função da energia. A expressão $\frac{\mu}{\rho}$ representa a somatória dos coeficientes individuais para cada tipo de interação dos fótons com o carbono. A FIGURA 2 mostra a predominância dos três maiores processos dos fótons com o material absorvedor.

FIGURA 1

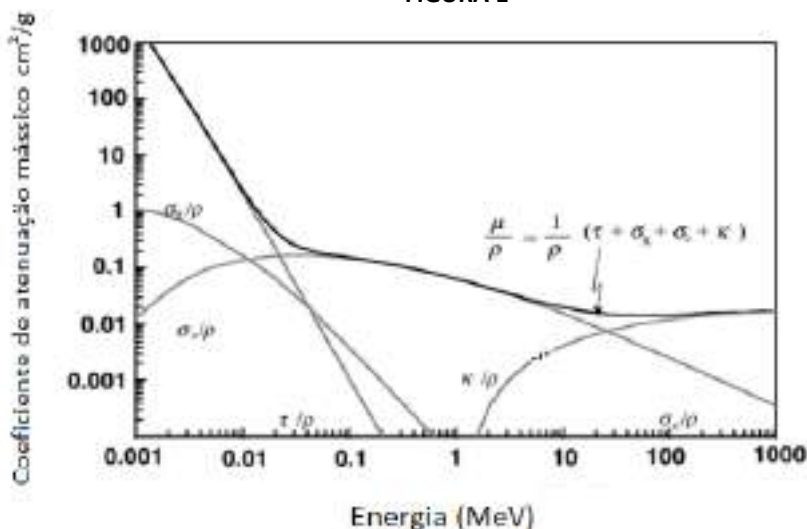
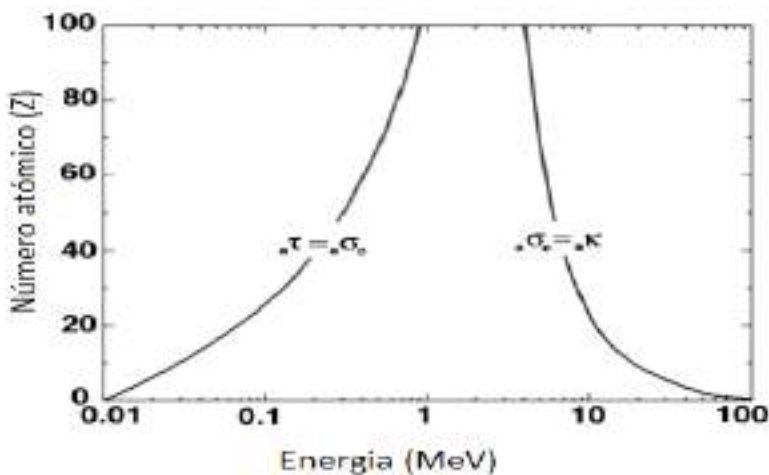


FIGURA 2



A partir das figuras 1 e 2, analisar os itens abaixo:

- I. Em baixas energias de fótons (< 100 keV) e números atômicos altos, o coeficiente de massa do fotoelétrico (τ/ρ) não predomina. Assim, a sua contribuição para o coeficiente de atenuação da massa total $\frac{\mu}{\rho}$ é baixa.
- II. Em energias de fótons intermediários e números atômicos baixos, o coeficiente de massa do efeito Compton (σ_c/ρ) é predominante e faz a maior contribuição para o coeficiente de atenuação da massa total (μ/ρ).
- III. A largura da região de predominância de espalhamento Compton mostra que, quanto mais baixo o número atômico, Z, mais larga é sua região de predominância. Para água e tecido, essa região varia de ~ 20 keV até ~ 20 MeV, indicando que, para a maioria das radioterapias, a interação mais importante dos feixes de fótons com os tecidos é o espalhamento Compton.
- IV. A produção de pares de íons é predominante para energias de fótons acima de 10 MeV e em altos números atômicos do material absorvedor.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e III.
- b) Somente os itens I, II e IV.
- c) Somente os itens II, III e IV.
- d) Todos os itens.

19) Assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

O índice de qualidade _____ de um feixe de fótons com energia nominal de 6MV é especificado pelo TRS-398, através do _____, sendo este utilizado na dosimetria para realizar correções através do fator de correção da qualidade _____.

- a) Q | PDD(10) | ks
- b) MQ | TPR20,10 | kQ,Q0
- c) R50 | PDD(10) | ks
- d) Q | TPR20,10 | kQ,Q0

20) Sobre a região de build-up, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Elétrons são projetados da superfície para regiões mais profundas.
- b) O Kerma reduzido na entrada do feixe é responsável pelo efeito Skin Sparing.
- c) A deposição de energia dos fótons é intermediada por elétrons que sofrem espalhamento coerente.
- d) Após a região de build-up, a dose absorvida é igual ao Kerma.

21) O termo penumbra física é definido como a distância lateral entre as duas curvas de uma isodose em determinada profundidade. Além dos efeitos geométricos e de transmissão, qual outro tipo de efeito contribui para a formação da penumbra física?

- a) A contaminação de elétrons térmicos presentes no feixe.
- b) O espalhamento gerado no sistema de colimação primário.
- c) A radiação espalhada dentro do paciente.
- d) O pico de Bragg, presente em partículas carregadas.

22) Sobre a junção de campos em teleterapia, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Para tumores profundos, os campos podem ser separados na superfície da pele, de modo que o ponto de junção esteja na linha média do paciente. Desse modo, não há necessidade de cuidados especiais sobre as estruturas próximas à região da junção.
- () A linha de junção de campos deve ser desenhada em cada sessão de tratamento com base no primeiro campo tratado. Não é necessário que essa linha se reproduza anatomicamente em todos os dias, visto que as variações em sua localização vão borrar a linha de junção, o que é desejável.

- a) E - E.
- b) C - C.
- c) C - E.
- d) E - C.

23) Considerando-se os isótopos nas alternativas abaixo, assinalar a alternativa que apresenta quais foram ou ainda são utilizados no tratamento de pacientes ginecológicos em braquiterapia de alta taxa de dose:

- a) Au-198, Co-60, Sr-90.
- b) Co-60, Cs-137, Ir-192.
- c) Au-198, I-125, Ra-226.
- d) Co-60, Ir-192, Sr-90.

24) Considerando-se um campo de fótons, cujas aberturas das mandíbulas do colimador sejam 10cm e 15cm para X e Y, respectivamente, calcular o tamanho da lateral do campo quadrado equivalente e assinalar a alternativa CORRETA:

- a) 12,0cm
- b) 12,5cm
- c) 13,0cm
- d) 13,5cm

25) Qual a quantia correta de unidades monitoras (UM) a serem aplicadas em um tumor que deva receber 200cGy, com parâmetros de abertura de colimador X = 10cm e Y = 10cm, com SSD 100cm e profundidade de dose no ponto de dose máxima, através de um campo direto?

Considerar que o Acelerador Linear possui 6MV de energia nominal e distância foco-isocentro de 100cm, calibrado com a metodologia do TRS-398, sendo que 1 UM corresponde a 1cGy nesta calibração. Outros dados: PDP (10cm) = 68%; PPD (20cm) = 45.3%; FAC (Campo 10x10cm², Técnica SSD) = 1.0; FAC (Campo 10x10cm², Técnica SAD) = 1.03.

- a) 197 UM
- b) 200 UM
- c) 285 UM
- d) 294 UM

26) De acordo com as informações acerca da colimação de campos em um acelerador linear, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Bloco de Cerrobend.
- (2) MLC.
- (3) Colimador assimétrico.

- () Adequado para campos com bloqueio na região central.
- () Apresenta maior eficiência em formatos e reprodutibilidade.
- () Facilita junção de campos assimétricos.
- () Maior probabilidade de acidentes e erros.
- () Adequado para grande quantia de campos.

- a) 1 - 1 - 3 - 1 - 2.
- b) 2 - 2 - 2 - 3 - 2.
- c) 3 - 1 - 1 - 3 - 3.
- d) 1 - 2 - 3 - 1 - 2.

27) Assinalar a alternativa que apresenta a ferramenta utilizada durante o planejamento em radioterapia, capaz de fornecer informações que sumarizam toda a distribuição de dose no paciente, em uma curva para cada estrutura-alvo ou estrutura de risco elencada:

- a) Tabela de Isodoses.
- b) Mapa de Restrições de Dose.
- c) Relatório de Planejamento.
- d) Histograma Dose-Volume.

28) Assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Na técnica IMRT, o Gantry move-se continuamente, com as lâminas do MLC e a taxa de dose variando.
- b) Na técnica IGRT, o Gantry permanece estático, com as lâminas do MLC e a taxa de dose variando.
- c) Na técnica VMAT, o Gantry move-se continuamente, com as lâminas do MLC e a taxa de dose variando.
- d) Na técnica IMRT, o Gantry permanece estático, com as lâminas do MLC estáticas e a taxa de dose variando.

29) Assinalar a alternativa que apresenta o nome do proponente do teste que verifica o alinhamento do isocentro radiativo com um ponto definido em coordenadas esterotáxicas:

- a) Lutz.
- b) Varian.
- c) Kahn.
- d) Podgorsak.

30) Assinalar a alternativa que apresenta o nome da modalidade de imagens em que é relacionado um mapa de coeficientes de atenuação linear com o valor do pixel, utilizada na correção de não homogeneidades dos tecidos de um paciente:

- a) Ressonância Magnética Nuclear.
- b) Tomografia Computadorizada.
- c) Fluoroscopia.
- d) Radiografia Portal.

31) Segundo KAHN, uma carta de isodose consiste em um(a):

- a) Descrição quantitativa da localização dos pontos de mesma dose na condição de dose máxima.
- b) Mecanismo de planejamento que descreve as características de penetração de um feixe.
- c) Família de curvas de isodose desenhadas em iguais incrementos de PDD.
- d) Tabela de cálculo utilizada pela equipe de físicos médicos para o Planejamento Radioterápico.

32) Segundo KAHN, qual a finalidade do uso do IGRT?

- a) Delimitar a intensidade do feixe em cada segmento de campo.
- b) Eliminar variações associadas exclusivamente a questões anatômicas do paciente.
- c) Acompanhar a resposta do tumor ao tratamento radioterápico.
- d) Identificar e corrigir problemas que surgem de variações interfrações e intrafrações no posicionamento do paciente e sua anatomia.

33) Sobre o contexto geral associado aos efeitos biológicos das radiações ionizantes, analisar os itens abaixo:

- I. Os efeitos estocásticos, probabilísticos podem ser causados tanto por doses altas quanto baixas, sendo o câncer e o efeito hereditário dois dos principais exemplos.
- II. As reações teciduais estão associadas a severidades que são função da dose, não possuindo um limiar de dose para seu surgimento.
- III. Dentre os fatores biológicos que justificam o fracionamento em radioterapia, podemos citar como exemplos a reoxigenação e a repopulação.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Somente o item I.

34) Em relação às curvas de sobrevivência celular e assuntos conectados a essa temática, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O modelo linear-quadrático é um dos mais utilizados atualmente, podendo ser descrito matematicamente como $S(D) = e^{-\alpha D - \beta D^2}$, onde S(D) representa a fração de células que não sobreviveram à dose D.
- b) Para um mesmo tipo de cultura celular, o valor da LET da radiação incidente e a presença ou não de oxigênio durante o processo de irradiação são os únicos parâmetros que afetam o grau de morte celular obtido.
- c) A representação gráfica entre as grandezas efetividade biológica relativa e transferência linear de energia mostra uma dependência linear entre as mesmas.
- d) A chamada Razão de Ganho do Oxigênio (OER, da sigla em inglês) apresenta valores mais próximos de 1 quando se utilizam radiações de alto LET (partículas alfas, por exemplo).

35) Na proteção radiológica, o conceito de detrimento está relacionado a:

- a) Risco de morte, devido aos efeitos biológicos causados pela radiação ionizante.
- b) Dano total esperado, devido aos efeitos estocásticos causados pela radiação ionizante.
- c) Risco de morte por câncer de um IOE, comparado com um trabalhador de uma empresa altamente segura.
- d) Dano total esperado de um IOE, comparado com um trabalhador de uma empresa altamente segura.

36) Com relação ao princípio da otimização, é CORRETO afirmar que:

- a) Esse princípio não deve ser utilizado caso haja uma justificativa para o uso das radiações ionizantes, como nas exposições médicas.
- b) De acordo com esse princípio, sempre devemos utilizar a menor dose de radiação possível.
- c) Esse princípio é puramente filosófico, e não há como quantificá-lo.
- d) A proteção radiológica deve ser otimizada de forma que as exposições se mantenham as mais baixas possíveis, sem prejudicar o resultado esperado.

37) Dada uma câmara de ionização do tipo aberta, é CORRETO afirmar que:

- a) Sua resposta não depende das condições ambientais de pressão e temperatura.
- b) Quanto maior a temperatura ambiente, maior o fator de correção.
- c) Quanto menor a pressão ambiente, menor o fator de correção.
- d) A resposta da câmara de ionização é corrigida automaticamente para as condições ambientais.

38) Sobre a teoria de Bragg-Gray, analisar os itens abaixo:

- I. A primeira condição de B-G diz que a espessura da cavidade deve ser suficientemente pequena em comparação ao alcance das partículas carregadas, tal que sua presença não perturbe o campo de partículas.
- II. A segunda condição de B-G é mais facilmente satisfeita para fótons do que para um campo de nêutrons.
- III. A condição de equilíbrio de partículas carregadas não é necessária, desde que a fluência de partículas carregadas seja a mesma na cavidade e na parede.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

39) Com relação à estatística de contagem de uma amostra radioativa, é CORRETO afirmar que:

- a) A distribuição binomial é amplamente utilizada por ser uma aproximação simplificada quando a amostra N é grande.
- b) A distribuição de Poisson não pode ser utilizada, pois exige que o número de sucessos p não seja constante.
- c) A distribuição gaussiana é muito utilizada nesses casos, mas exige um número médio de sucessos relativamente grande.
- d) Não utilizamos modelos estatísticos, pois estamos lidando com grandezas estocásticas.

40) São características desejáveis nos detectores de radiação:

- a) Grande sensibilidade, boa repetibilidade, ampla faixa dinâmica.
- b) Alta reprodutibilidade, baixa eficiência, pequena faixa dinâmica.
- c) Boa repetibilidade, baixa sensibilidade, não linearidade da resposta.
- d) Pequena faixa dinâmica, alta reprodutibilidade, baixa sensibilidade.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCOMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2022
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA
EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL
FISIOTERAPIA

Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde	Questões de 01 a 15
Conhecimentos Específicos	Questões de 16 a 40

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **40 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **3 horas**, incluído o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1) Considerando-se o Decreto nº 7.508/2011, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

(1) Rede de Atenção à Saúde.

(2) Mapa da Saúde.

(3) Região de Saúde.

() Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

() Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

() Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

a) 1 - 2 - 3.

b) 3 - 2 - 1.

c) 2 - 3 - 1.

d) 2 - 1 - 3.

2) De acordo com a Lei nº 8.080/1990, sobre as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), é CORRETO afirmar que se legítima:

a) A centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

b) A igualdade de assistência à saúde, porém, com prioridade aos indivíduos com menor renda familiar.

c) A integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

d) O direito ao uso de dados individuais dos usuários do sistema para a divulgação de notícias epidemiológicas.

3) Considerando-se a Lei nº 8.142/1990, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

() A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

() O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto quanto aos aspectos econômicos e financeiros.

() Os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados como: despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta; investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional; investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde; cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

a) C - E - C.

b) C - E - E.

c) C - C - C.

d) E - C - E.

4) A Portaria nº 3.390/2013 institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde. Para efeito dessa portaria, é CORRETO considerar:

a) Acolhimento: protocolo preestabelecido, com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade, e não na ordem de chegada no estabelecimento de saúde.

b) Apoio matricial: dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades de cada usuário e no seu contexto, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais, por meio da implantação das equipes de referência.

c) Clínica ampliada: o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde, a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.

d) Horizontalização do cuidado: a forma de organização do trabalho, na qual existe uma equipe multiprofissional de referência que atua diariamente no serviço, em contraposição à forma de organização do trabalho em que os profissionais têm uma carga horária distribuída por plantão.

5) De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 23: Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, em relação aos instrumentos de proteção do aleitamento materno no Brasil, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Licença-maternidade: à empregada gestante é assegurada a licença de 180 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego e da remuneração, e mais 30 dias para as servidoras lotadas em órgãos e entidades integrantes da Administração Pública Federal direta, autárquica ou fundacional.
- b) Pausas para amamentar: para amamentar o próprio filho, até que ele complete seis meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos, de meia hora cada um.
- c) Direito à garantia no emprego: é vedada a dispensa arbitrária ou com justa causa da mulher trabalhadora durante o período de gestação e lactação, desde a confirmação da gravidez até doze meses após o parto.
- d) Alojamento individual: a Portaria MS/GM nº 1.016/2003 obriga hospitais e maternidades vinculados ao SUS, próprios e conveniados, a implantarem alojamento individual (mães em quartos, e filhos em unidades de atenção ao recém-nascido).

6) De acordo com CECÍLIO, sobre o modelo assistencial pensado como um círculo, analisar os itens abaixo:

- I. O círculo se associa com a ideia de movimento, de múltiplas alternativas de entrada e saída e sem hierarquizações.
- II. O centro de saúde deve ter, como missão principal, o reconhecimento dos grupos mais vulneráveis na sua área de atuação e a responsabilidade de garantir atendimento adequado às pessoas sujeitas a maior risco de adoecimento e morte que compõem esses grupos.
- III. Repensar o sistema de saúde como círculo tira o hospital do “topo”, da posição de “estar em cima”, como a pirâmide induz na nossa imaginação, e recoloca a relação entre os serviços de forma mais horizontal.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

7) De acordo com VICTORA, analisar os itens abaixo:

- I. O Brasil se destaca pelo controle da dengue, mas, em outras enfermidades, como as doenças preveníveis por imunização e o HIV/AIDS, o controle não tem acontecido.
- II. Além de mudanças positivas no âmbito dos determinantes sociais da saúde, o Brasil também avançou com um vigoroso movimento de reforma no setor de saúde.
- III. O Brasil tem experiência substantiva, para compartilhar com outros Países, em relação às parcerias público-privadas, sobretudo nos serviços de saúde.
- IV. Um ponto positivo da saúde pública no Brasil é o envolvimento concreto com os meios de comunicação de massa.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

8) Segundo CECÍLIO, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A pirâmide seria um orientador seguro para a priorização de investimentos, tanto em recursos humanos como na construção de novos equipamentos, na medida em que seria mais fácil perceber onde estariam localizadas as reais necessidades da população, o que seria uma das vantagens apontadas pelo autor.
- () Quando se refere à proposta de modelo assistencial como círculo, o autor comenta a forma de trabalhar com múltiplas possibilidades de entrada, fato que, de alguma forma, relativiza a concepção de hierarquização dos serviços, com fluxos verticais. O centro de saúde é uma boa entrada para o sistema, assim como também o são os prontos-socorros hospitalares, as unidades especializadas de pronto atendimento e tantos outros serviços, qualificando esses espaços com garantia de acesso e acolhimento.
- () A rede básica de serviços de saúde não tem conseguido se tornar a “porta de entrada” mais importante para o sistema de saúde. A “porta de entrada” principal continua sendo os hospitais, públicos ou privados, através dos seus serviços de urgência/emergência, ambulatórios, entre outros.

- a) E - C - C.
- b) C - E - E.
- c) C - C - C.
- d) E - C - E.

9) De acordo com MENDES, sobre a Rede de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens abaixo:

- I. Sobre pontos de atenção secundária de uma RAS: decisões clínicas são articuladas em linhas-guia e em protocolos clínicos, construídos com base em evidências e utilização de prontuários clínicos eletrônicos, integrados em rede, especialmente com a Atenção Primária à Saúde (APS).
- II. No modelo de ponto de atenção secundária de uma RAS, o planejamento se faz a partir das necessidades de saúde da população, com as quais os gestores planejam as ações, baseadas na Programação Pactuada Integrada (PPI), que opera o planejamento em saúde a partir da oferta.
- III. Em relação aos atributos e às funções da APS nas redes de atenção à saúde, o autor coloca que longitudinalidade implica a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo, em um ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

10) De acordo com LUZ, o campo da Saúde Coletiva pode ser caracterizado por sua irredutibilidade a um “modelo ou paradigma único”. Sobre esse aspecto, analisar os itens abaixo:

- I. No campo da Saúde Coletiva, coexistem diferentes modelos discursivos, de modo integrado ou paralelo, tanto em relação aos saberes disciplinares como em relação às práticas de intervenção e às formas de expressão científica.
- II. Na área da Saúde Coletiva, existe a necessidade de se preservar a complexidade paradigmática, pois é ela que demonstra o seu avanço em termos epistemológicos e a sua enorme riqueza discursiva e prática.
- III. Ao reduzir o campo da Saúde Coletiva a um paradigma monodisciplinar, se está decretando o seu empobrecimento e até mesmo a sua morte consecutiva.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

11) De acordo com HumanizaSUS: base para gestores e trabalhadores do SUS, a humanização não deve ser vista como um programa, mas como uma política pública que atravessa/transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS). Partindo dessa premissa, sobre como a humanização é entendida no SUS, analisar os itens abaixo:

- I. Valorização, fomento da autonomia e do protagonismo dos trabalhadores e usuários.
- II. Aumento do grau de responsabilidade dos trabalhadores na produção de saúde.
- III. Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão.
- IV. Mudança nos modelos de atenção e gestão em sua indissociabilidade, tendo como foco as necessidades dos serviços de saúde.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II, III e IV.
- d) Somente o item III.

12) CAMPOS propõe uma importante discussão sobre o campo e o núcleo de saberes e de práticas na área da saúde coletiva. Referente à reflexão proposta, analisar os itens abaixo:

- I. Na Saúde Coletiva, a institucionalização dos saberes e sua organização em práticas se daria mediante a conformação de núcleos e de campos.
- II. O núcleo se definiria como uma aglutinação de conhecimentos e como a conformação de um determinado padrão concreto de compromisso com a produção de valores de uso, demarcando, assim, a identidade de uma área de saber e de prática profissional.
- III. O campo configuraria um espaço de limites imprecisos, onde cada disciplina e profissão buscaria em outras o apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- IV. Tanto o núcleo quanto o campo seriam independentes, com funcionamentos autônomos, havendo, portanto, limites precisos entre um e outro.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens II e III.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e IV.
- d) Somente os itens I, II e III.

13) Segundo CECCIM e FEUERWERKER, assinalar a alternativa que apresenta os elementos que formam o quadrilátero da formação em saúde:

- a) Ensino - gestão - atenção - controle social.
- b) Ensino - promoção - prevenção - gestão.
- c) Ensino - reabilitação - prevenção - controle social.
- d) Ensino - atenção - reabilitação - gestão.

14) De acordo com VICTORA et al., as evidentes e importantes melhorias nas condições de saúde no Brasil podem ser atribuídas tanto às mudanças favoráveis nos determinantes sociais da saúde quanto à reforma sanitária e à criação do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 70. No entanto, os autores elencam um conjunto de desafios que ainda se fazem presentes. Sobre esses desafios, analisar os itens abaixo:

- I. Disparidades sociais e econômicas que continuam inaceitavelmente altas.
- II. Problemas de saúde que são resultado da urbanização e de mudanças sociais e ambientais, assim como problemas antigos de saúde que persistem sem melhorias significativas.
- III. Administração de um sistema público de saúde, complexo e descentralizado, no qual grande parte dos serviços é contratada ao setor privado, acarretando, inevitavelmente, conflitos e contradições.
- IV. Engajamento ativo e contínuo da sociedade, na perspectiva de assegurar o direito à saúde para toda a população brasileira.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens III e IV.
- b) Somente os itens I, II e III.
- c) Somente os itens I, II e IV.
- d) Todos os itens.

15) Considerando-se as recomendações de VICTORA et al. para o setor de formação de profissionais, universidades, instituições de formação, conselhos de saúde e pesquisadores, em busca da melhoria das condições de saúde e da provisão de serviços para o Sistema Único de Saúde, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Reafirmar o compromisso em qualificar profissionais, garantindo a oferta de uma atenção de alta qualidade voltada para a rede hospitalar.
- b) Rever os programas de formação, de modo a garantir uma oferta adequada de médicos de família e especialistas, com foco na formação de especialistas para o setor privado.
- c) Garantir que cada médico e cada Enfermeiro graduado tenham as habilidades básicas necessárias para oferecer cuidados de alta qualidade no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, independentemente de virem ou não a ser especialistas no futuro.
- d) Continuar a elaborar pesquisas, visando à ampliação dos estudos voltados ao desenvolvimento de protocolos (*guidelines*) clínicos que envolvam intervenções que dependem de alta tecnologia.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16) Considerando-se as interfaces para ventilação não invasiva, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Máscara nasal.
(2) Máscara facial.
(3) Máscara *total face*.
- () Não deve ser utilizada associada à aerossolterapia.
() Entre as desvantagens, encontram-se maior chance de úlcera por pressão nasal ou pontos de apoio, maior claustrofobia e maior risco de aspiração.
() Considerada mais apropriada para condições agudas, por permitir maiores fluxos e pressões.
() Pode apresentar despressurização e ressecamento oral.
() Entre as vantagens, apresenta menor risco de lesão cutânea facial e mínimo vazamento.
- a) 1 - 1 - 2 - 2 - 3.
b) 3 - 1 - 1 - 2 - 2.
c) 1 - 2 - 2 - 1 - 3.
d) 3 - 2 - 2 - 1 - 3.

17) Segundo Pianezzola *in* CORDEIRO e SARMENTO, em relação aos modos ventilatórios, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O modo ventilação mandatória intermitente sincronizada (SIMV) intercala ciclos controlados, assistidos e espontâneos. Por ser um modo ventilatório espontâneo, existe recomendação de indicação no desmame da ventilação mecânica, uma vez que estudos comparativos demonstram superioridade em relação ao uso de pressão de suporte.
- b) A principal característica do modo ventilação controlada à pressão (PCV) é a garantia de pressão constante durante toda a fase inspiratória. O volume corrente será resultado do ajuste da pressão inspiratória + tempo inspiratório + impedância do sistema respiratório (resistência e complacência).
- c) No modo ventilação controlada a volume (VCV), a pressão de pico (Ppico) resultante nas vias aéreas durante a fase inspiratória será ajustada no ventilador, dependendo da combinação de volume corrente, volume minuto e da impedância (resistência e complacência) do sistema respiratório. Em casos de baixa da complacência do sistema respiratório, a Ppico deve ser reduzida para evitar barotrauma.
- d) A pressão de suporte ventilatório (PSV) é um modo no qual o paciente determina sua própria frequência respiratória, sendo assistido por uma pressão de suporte inspiratória previamente selecionada. O volume corrente será constante a partir da PSV ajustada. A liberação do fluxo é livre, e a forma de entrega é acelerada.

18) De acordo com Bonassa *in* SANTOS, utilizando a pausa inspiratória, é possível avaliar alguns parâmetros importantes da monitoração de mecânica ventilatória. Sobre monitoração, analisar os itens abaixo:

- I. Durante a pausa inspiratória, não existe fluxo na via aérea (fluxo = 0 e pressão resistiva = 0); portanto, a pressão nas vias aéreas medida pelo ventilador é a própria pressão intrapulmonar.
- II. A pressão da via aérea na pausa é denominada pressão de platô (Pplatô), e a pressão máxima inspiratória, anterior à pausa, pico de pressão (Ppico). A diferença entre o Ppico e a Pplatô é a Pressão de Distensão, também conhecida como *Driving Pressure*.
- III. Conhecendo-se Ppico, Pplatô, pressão expiratória positiva final (PEEP), fluxo no instante da pausa e volume inspirado, é possível determinar os valores de complacência e resistência.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
b) Somente o item II.
c) Somente os itens I e III.
d) Todos os itens.

19) Em relação à Pressão Expiratória Positiva Final intrínseca (PEEPi), assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Dentre os fatores causais da presença de PEEPi e sua magnitude está a alteração da mecânica respiratória, como baixa complacência, e parâmetros ventilatórios utilizados, como alta frequência respiratória e baixos volumes correntes.
- b) A PEEPi, quando presente, repercute nos pacientes dependentes de ventilação mecânica, e, entre outros efeitos colaterais, pode reduzir o débito cardíaco e aumentar o trabalho respiratório.
- c) A estimativa quantitativa da PEEPi deve ser realizada preferencialmente com o paciente em modo ventilatório espontâneo, por meio da manobra de oclusão da válvula expiratória.
- d) É possível identificar a presença de PEEPi durante o monitoramento respiratório na curva pressão × tempo ou pressão × volume, fornecida pelo ventilador mecânico. Sua presença é reconhecida quando a pressão não alcança a linha de base (ou zero) ao término da expiração.

20) Considerando-se os métodos de desmame ventilatório e os parâmetros utilizados para prever o sucesso ou a falha, analisar os itens abaixo:

- I. O teste de permeabilidade do cuff (*cuff leak test*) é utilizado para avaliar a passagem do fluxo de ar por meio das vias aéreas superiores de pacientes intubados com o balonete de cuff desinsuflado.
- II. Índice de respiração rápida e superficial pode ser avaliado por um ventilômetro acoplado ao tubo orotraqueal do paciente. Calcula-se pela razão entre o volume corrente e a frequência respiratória (VT/f), medida durante 1 minuto de respiração espontânea. Valores menores que 105 predizem falha no desmame.
- III. A avaliação da Pressão Inspiratória Máxima pode ser realizada com um manovacuômetro. Valores menos negativos que $-20\text{cmH}_2\text{O}$, avaliados isoladamente, não garantem a falha no desmame, porém ajudam na tomada da decisão do profissional e podem evidenciar um possível fator causal do insucesso na extubação.
- IV. O Teste de Respiração Espontânea consiste em submeter o paciente a períodos de respiração espontânea (entre 30-120min, preferindo-se 30min), com uma peça "T" ligada a uma fonte de oxigênio e conectada à via aérea artificial, ou utilização do modo de ventilação com pressão de suporte.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

21) A respeito da mobilização precoce em pacientes críticos, segundo Forgiarini Junior *in* SANTOS, antes de se iniciar qualquer intervenção precoce nos pacientes internados na UTI, é necessário que eles sejam avaliados de modo adequado, a fim de que, a partir do diagnóstico funcional, seja traçada uma proposta terapêutica eficiente. Considerando-se o exposto, assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) Em pacientes cooperativos, deve-se aplicar o *Medical Research Council*, escore utilizado na avaliação da força muscular periférica, em pacientes de risco para declínio funcional e adequação do tratamento. Pacientes que exibem valores menores ou iguais a 48 já apresentam fraqueza muscular.
- b) O escore Perme (*Perme Intensive Care Unit Mobility Score*) avalia a condição de mobilidade do paciente internado na UTI, iniciando com a habilidade de responder a comandos e culminando com a distância caminhada em 2min. Nessa escala, uma pontuação baixa indica menor necessidade de assistência.
- c) Além das alterações periféricas dos pacientes, também devem ser avaliados a sua força muscular respiratória, por meio da manovacuumetria, assim como o volume de ar mobilizado pelo sistema respiratório de forma voluntária, por meio da manobra de capacidade vital.
- d) A dinamometria tem sido recomendada como alternativa para avaliar a força muscular, sendo que essa avaliação tem boa relação com a força muscular global.

22) Um dos principais objetivos da reabilitação precoce é interferir diretamente no tempo de imobilização no leito. Sobre as estratégias de mobilização precoce, analisar os itens abaixo:

- I. A estimulação elétrica neuromuscular (EENM) deve ser utilizada em pacientes críticos, incapazes de realizar contração muscular voluntária.
- II. Entre os resultados positivos que acabam por indicar o uso da EENM, encontram-se o aumento das fibras do tipo IIA, diminuição da capacidade oxidativa e redução da incidência de fraqueza muscular.
- III. O cicloergômetro pode ser usado de maneira complementar às fisioterapias respiratória e motora convencional, visando à melhora do desempenho funcional do exercício em indivíduos internados em UTI.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

23) Conforme Ladeira *in* CORDEIRO e SARMENTO, sobre fisioterapia respiratória e COVID-19, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A estratégia de posição prona acordado, além de permitir que áreas pulmonares colapsadas tenham a possibilidade de se abrirem, melhorando a relação V/Q, também auxilia na mobilização de secreções.
- () Quando da utilização de ventilação não invasiva (VNI), a modalidade de pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) parece ser a melhor por gerar aumento da pressão média de via aérea, sem determinar elevação do volume corrente (VC), favorecendo a estratégia protetora pulmonar.
- () As diretrizes da OMS afirmam que sistemas de cânula nasal de alto fluxo (CNAF) e VNI, mesmo quando bem ajustadas na sua interface e usadas em quartos com pressão negativa, criam dispersão generalizada do ar expirado e, portanto, devem estar associadas a alto risco de transmissão aérea.

- a) C - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - E.
- d) C - E - C.

24) Com base em SANTOS, em relação a ajustes da ventilação mecânica invasiva em situações especiais, é CORRETO afirmar que:

- a) A atual evidência é que os pacientes com síndrome do desconforto respiratório mais grave têm menos benefício com pressões expiratórias positivas finais de valor mais elevado.
- b) Tanto na COVID-19 quanto na SDRA, recomenda-se a utilização de volumes correntes entre 6 e 8mL/Kg de peso ideal, para manter a pressão de platô menor do que 35cmH₂O e pressão de distensão máxima de 20cmH₂O.
- c) Uma das estratégias mais eficientes para reduzir a hiperinsuflação pulmonar em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica é a utilização de volume minuto alto, com frequências respiratórias acima de 15 a 20/min.
- d) Em pacientes que estão na fase aguda de lesão neurológica, é recomendação expressa evitar a utilização de modo ventilatório espontâneo.

25) O efeito biológico da radioterapia, amplamente utilizado no tratamento antineoplásico, envolve dano que inviabiliza a reprodução celular. Porém, uma célula saudável consegue se recuperar dessa lesão. Foi a capacidade de recuperação das células normais que tornou viável o uso da irradiação ionizante para o tratamento antineoplásico, mas certos requisitos são essenciais, pois tanto melhor será o tratamento com radioterapia quanto melhor for o plano de irradiação. O grande objetivo da radioterapia é provocar o maior grau de lesão nas células doentes ao mesmo tempo em que se procura obter o menor efeito adverso sobre os tecidos saudáveis. Dentro desse contexto terapêutico, analisar os itens abaixo:

- I. O plano de irradiação envolve o cálculo preciso da dose de irradiação utilizada em cada uma das sessões.
- II. Faz parte do planejamento radioterápico o volume cumulativo da irradiação que será utilizada ao longo de todo o tratamento radioterápico.
- III. Mesmo com todos os avanços tecnológicos realizados no campo de estudo das propriedades relacionadas com a quantificação da dosimetria utilizada na irradiação de diferentes tecidos, ainda continuamos observando efeitos colaterais agudos e tardios em tecidos saudáveis.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Todos os itens.

26) A quimioterapia é uma das modalidades de tratamento antineoplásico que possui a maior chance de cura, pois atua inibindo diferentes etapas dos mecanismos envolvidos na divisão celular. Contudo, as repercussões sistêmicas da quimioterapia promovem uma série de efeitos colaterais. Com base no conhecimento sobre quimioterapia, analisar os itens abaixo:

- I. A quimioterapia tem como objetivo primário a destruição das células neoplásicas por meio de uma abordagem sistêmica, porém, os agentes quimioterápicos atuam de forma inespecífica, lesando tanto células neoplásicas quanto células normais, principalmente as células de crescimento rápido do sistema imunológico, capilar e gastrointestinal. Isso explica os vários efeitos adversos da quimioterapia, como náuseas, vômito, queda de cabelo e predisposição a infecções.
- II. A cardiotoxicidade induzida pela quimioterapia reduz a fração de ejeção ventricular em diferentes graus de acometimento, podendo variar desde uma situação assintomática até quadros mais graves de insuficiência cardíaca. Porém, o exercício físico aeróbico pode reverter completamente qualquer grau do efeito cardiotóxico induzido pela quimioterapia.
- III. Alta incidência de náusea e vômito pode reduzir a adesão ao tratamento quimioterápico.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Somente os itens I e II.

27) Em relação à diferenciação entre tumores sólidos e hematológicos, analisar os itens abaixo:

- I. Tumores sólidos se originam em um determinado órgão, ou seja, sua gênese está restrita a um determinado sítio histológico, enquanto os tumores hematológicos representam uma lesão circulante.
- II. Tanto as neoplasias malignas sólidas quanto as neoplasias malignas hematológicas só desenvolvem metástases a partir de certo grau de evolução da doença.
- III. Os tumores sólidos malignos distinguem-se dos tumores sólidos benignos por vários motivos, mas principalmente pelo fato de apresentar crescimento lento e alto grau de diferenciação celular.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Somente os itens I e II.

28) Em relação ao uso da eletrotermofototerapia no paciente oncológico, analisar os itens abaixo:

- I. O uso da fotobiomodulação com laser de baixa potência traz bons resultados na prevenção e no tratamento da mucosite de cavidade oral.
- II. A eletroestimulação do nervo tibial posterior pode ser utilizada no tratamento das alterações observadas no pós-operatório do câncer ginecológico.
- III. A radiodermite é uma reação cutânea à radiação que acomete cerca de 90% dos pacientes tratados com radioterapia. Quando presente, a radiodermite constitui uma contraindicação absoluta para a fotobiomodulação.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e II.
- d) Somente os itens I e III.

29) Em relação ao transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH), analisar os itens abaixo:

- I. Os primeiros dias do TCTH estão associados à leucopenia profunda, frequentemente associada à neutropenia absoluta e linfocitopenia. Nesse período, é relativamente frequente a ocorrência de complicações infecciosas.
- II. Ocorre pancitopenia, que se caracteriza pela diminuição global dos elementos celulares do sangue (hemoglobina, leucócitos, neutrófilos e plaquetas).
- III. Durante o processo do TCTH, os pacientes são submetidos a transfusões de hemoderivados ou à administração de fármacos em altos volumes. Com isso, o sistema cardiovascular pode sofrer danos de sobrecarga e, conseqüentemente, os pulmões sofrem esse impacto, ocasionando, assim, o indesejado desconforto respiratório.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

30) Na lista abaixo, estão alguns termos publicados pela OMS em 1986 e revisados posteriormente em 2002. Esses preceitos regem a atuação da equipe multiprofissional de cuidados paliativos. Sobre isso, analisar as afirmativas abaixo e assinar a alternativa CORRETA:

- 1) Promover alívio da dor e dos sintomas causadores do sofrimento.
- 2) Afirmar a vida e assentir a morte como curso natural da vida.
- 3) Não adiantar nem prolongar a morte.
- 4) Ofertar suporte e cuidados ao paciente para que ele possa viver o quanto possível de forma ativa até a morte.
- 5) Oferecer auxílio aos familiares durante a enfermidade do paciente, o processo da doença e o luto.
- 6) Oferecer acesso à equipe multiprofissional, focando nas necessidades do paciente e de seus familiares, incluindo assistência após a morte.
- 7) Otimizar a qualidade de vida, atuando positivamente na evolução da doença.
- 8) Determinar cuidados precocemente, em conjunto com abordagens que prolonguem a vida, como quimioterapia ou radioterapia.

- a) As afirmativas 1, 2 e 3 estão corretas.
- b) A afirmativa 4 está equivocada, pois antecipar a morte para evitar o prolongamento do sofrimento é menos traumático para o paciente e seus familiares.
- c) As afirmativas 5 e 6 são inapropriadas, pois a equipe de cuidados paliativos deveria direcionar condutas de maneira restrita e exclusiva ao paciente.
- d) As afirmativas 7 e 8 são falsas, pois a lógica dos cuidados paliativos é abreviar o prolongamento do sofrimento.

31) Com base em Costa e Carvalho *in* SARMENTO, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Embora o paciente oncológico pediátrico apresente algumas debilidades decorrentes do avanço da doença e do tratamento oncológico adotado, isso não ocasiona sequelas temporárias nem definitivas.
- b) Os efeitos do imobilismo, repouso prolongado no leito e/ou inatividade muscular são bem descritos na literatura. Podem causar dor, fraqueza, resistência cardiopulmonar diminuída, úlceras por pressão, contraturas, trombose venosa profunda e, até mesmo, hipotensão postural.
- c) Tratamentos com quimioterapia ou com radioterapia não estão relacionados com o agravamento dos efeitos do imobilismo no paciente oncológico.
- d) Nos pacientes oncológicos pediátricos, mesmo com metástase óssea, não há risco de fratura.

32) De acordo com Possa *in* SARMENTO, sobre a avaliação fisioterapêutica pediátrica, analisar os itens abaixo:

- I. São dados a serem abordados na anamnese: identificação, queixa principal, condições socioambientais, antecedentes familiares, antecedentes nutricionais, aspectos psicológicos, história da doença atual, história progressiva e desenvolvimento.
- II. São componentes tradicionais da avaliação respiratória: inspeção (estática e dinâmica), palpação, percussão e ausculta pulmonar.
- III. São sinais de desconforto respiratório: taquipneia, batimento de asa de nariz, retrações torácicas, gemidos, estridores laríngeos, cianose, extensão do pescoço e/ou balanço de cabeça.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

33) Conforme citação de Rossa *in* CARVALHO, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define os cuidados paliativos (CP) como o cuidado ativo e total prestado à criança, no contexto do seu corpo, mente e espírito, bem como suporte a todos de sua família. Sobre os CP em pediatria, analisar os itens abaixo:

- I. Segundo a OMS, deve-se iniciar os CP no momento do diagnóstico da doença crônica, mantendo, concomitantemente, o cuidado curativo.
- II. Entre os quatro grandes grupos que necessitam de cuidados crônicos e que limitam a vida, pode-se delinear: condições irreversíveis e não progressivas e que implicam em grande vulnerabilidade, suscetíveis a complicações e morte prematura, como por exemplo, a paralisia cerebral.
- III. Para auxílio na tomada de decisões, algumas escalas de avaliação de funcionalidade podem ser utilizadas, como o Escore de Lansky, Escore ECOG ou de Zubrod.
- IV. Embora seja difícil prever o tempo da morte, os CP somente devem ser indicados baseados nessa premissa.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, II e III.
- d) Somente os itens II, III e IV.

34) Segundo Marchese *in* TECKLIN, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A leucemia é o tipo mais prevalente de câncer pediátrico, sendo um distúrbio maligno do sangue e da medula óssea, responsável pela formação do sangue, caracterizada pela superprodução de leucócitos anormais.
- () Os tumores do sistema nervoso central são os tumores sólidos mais frequentes em crianças (principalmente na primeira década de vida) e constituem o segundo tipo de câncer pediátrico mais comumente diagnosticado.
- () A palavra sarcoma designa um tumor benigno que surge a partir de células de origem mesenquimal. Essas células maturam somente em músculo esquelético e músculo liso.

- a) C - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - E.

35) Assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

A Síndrome da Lise Tumoral consiste na rápida liberação de metabólitos intracelulares (ácido úrico, fósforo e potássio) em quantidade superior àquela que pode ser excretada pelos rins, podendo ocasionar _____. Ocorre em tumores de rápido crescimento e volumosas massas, como _____ e _____. Pode ocasionar insuficiência respiratória e alterações motoras em razão de distúrbios metabólicos.

- a) insuficiência renal | linfomas de *Burkitt* | leucemias
- b) insuficiência cardíaca | linfomas de *Burkitt* | leucemias
- c) hipofosfatemia | linfomas de *Burkitt* | sarcomas
- d) insuficiência adrenal | leucemias | sarcomas

36) De acordo com PINHEIRO, a frequência respiratória (FR) é a verificação da quantidade de ciclos de respiração que realizamos. Sobre essa avaliação, analisar os itens abaixo:

- I. Os valores de referência da FR são do indivíduo em condições de repouso, sendo o valor de 10 a 20rpm considerado normal em adultos.
- II. A verificação da FR se limita à quantidade de ciclos respiratórios, sem que se considere a regularidade do ritmo e da expansão da caixa torácica e da parede abdominal.
- III. A FR é medida pela observação da movimentação do gradil costal e da parede abdominal durante um espaço de tempo.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

37) A oxigenoterapia pode ser definida como a administração de oxigênio a um paciente em concentração inspirada maior que a do ar ambiente. De acordo com CORDEIRO e SARMENTO, é CORRETO afirmar que:

- a) Deve ser usada somente em ambiente hospitalar.
- b) É aplicada com o uso de uma ampla variedade de máscaras, que permitem a entrega de oxigênio inspirado de 25% a 100%.
- c) A atelectasia de absorção e a depressão da ventilação não são riscos da exposição de oxigênio.
- d) Concentrações mais altas podem ser administradas por meio de máscaras com reservatórios, máscaras de pressão positiva contínua nas vias aéreas, durante a ventilação mecânica invasiva ou não invasiva.

38) As técnicas de fisioterapia respiratória utilizadas no atendimento de pacientes hospitalizados podem ter como objetivo a remoção de secreção brônquica ou expansão pulmonar. Sobre as técnicas de remoção de secreção brônquica, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Hiperinsuflação manual.
- (2) Ciclo ativo da respiração.
- (3) Aumento do fluxo expiratório.
- (4) Terapia expiratória manual passiva.

- () É utilizada uma bolsa de insuflação pulmonar, que comprime lentamente (em busca da capacidade pulmonar total) e deixará expandir (fase expansiva) de maneira brusca, proporcionando aumento do fluxo expiratório e no deslocamento de secreção para as vias aéreas centrais.
- () O fisioterapeuta deve posicionar as palmas das mãos no tórax do paciente, estando as mãos alinhadas com os ombros. No momento que o paciente expira, é feita a compressão torácica, inferiorizando as costelas e mantendo o contato da mão com a parede do tórax.
- () Técnica de expiração ativa, ativo-assistida ou passiva associada a um movimento tóraco-abdominal sincronizado e gerado pela compressão manual do fisioterapeuta durante a fase expiratória.
- () Baseia-se em aumentar a interação entre gás e líquido, com a participação ativa do paciente, em três fases: exercícios de expansão torácica, controle da respiração (respiração diafragmática) e técnica de expiração forçada.

- a) 4 - 1 - 2 - 3.
- b) 3 - 4 - 1 - 2.
- c) 2 - 3 - 1 - 4.
- d) 3 - 2 - 1 - 4.

39) De acordo com SARMENTO, sobre equilíbrio ácido-básico, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A acidose acontece em decorrência do aumento da relação bicarbonato/ácido carbônico no plasma sanguíneo. Pode ocorrer em razão da diminuição do bicarbonato, caracterizando uma acidose metabólica ou um aumento de ácido carbônico e, assim, uma acidose respiratória.
- () Na alcalose, ocorre uma redução na relação bicarbonato/ácido carbônico, que pode ser resultante da elevação de bicarbonato, o que caracteriza uma alcalose metabólica, ou da diminuição do gás carbônico, definindo uma alcalose respiratória.
- () As compensações esperadas de cada distúrbio estão descritas na seguinte tabela:

Tabela - Distúrbios e compensações esperadas

Distúrbio	Compensação esperada
Acidose metabólica	↓ 1 mEq/L de HCO ₃ ; ↓ pCO ₂ em 1,3 mmHg
Alcalose metabólica	↓ 1 mEq/L de HCO ₃ ; ↑ pCO ₂ em 0,7 mmHg
Acidose respiratória aguda	↑ 10 mmHg de PaCO ₂ ; ↑ pCO ₂ em 1 mEq/L
Acidose respiratória crônica	↑ 10 mmHg de PCO ₂ ; ↑ 3,5 mEq/L de HCO ₃
Alcalose respiratória aguda	↓ 10 mmHg de PCO ₂ ; ↓ 10 mmHg de PCO ₂
Alcalose respiratória crônica	↓ 10 mmHg de PCO ₂ ; ↓ 10 mmHg de PCO ₂

- a) C - C - C.
- b) C - E - E.
- c) C - C - E.
- d) E - E - C.

40) A ausculta pulmonar é um método útil de avaliação. Em crianças, dada a proximidade com a superfície torácica das vias aéreas, bem como a delgada espessura da parede torácica de bebês e crianças pequenas, os sons respiratórios são facilmente transmitidos e a especificidade anatômica pode ser diminuída. O terapeuta também deve identificar sons adventícios. Considerando-se tais sons, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Estertores.
 - (2) Estridores.
 - (3) Sibilos.
- () São considerados sons musicais produzidos pelo fluxo de ar ao longo de vias aéreas estreitadas. Podem ser inspiratórios ou expiratórios, monofônicos ou polifônicos.
 - () São sons que podem representar a abertura súbita de vias aéreas previamente esvaziadas.
 - () São sons cantados durante a inspiração. Sugerem a existência de obstrução de via aérea superior ou possível laringoespasmó.

- a) 3 - 1 - 2.
- b) 3 - 2 - 1.
- c) 2 - 3 - 1.
- d) 2 - 1 - 3.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCOMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2022
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA
EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL
FONOAUDILOGIA

Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde	Questões de 01 a 15
Conhecimentos Específicos	Questões de 16 a 40

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **40 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **3 horas**, incluído o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1) Considerando-se o Decreto nº 7.508/2011, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

(1) Rede de Atenção à Saúde.

(2) Mapa da Saúde.

(3) Região de Saúde.

() Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

() Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

() Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

a) 1 - 2 - 3.

b) 3 - 2 - 1.

c) 2 - 3 - 1.

d) 2 - 1 - 3.

2) De acordo com a Lei nº 8.080/1990, sobre as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), é CORRETO afirmar que se legítima:

a) A centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

b) A igualdade de assistência à saúde, porém, com prioridade aos indivíduos com menor renda familiar.

c) A integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

d) O direito ao uso de dados individuais dos usuários do sistema para a divulgação de notícias epidemiológicas.

3) Considerando-se a Lei nº 8.142/1990, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

() A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

() O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto quanto aos aspectos econômicos e financeiros.

() Os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados como: despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta; investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional; investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde; cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

a) C - E - C.

b) C - E - E.

c) C - C - C.

d) E - C - E.

4) A Portaria nº 3.390/2013 institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde. Para efeito dessa portaria, é CORRETO considerar:

a) Acolhimento: protocolo preestabelecido, com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade, e não na ordem de chegada no estabelecimento de saúde.

b) Apoio matricial: dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades de cada usuário e no seu contexto, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais, por meio da implantação das equipes de referência.

c) Clínica ampliada: o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde, a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.

d) Horizontalização do cuidado: a forma de organização do trabalho, na qual existe uma equipe multiprofissional de referência que atua diariamente no serviço, em contraposição à forma de organização do trabalho em que os profissionais têm uma carga horária distribuída por plantão.

5) De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 23: Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, em relação aos instrumentos de proteção do aleitamento materno no Brasil, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Licença-maternidade: à empregada gestante é assegurada a licença de 180 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego e da remuneração, e mais 30 dias para as servidoras lotadas em órgãos e entidades integrantes da Administração Pública Federal direta, autárquica ou fundacional.
- b) Pausas para amamentar: para amamentar o próprio filho, até que ele complete seis meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos, de meia hora cada um.
- c) Direito à garantia no emprego: é vedada a dispensa arbitrária ou com justa causa da mulher trabalhadora durante o período de gestação e lactação, desde a confirmação da gravidez até doze meses após o parto.
- d) Alojamento individual: a Portaria MS/GM nº 1.016/2003 obriga hospitais e maternidades vinculados ao SUS, próprios e conveniados, a implantarem alojamento individual (mães em quartos, e filhos em unidades de atenção ao recém-nascido).

6) De acordo com CECÍLIO, sobre o modelo assistencial pensado como um círculo, analisar os itens abaixo:

- I. O círculo se associa com a ideia de movimento, de múltiplas alternativas de entrada e saída e sem hierarquizações.
- II. O centro de saúde deve ter, como missão principal, o reconhecimento dos grupos mais vulneráveis na sua área de atuação e a responsabilidade de garantir atendimento adequado às pessoas sujeitas a maior risco de adoecimento e morte que compõem esses grupos.
- III. Repensar o sistema de saúde como círculo tira o hospital do “topo”, da posição de “estar em cima”, como a pirâmide induz na nossa imaginação, e recoloca a relação entre os serviços de forma mais horizontal.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

7) De acordo com VICTORA, analisar os itens abaixo:

- I. O Brasil se destaca pelo controle da dengue, mas, em outras enfermidades, como as doenças preveníveis por imunização e o HIV/AIDS, o controle não tem acontecido.
- II. Além de mudanças positivas no âmbito dos determinantes sociais da saúde, o Brasil também avançou com um vigoroso movimento de reforma no setor de saúde.
- III. O Brasil tem experiência substantiva, para compartilhar com outros Países, em relação às parcerias público-privadas, sobretudo nos serviços de saúde.
- IV. Um ponto positivo da saúde pública no Brasil é o envolvimento concreto com os meios de comunicação de massa.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

8) Segundo CECÍLIO, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A pirâmide seria um orientador seguro para a priorização de investimentos, tanto em recursos humanos como na construção de novos equipamentos, na medida em que seria mais fácil perceber onde estariam localizadas as reais necessidades da população, o que seria uma das vantagens apontadas pelo autor.
- () Quando se refere à proposta de modelo assistencial como círculo, o autor comenta a forma de trabalhar com múltiplas possibilidades de entrada, fato que, de alguma forma, relativiza a concepção de hierarquização dos serviços, com fluxos verticais. O centro de saúde é uma boa entrada para o sistema, assim como também o são os prontos-socorros hospitalares, as unidades especializadas de pronto atendimento e tantos outros serviços, qualificando esses espaços com garantia de acesso e acolhimento.
- () A rede básica de serviços de saúde não tem conseguido se tornar a “porta de entrada” mais importante para o sistema de saúde. A “porta de entrada” principal continua sendo os hospitais, públicos ou privados, através dos seus serviços de urgência/emergência, ambulatórios, entre outros.

- a) E - C - C.
- b) C - E - E.
- c) C - C - C.
- d) E - C - E.

9) De acordo com MENDES, sobre a Rede de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens abaixo:

- I. Sobre pontos de atenção secundária de uma RAS: decisões clínicas são articuladas em linhas-guia e em protocolos clínicos, construídos com base em evidências e utilização de prontuários clínicos eletrônicos, integrados em rede, especialmente com a Atenção Primária à Saúde (APS).
- II. No modelo de ponto de atenção secundária de uma RAS, o planejamento se faz a partir das necessidades de saúde da população, com as quais os gestores planejam as ações, baseadas na Programação Pactuada Integrada (PPI), que opera o planejamento em saúde a partir da oferta.
- III. Em relação aos atributos e às funções da APS nas redes de atenção à saúde, o autor coloca que longitudinalidade implica a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo, em um ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

10) De acordo com LUZ, o campo da Saúde Coletiva pode ser caracterizado por sua irredutibilidade a um “modelo ou paradigma único”. Sobre esse aspecto, analisar os itens abaixo:

- I. No campo da Saúde Coletiva, coexistem diferentes modelos discursivos, de modo integrado ou paralelo, tanto em relação aos saberes disciplinares como em relação às práticas de intervenção e às formas de expressão científica.
- II. Na área da Saúde Coletiva, existe a necessidade de se preservar a complexidade paradigmática, pois é ela que demonstra o seu avanço em termos epistemológicos e a sua enorme riqueza discursiva e prática.
- III. Ao reduzir o campo da Saúde Coletiva a um paradigma monodisciplinar, se está decretando o seu empobrecimento e até mesmo a sua morte consecutiva.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

11) De acordo com HumanizaSUS: base para gestores e trabalhadores do SUS, a humanização não deve ser vista como um programa, mas como uma política pública que atravessa/transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS). Partindo dessa premissa, sobre como a humanização é entendida no SUS, analisar os itens abaixo:

- I. Valorização, fomento da autonomia e do protagonismo dos trabalhadores e usuários.
- II. Aumento do grau de responsabilidade dos trabalhadores na produção de saúde.
- III. Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão.
- IV. Mudança nos modelos de atenção e gestão em sua indissociabilidade, tendo como foco as necessidades dos serviços de saúde.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II, III e IV.
- d) Somente o item III.

12) CAMPOS propõe uma importante discussão sobre o campo e o núcleo de saberes e de práticas na área da saúde coletiva. Referente à reflexão proposta, analisar os itens abaixo:

- I. Na Saúde Coletiva, a institucionalização dos saberes e sua organização em práticas se daria mediante a conformação de núcleos e de campos.
- II. O núcleo se definiria como uma aglutinação de conhecimentos e como a conformação de um determinado padrão concreto de compromisso com a produção de valores de uso, demarcando, assim, a identidade de uma área de saber e de prática profissional.
- III. O campo configuraria um espaço de limites imprecisos, onde cada disciplina e profissão buscaria em outras o apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- IV. Tanto o núcleo quanto o campo seriam independentes, com funcionamentos autônomos, havendo, portanto, limites precisos entre um e outro.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens II e III.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e IV.
- d) Somente os itens I, II e III.

13) Segundo CECCIM e FEUERWERKER, assinalar a alternativa que apresenta os elementos que formam o quadrilátero da formação em saúde:

- a) Ensino - gestão - atenção - controle social.
- b) Ensino - promoção - prevenção - gestão.
- c) Ensino - reabilitação - prevenção - controle social.
- d) Ensino - atenção - reabilitação - gestão.

14) De acordo com VICTORA et al., as evidentes e importantes melhorias nas condições de saúde no Brasil podem ser atribuídas tanto às mudanças favoráveis nos determinantes sociais da saúde quanto à reforma sanitária e à criação do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 70. No entanto, os autores elencam um conjunto de desafios que ainda se fazem presentes. Sobre esses desafios, analisar os itens abaixo:

- I. Disparidades sociais e econômicas que continuam inaceitavelmente altas.
- II. Problemas de saúde que são resultado da urbanização e de mudanças sociais e ambientais, assim como problemas antigos de saúde que persistem sem melhorias significativas.
- III. Administração de um sistema público de saúde, complexo e descentralizado, no qual grande parte dos serviços é contratada ao setor privado, acarretando, inevitavelmente, conflitos e contradições.
- IV. Engajamento ativo e contínuo da sociedade, na perspectiva de assegurar o direito à saúde para toda a população brasileira.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens III e IV.
- b) Somente os itens I, II e III.
- c) Somente os itens I, II e IV.
- d) Todos os itens.

15) Considerando-se as recomendações de VICTORA et al. para o setor de formação de profissionais, universidades, instituições de formação, conselhos de saúde e pesquisadores, em busca da melhoria das condições de saúde e da provisão de serviços para o Sistema Único de Saúde, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Reafirmar o compromisso em qualificar profissionais, garantindo a oferta de uma atenção de alta qualidade voltada para a rede hospitalar.
- b) Rever os programas de formação, de modo a garantir uma oferta adequada de médicos de família e especialistas, com foco na formação de especialistas para o setor privado.
- c) Garantir que cada médico e cada Enfermeiro graduado tenham as habilidades básicas necessárias para oferecer cuidados de alta qualidade no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, independentemente de virem ou não a ser especialistas no futuro.
- d) Continuar a elaborar pesquisas, visando à ampliação dos estudos voltados ao desenvolvimento de protocolos (*guidelines*) clínicos que envolvam intervenções que dependem de alta tecnologia.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16) Segundo BARBOSA, o processo de alimentação e deglutição é complexo, envolvendo coordenação dos sistemas neurológicos e aerodigestivo. Sobre a deglutição infantil e o processo de avaliação fonoaudiológica da mesma no ambiente hospitalar, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A respiração deve ser coordenada com a sucção e a deglutição, ocorrendo uma suspensão momentânea da respiração durante a deglutição, chamada de apneia da deglutição. Uma alteração nessa sincronia pode resultar em aspiração.
- () A prevalência de aspiração silenciosa na população pediátrica saudável já é bem conhecida, estimando-se em torno de 75% para crianças neurologicamente normais.
- () Após a entrevista inicial, o fonoaudiólogo dará sequência ao processo de avaliação, com a observação da alimentação. Na fase oral, podem ocorrer problemas relacionados com o preparo do bolo alimentar; na fase faríngea, podem ocorrer dificuldades na propulsão oral e transferência do bolo para a faringe.

- a) C - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - E.

17) Considerando-se os recursos auxiliares utilizados na avaliação da deglutição em pediatria, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Ausculta cervical.
- (2) Oximetria de pulso.
- (3) Videoesoscopia da deglutição.
- (4) Videofluoroscopia da deglutição.

- () É um recurso indicado quando há suspeita de alterações estruturais ou suspeita de alteração da deglutição de saliva.
- () São limitações desse método de avaliação: a capacidade de identificar casos de microaspirações silentes e a possibilidade de falsos positivos em crianças muito secretivas.
- () Com esse recurso, é possível identificar a presença ou a ausência de aspiração, assim como a causa da disfagia.
- () Esse recurso pode auxiliar na avaliação de bebês menores de um ano e crianças com comprometimento respiratório, que necessitem de suporte respiratório.
- () Essa técnica se baseia na premissa de que é possível perceber o momento em que o alimento passa pelo esfíncter esofágico superior durante a apneia da deglutição, seguida do restabelecimento da respiração.
- () Esse recurso detecta o risco de aspiração baseado na hipótese de que a aspiração causaria um reflexo de broncoespasmo, diminuindo a perfusão respiratória e gerando queda na SpO₂.

- a) 3 - 1 - 4 - 2 - 2 - 1.
- b) 4 - 3 - 3 - 1 - 1 - 2.
- c) 3 - 1 - 4 - 2 - 1 - 2.
- d) 4 - 3 - 3 - 1 - 2 - 2.

18) Sobre a atuação fonoaudiológica em Unidade de Terapia Intensiva pediátrica, analisar os itens abaixo:

- I. Na infância, a ventilação mecânica pode afetar o processo biomecânico de deglutição e alterar o processamento sensorial da alimentação devido à intubação orotraqueal. Lactentes e crianças que foram intubadas por um longo período podem apresentar aversão alimentar.
- II. Pacientes hospitalizados, em intubação orotraqueal prolongada, apresentam um risco maior para disfagia, além de alto risco para aspiração silente.

- a) Os itens I e II estão corretos.
- b) Somente o item I está correto.
- c) Somente o item II está correto.
- d) Os itens I e II estão incorretos.

19) Quanto aos tumores cerebrais na infância, assinalar a alternativa que preenche a lacuna abaixo CORRETAMENTE:

Pacientes com tumores de tronco cerebral e na região do ângulo ponto-cerebelar podem apresentar _____ por lesão do VII par craniano.

- a) disfagia orofaríngea
- b) paralisia facial
- c) estrabismo
- d) disartria

20) Sobre as disfagias em malformações craniofaciais, analisar os itens abaixo:

- I. Em fissuras pré-forame incisivo, o aleitamento materno pode ocorrer com sucesso após orientações e apoio à mãe.
- II. Nas fissuras labiopalatinas, a extensão e as estruturas acometidas não influenciam nas modificações necessárias para o sucesso da alimentação.
- III. Disfunções no mecanismo velofaríngeo podem causar redução da pressão intraoral negativa durante a sucção, refluxo nasal e aerofagia.
- IV. Em casos de dificuldade na amamentação, orienta-se o uso de mamadeiras com bicos “ortodônticos”.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

21) Segundo Thoyre *in* FUJINAGA et al., marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A idade gestacional é critério que indica a maturidade do prematuro.
- () O peso indica a maturidade e as habilidades orais do prematuro.
- () Os bebês de muito baixo peso ao nascimento ou prematuros extremos demoram para atingir peso, por isso, apresentam atraso no neurodesenvolvimento e na maturidade motora oral.

- a) C - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - E.

22) De acordo com a NOTA TÉCNICA nº 11/2021 - COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, sobre a identificação precoce da anquiloglossia em recém-nascidos e o estabelecimento do fluxo de atendimento dessa população na rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, tendo em vista sua potencial interferência sobre a amamentação, é CORRETO afirmar que:

- a) Recomenda-se a utilização do Protocolo Bristol (*Bristol Tongue Assessment Tool*) somente pelo profissional da fonoaudiologia que atenda o binômio mãe e recém-nascido.
- b) A aparência da ponta da língua não pode ser considerada para avaliar a anquiloglossia.
- c) Através da uniformidade no procedimento de avaliação da anquiloglossia, é possível promover melhores condições para manter a amamentação exclusiva.
- d) Escore 4 ou 5 indica suspeita de anquiloglossia grave, e há necessidade de avaliar a mamada para verificar a possibilidade de problemas na amamentação.

23) Sobre o aleitamento materno em recém nascidos pré-termo (RNPT), analisar os itens abaixo:

- I. O fonoaudiólogo pode contribuir muito para estabelecer uma mamada efetiva, atuando nas dificuldades orais do bebê, realizando avaliação motora oral, intervindo para reverter padrões orais que podem ser modificados, evitando, dessa forma, o desmame precoce.
- II. O padrão mordedor não pode ser considerado uma disfunção oral frequentemente encontrada nos RNPT.
- III. Independentemente da posição escolhida, é importante assegurar que a pega esteja adequada, com o RNPT bem apoiado, e a boca pegando o máximo possível da aréola.
- IV. Não é esperado que o RNPT apresente dificuldades ao iniciar a amamentação, pois o tônus, os reflexos e o estado comportamental estarão adequados.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

24) Segundo Xavier *in* LEVY e ALMEIDA, a avaliação clínica do neonato e a utilização de protocolos possibilita a discussão de condutas com a equipe multiprofissional, favorece a análise e a comprovação de resultados, entre outras vantagens. Sobre isso, analisar a sentença abaixo:

A organização dos dados da avaliação tornou-se fundamental nos últimos anos. Observa-se que, nos diversos protocolos publicados na literatura nacional e internacional, os aspectos avaliados são semelhantes e dizem respeito ao padrão motor oral e global, ao padrão de sucção e deglutição, à coordenação de sucção/deglutição/respiração (1ª parte). Acredita-se que seja importante incluir, no protocolo de avaliação, os aspectos nutricionais, gastrointestinais, estados de regulação e maturidade neurofisiológica (2ª parte).

A sentença está:

- a) Totalmente correta.
- b) Correta somente em sua 1ª parte.
- c) Correta somente em sua 2ª parte.
- d) Totalmente incorreta.

25) Segundo HERNANDEZ, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

O princípio básico da sucção diz respeito às mudanças de _____ que provocam a retirada do líquido. Podemos encontrar dois tipos de pressão: a pressão _____, que caracteriza a sucção nos primeiros meses de vida, conhecida como _____, e a pressão _____, presente no padrão _____ amadurecido.

- a) posição | positiva | *suckling* | negativa | menos
- b) pressão | negativa | *sucking* | positiva | mais
- c) posição | positiva | *suckin* | positiva | menos
- d) pressão | positiva | *suckling* | negativa | mais

26) Considerando-se o Parecer CFFa nº 46/2020, que dispõe sobre a atuação do Fonoaudiólogo na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em pacientes com intubação orotraqueal, analisar a sentença abaixo:

A disfagia é um importante fator de risco de morbidade e mortalidade em pacientes criticamente doentes, tratados nas UTIs. A literatura descreve inúmeros fatores de risco para o desenvolvimento da disfagia em pacientes criticamente doentes, entre eles a intubação orotraqueal (IOT). Porém, ter critério de risco para a disfagia em um paciente não significa, necessariamente, ter elegibilidade para avaliação e intervenção fonoaudiológica (1ª parte). Para que a atuação do profissional ocorra de maneira segura e respeitando a neurofisiologia do sistema estomatognático, os princípios da aprendizagem motora e da neuroplasticidade, é necessário que qualquer tipo de intervenção, com relação à deglutição, ocorra com o paciente fora de qualquer condição de IOT. Não existe, na literatura científica, qualquer menção quanto à possibilidade de um atendimento seguro e fisiológico em deglutição para pacientes na vigência da IOT (2ª parte). Até o momento, não há evidência científica para tal intervenção. Entendendo-se que a prática baseada em evidência minimiza a possibilidade de erro, a recomendação é que, para a população de pacientes em IOT, não há indicação para tal atuação (3ª parte).

A sentença está:

- a) Totalmente correta.
- b) Correta somente em sua 3ª parte.
- c) Correta somente em suas 1ª e 2ª partes.
- d) Correta somente em suas 2ª e 3ª partes.

27) Segundo FURKIM et al., em relação ao tempo seguro para avaliação fonoaudiológica em pacientes críticos, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Seria mais seguro proceder à avaliação 24h após a extubação para adultos e idosos e 48h pós procedimento cirúrgico de traqueostomia.
- b) Seria mais seguro proceder à avaliação 24h após a extubação para adultos, 48h após a extubação para idosos e 48h pós procedimento cirúrgico de traqueostomia.
- c) Seria mais seguro proceder à avaliação 12h após a extubação para adultos, 24h após a extubação para idosos e 48h pós procedimento cirúrgico de traqueostomia.
- d) Seria mais seguro proceder à avaliação 24h após a extubação para adultos, 48h após a extubação para idosos e 24h pós procedimento cirúrgico de traqueostomia.

28) De acordo com BARROS et al., sobre a videofluoroscopia da deglutição orofaríngea, analisar os itens abaixo:

- I. O exame define a anatomia e a fisiologia da deglutição a partir de imagens dinâmicas, sendo o único exame que oferece minuciosos detalhes quanto à penetração e à aspiração.
- II. O exame tem por objetivo diagnosticar e caracterizar os distúrbios de deglutição, com dados minuciosos, em diferentes consistências e volumes.
- III. O exame é realizado em um momento único, e as informações obtidas caracterizam a realidade do paciente.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I e II.
- d) Todos os itens.

29) Assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

Quatro nervos cranianos (V, VIII, IX e X) conduzem informação aferente sobre _____ e sensibilidade geral associadas à deglutição, e cinco nervos cranianos (V, VII, IX, X e XII) são responsáveis pelo controle _____ das duas primeiras fases da deglutição.

- a) sensação tátil | eferente
- b) gustação | eferente
- c) gustação | aferente
- d) sensação tátil | aferente

30) As laringectomias parciais são o procedimento de escolha para o tratamento dos tumores de laringe. Para selecionar os pacientes a serem submetidos a este tipo de cirurgia, dois aspectos são fundamentais: o conhecimento do real acometimento tumoral e o das condições clínicas do paciente. A manifestação da disfagia é esperada no pós-operatório dessas cirurgias. Sobre a relação entre as laringectomias parciais e a disfagia, analisar os itens abaixo:

- I. Na laringectomia horizontal supraglótica, a disfagia pós-operatória recente é leve. Raramente ocorre penetração e aspiração antes, durante e após deglutição. Contudo, pode ser prolongada, principalmente se houver indicação de radioterapia complementar.
- II. A hemilaringectomia e a laringectomia frontolateral são classificadas como verticais. A disfagia pode não estar presente, mas, na maioria dos casos, ela se manifesta nas primeiras semanas, com penetração e aspiração inicialmente, e evolução rápida para ingestão oral exclusiva e de dieta normal.
- III. Na hemilaringectomia ampliada, haverá importante aspiração, pois é comprometido o esfíncter glótico, e a falta de uma das cartilagens aritenóideas facilitará a penetração do bolo alimentar, principalmente de líquidos.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens.

31) Em relação à atuação fonoaudiológica com indivíduos submetidos à laringectomia total, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O risco de aspiração é mínimo, exceto em casos de fístulas que comunicam faringe ou esôfago com traqueia. Logo, não há aspectos de disfagia que necessitam ser abordados nesses casos.
- b) A adaptação vocal por meio de fístula traqueoesofágica é muito utilizada, mesmo com o baixo índice de sucesso, pelo necessário domínio da técnica e a ausência de complicações, como estenose da fístula ou aspiração de alimentos.
- c) O uso da eletrolaringe não é benéfico no período pós-cirúrgico imediato, pelo fato do indivíduo ter de usar uma das mãos para colocar o aparelho em contato com a pele do pescoço.
- d) Nas limitações da prótese traqueoesofágica, a voz esofágica mantém-se como relevante alternativa na adaptação vocal. Essa voz geralmente apresenta pitch mais agravado e com característica rouca.

32) Conforme descrevem Arakawa-Sugueno e Vartanian *in* MARCHESAN, SILVA e TOMÉ, a disfagia orofaríngea de origem mecânica decorre de alterações estruturais, com causas relacionadas com o pós-operatório de cirurgia de cabeça e pescoço, efeitos de radioquimioterapia, edema na oro e hipofaringe, sequelas após intubação orotraqueal, traqueostomia prolongada, sonda nasointestinal para alimentação e refluxo gastroesofágico, entre outras. Sobre essas disfagias, analisar os itens abaixo:

- I. O tipo e a gravidade da disfagia dependem do tamanho e da localização do tumor primário, das estruturas envolvidas, da modalidade de tratamento e das características individuais do paciente.
- II. A ressecção do assoalho da boca (mandibulectomia) tem impacto na função de deglutição quando envolve os músculos genio-hióideo ou milo-hióideo, causando problemas na elevação hiolaríngea.
- III. As alterações após maxilectomia ou orofaringectomia manifestam-se na fase oral e faríngea, pela redução na pressão intraoral, além de refluxo nasal, trânsito oral e faríngeo lento.
- IV. O trismo é a dificuldade no movimento mandibular e está mais relacionada com a dificuldade na abertura de boca.

Esta(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item IV.
- c) Somente o item II.
- d) Somente os itens I, III e IV.

33) De acordo com Arakawa-Sugueno e Vartanian *in* MARCHESAN, SILVA e TOMÉ, a manobra supraglótica foi desenvolvida em 1983, por Jeri Logemann, com a seguinte orientação ao paciente: “Inspire profundamente, prenda a respiração e feche o traqueostoma, engula com a respiração presa e, logo depois, faça uma tosse”. Na década seguinte, a mesma autora acrescentou a orientação de associar uma força no abdome inferior durante a execução da manobra, chamando-a de supersupraglótica. Sobre isso, analisar os itens abaixo:

- I. Trata-se de uma manobra de proteção de vias respiratórias.
- II. Aumenta o tempo da ação esfíncterica laríngea em pacientes com câncer de cabeça e pescoço.
- III. Diminui o tempo de abertura da transição faringoesofágica.
- IV. É eficaz em laringectomia supraglótica e após radioterapia.

Esta(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens II, III e IV.
- c) Somente os itens I, II e IV.
- d) Todos os itens.

34) Maria sofreu um acidente vascular cerebral isquêmico que atingiu a artéria cerebral média esquerda. O exame de ressonância magnética apontou comprometimento do fascículo arqueado. Ao ser avaliada quanto à sua linguagem, por um Fonoaudiólogo, foi observado que a mesma possuía fluência e compreensão preservadas, repetição comprometida e produção de parafasias fonêmicas e formais. De acordo com BEBER, assinalar o tipo de afasia que melhor caracteriza o caso:

- a) Afasia de Broca.
- b) Afasia de Wernicke.
- c) Afasia de condução.
- d) Afasia transcortical motora.

35) Com base em FONTOURA, RODRIGUES e SALLES, qual é o objetivo da técnica de análise do traço semântico (*semantic feature analysis – SFA*), utilizada para a reabilitação de indivíduos com afasia de expressão?

- a) Produzir sentenças gramaticalmente corretas.
- b) Apoiar a conversação por meio de modificações no comportamento do parceiro comunicativo.
- c) Facilitar o acesso lexical por meio de pistas fonológicas.
- d) Melhorar a recuperação de palavras por meio do reforço de conexões entre a palavra-alvo e suas redes semânticas.

36) De acordo com BATES, DALE e THAL, sobre os dados de estudo normativo de inventários do desenvolvimento da comunicação, tem-se indicadores importantes que balizam a avaliação do desenvolvimento da linguagem. A partir de tais dados, analisar os itens abaixo:

- I. Em relação à compreensão do vocabulário, as primeiras evidências consistentes dessa habilidade surgem entre 8 e 10 meses de idade.
- II. Em relação à produção do vocabulário, há uma variação muito grande entre os indivíduos acerca do tamanho do vocabulário, principalmente após os 13 meses.
- III. Em relação à combinação de palavras, aos 18 meses já se observam algumas combinações para a grande maioria das crianças.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

37) Segundo o *Joint Committee on Infant Hearing*, sobre Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) e programas de intervenção, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A meta “1-2-3” antecipa o diagnóstico completo para o 2º mês e a intervenção no 3º mês de idade.
- b) As diretrizes atuais sugerem que a meta “1-3-6” deverá ser aplicada nos programas de TANU e intervenção, mas somente para os recém-nascidos que possuem fatores de risco para deficiência auditiva.
- c) De acordo com a nova diretriz, o diagnóstico completo deve ser realizado até o 6º mês e a intervenção antes do 8º mês de idade.
- d) A nova meta “1-2-3” preconiza o diagnóstico completo para o 3º mês e a intervenção até seis meses de idade.

38) Considerando-se a classificação dos transtornos da linguagem da criança, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Atraso Simples de Linguagem.
- (2) Transtorno Específico de Linguagem.
- (3) Transtorno Fonológico.

() Observa-se dificuldade em adquirir e desenvolver habilidades de linguagem, na ausência de qualquer tipo de deficiência ou déficits; apresenta uma visível discrepância entre o desenvolvimento global e o desenvolvimento de linguagem, mas a comunicação não verbal costuma estar intacta.

() Observa-se defasagem no desenvolvimento da linguagem; a fala aparece tardiamente e a característica é de imaturidade.

() Observa-se dificuldade na aquisição fonêmica e/ou silábica da língua; a idade é igual ou superior a 4 anos e se observa alteração no desenvolvimento da fala em diferentes graus.

- a) 1 - 2 - 3.
- b) 3 - 2 - 1.
- c) 2 - 3 - 1.
- d) 2 - 1 - 3.

39) Em conformidade com as Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal, assinalar a alternativa CORRETA:

a) Na Caderneta de Saúde da Criança, deve ser anotado apenas o(s) resultado(s) teste(s) e reteste da Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU), sem dados do monitoramento, e os pais, ou responsáveis pela criança, esclarecidos e orientados.

b) Os exames utilizados na TANU incluem as Emissões Otoacústicas Evocadas e os Potenciais Evocados Auditivos de Longa Latência.

c) Os neonatos e lactentes que não apresentaram falhas na TANU, e que apresentam indicadores de risco para deficiência auditiva, não necessitam de acompanhamento ou monitoramento auditivo.

d) A TANU necessita estar integrada à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, às ações de acompanhamento materno-infantil e possuir integração com a atenção básica de saúde.

40) De acordo com Neto e Marçal *in* LEVY, sobre as alterações condutivas, as deficiências auditivas moderadas e o exame de emissões otoacústicas, analisar os itens abaixo:

I. Alterações no meato acústico externo ou orelha externa propiciam falha da obtenção das emissões otoacústicas evocadas durante a Triagem Auditiva Neonatal Universal e, sendo assim, é recomendado realizar um reteste e, se necessário, execução de testes comportamentais, de potenciais auditivos evocados, além do tratamento da condição alterada, para que se possa realizar um diagnóstico específico.

II. As emissões otoacústicas evocadas são extremamente sensíveis. Possíveis alterações nas células ciliadas internas (sensoriais), com elevação dos limiares auditivos acima de 50dBNA, podem indicar ausência das emissões otoacústicas evocadas. As células ciliadas internas são responsáveis pela liberação de energia sonora, que é captada no meato acústico externo.

- a) Os itens I e II estão corretos.
- b) Somente o item I está correto.
- c) Somente o item II está correto.
- d) Os itens I e II estão incorretos.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCOMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2022
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA
EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL

NUTRIÇÃO

Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde	Questões de 01 a 15
Conhecimentos Específicos	Questões de 16 a 40

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **40 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **3 horas**, incluído o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1) Considerando-se o Decreto nº 7.508/2011, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

(1) Rede de Atenção à Saúde.

(2) Mapa da Saúde.

(3) Região de Saúde.

() Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

() Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

() Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

a) 1 - 2 - 3.

b) 3 - 2 - 1.

c) 2 - 3 - 1.

d) 2 - 1 - 3.

2) De acordo com a Lei nº 8.080/1990, sobre as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), é CORRETO afirmar que se legítima:

a) A centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

b) A igualdade de assistência à saúde, porém, com prioridade aos indivíduos com menor renda familiar.

c) A integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

d) O direito ao uso de dados individuais dos usuários do sistema para a divulgação de notícias epidemiológicas.

3) Considerando-se a Lei nº 8.142/1990, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

() A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

() O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto quanto aos aspectos econômicos e financeiros.

() Os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados como: despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta; investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional; investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde; cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

a) C - E - C.

b) C - E - E.

c) C - C - C.

d) E - C - E.

4) A Portaria nº 3.390/2013 institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde. Para efeito dessa portaria, é CORRETO considerar:

a) Acolhimento: protocolo preestabelecido, com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade, e não na ordem de chegada no estabelecimento de saúde.

b) Apoio matricial: dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades de cada usuário e no seu contexto, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais, por meio da implantação das equipes de referência.

c) Clínica ampliada: o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde, a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.

d) Horizontalização do cuidado: a forma de organização do trabalho, na qual existe uma equipe multiprofissional de referência que atua diariamente no serviço, em contraposição à forma de organização do trabalho em que os profissionais têm uma carga horária distribuída por plantão.

5) De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 23: Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, em relação aos instrumentos de proteção do aleitamento materno no Brasil, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Licença-maternidade: à empregada gestante é assegurada a licença de 180 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego e da remuneração, e mais 30 dias para as servidoras lotadas em órgãos e entidades integrantes da Administração Pública Federal direta, autárquica ou fundacional.
- b) Pausas para amamentar: para amamentar o próprio filho, até que ele complete seis meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos, de meia hora cada um.
- c) Direito à garantia no emprego: é vedada a dispensa arbitrária ou com justa causa da mulher trabalhadora durante o período de gestação e lactação, desde a confirmação da gravidez até doze meses após o parto.
- d) Alojamento individual: a Portaria MS/GM nº 1.016/2003 obriga hospitais e maternidades vinculados ao SUS, próprios e conveniados, a implantarem alojamento individual (mães em quartos, e filhos em unidades de atenção ao recém-nascido).

6) De acordo com CECÍLIO, sobre o modelo assistencial pensado como um círculo, analisar os itens abaixo:

- I. O círculo se associa com a ideia de movimento, de múltiplas alternativas de entrada e saída e sem hierarquizações.
- II. O centro de saúde deve ter, como missão principal, o reconhecimento dos grupos mais vulneráveis na sua área de atuação e a responsabilidade de garantir atendimento adequado às pessoas sujeitas a maior risco de adoecimento e morte que compõem esses grupos.
- III. Repensar o sistema de saúde como círculo tira o hospital do “topo”, da posição de “estar em cima”, como a pirâmide induz na nossa imaginação, e recoloca a relação entre os serviços de forma mais horizontal.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

7) De acordo com VICTORA, analisar os itens abaixo:

- I. O Brasil se destaca pelo controle da dengue, mas, em outras enfermidades, como as doenças preveníveis por imunização e o HIV/AIDS, o controle não tem acontecido.
- II. Além de mudanças positivas no âmbito dos determinantes sociais da saúde, o Brasil também avançou com um vigoroso movimento de reforma no setor de saúde.
- III. O Brasil tem experiência substantiva, para compartilhar com outros Países, em relação às parcerias público-privadas, sobretudo nos serviços de saúde.
- IV. Um ponto positivo da saúde pública no Brasil é o envolvimento concreto com os meios de comunicação de massa.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

8) Segundo CECÍLIO, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A pirâmide seria um orientador seguro para a priorização de investimentos, tanto em recursos humanos como na construção de novos equipamentos, na medida em que seria mais fácil perceber onde estariam localizadas as reais necessidades da população, o que seria uma das vantagens apontadas pelo autor.
- () Quando se refere à proposta de modelo assistencial como círculo, o autor comenta a forma de trabalhar com múltiplas possibilidades de entrada, fato que, de alguma forma, relativiza a concepção de hierarquização dos serviços, com fluxos verticais. O centro de saúde é uma boa entrada para o sistema, assim como também o são os prontos-socorros hospitalares, as unidades especializadas de pronto atendimento e tantos outros serviços, qualificando esses espaços com garantia de acesso e acolhimento.
- () A rede básica de serviços de saúde não tem conseguido se tornar a “porta de entrada” mais importante para o sistema de saúde. A “porta de entrada” principal continua sendo os hospitais, públicos ou privados, através dos seus serviços de urgência/emergência, ambulatórios, entre outros.

- a) E - C - C.
- b) C - E - E.
- c) C - C - C.
- d) E - C - E.

9) De acordo com MENDES, sobre a Rede de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens abaixo:

- I. Sobre pontos de atenção secundária de uma RAS: decisões clínicas são articuladas em linhas-guia e em protocolos clínicos, construídos com base em evidências e utilização de prontuários clínicos eletrônicos, integrados em rede, especialmente com a Atenção Primária à Saúde (APS).
- II. No modelo de ponto de atenção secundária de uma RAS, o planejamento se faz a partir das necessidades de saúde da população, com as quais os gestores planejam as ações, baseadas na Programação Pactuada Integrada (PPI), que opera o planejamento em saúde a partir da oferta.
- III. Em relação aos atributos e às funções da APS nas redes de atenção à saúde, o autor coloca que longitudinalidade implica a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo, em um ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

10) De acordo com LUZ, o campo da Saúde Coletiva pode ser caracterizado por sua irredutibilidade a um “modelo ou paradigma único”. Sobre esse aspecto, analisar os itens abaixo:

- I. No campo da Saúde Coletiva, coexistem diferentes modelos discursivos, de modo integrado ou paralelo, tanto em relação aos saberes disciplinares como em relação às práticas de intervenção e às formas de expressão científica.
- II. Na área da Saúde Coletiva, existe a necessidade de se preservar a complexidade paradigmática, pois é ela que demonstra o seu avanço em termos epistemológicos e a sua enorme riqueza discursiva e prática.
- III. Ao reduzir o campo da Saúde Coletiva a um paradigma monodisciplinar, se está decretando o seu empobrecimento e até mesmo a sua morte consecutiva.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

11) De acordo com HumanizaSUS: base para gestores e trabalhadores do SUS, a humanização não deve ser vista como um programa, mas como uma política pública que atravessa/transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS). Partindo dessa premissa, sobre como a humanização é entendida no SUS, analisar os itens abaixo:

- I. Valorização, fomento da autonomia e do protagonismo dos trabalhadores e usuários.
- II. Aumento do grau de responsabilidade dos trabalhadores na produção de saúde.
- III. Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão.
- IV. Mudança nos modelos de atenção e gestão em sua indissociabilidade, tendo como foco as necessidades dos serviços de saúde.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II, III e IV.
- d) Somente o item III.

12) CAMPOS propõe uma importante discussão sobre o campo e o núcleo de saberes e de práticas na área da saúde coletiva. Referente à reflexão proposta, analisar os itens abaixo:

- I. Na Saúde Coletiva, a institucionalização dos saberes e sua organização em práticas se daria mediante a conformação de núcleos e de campos.
- II. O núcleo se definiria como uma aglutinação de conhecimentos e como a conformação de um determinado padrão concreto de compromisso com a produção de valores de uso, demarcando, assim, a identidade de uma área de saber e de prática profissional.
- III. O campo configuraria um espaço de limites imprecisos, onde cada disciplina e profissão buscaria em outras o apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- IV. Tanto o núcleo quanto o campo seriam independentes, com funcionamentos autônomos, havendo, portanto, limites precisos entre um e outro.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens II e III.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e IV.
- d) Somente os itens I, II e III.

13) Segundo CECCIM e FEUERWERKER, assinalar a alternativa que apresenta os elementos que formam o quadrilátero da formação em saúde:

- a) Ensino - gestão - atenção - controle social.
- b) Ensino - promoção - prevenção - gestão.
- c) Ensino - reabilitação - prevenção - controle social.
- d) Ensino - atenção - reabilitação - gestão.

14) De acordo com VICTORA et al., as evidentes e importantes melhorias nas condições de saúde no Brasil podem ser atribuídas tanto às mudanças favoráveis nos determinantes sociais da saúde quanto à reforma sanitária e à criação do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 70. No entanto, os autores elencam um conjunto de desafios que ainda se fazem presentes. Sobre esses desafios, analisar os itens abaixo:

- I. Disparidades sociais e econômicas que continuam inaceitavelmente altas.
- II. Problemas de saúde que são resultado da urbanização e de mudanças sociais e ambientais, assim como problemas antigos de saúde que persistem sem melhorias significativas.
- III. Administração de um sistema público de saúde, complexo e descentralizado, no qual grande parte dos serviços é contratada ao setor privado, acarretando, inevitavelmente, conflitos e contradições.
- IV. Engajamento ativo e contínuo da sociedade, na perspectiva de assegurar o direito à saúde para toda a população brasileira.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens III e IV.
- b) Somente os itens I, II e III.
- c) Somente os itens I, II e IV.
- d) Todos os itens.

15) Considerando-se as recomendações de VICTORA et al. para o setor de formação de profissionais, universidades, instituições de formação, conselhos de saúde e pesquisadores, em busca da melhoria das condições de saúde e da provisão de serviços para o Sistema Único de Saúde, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Reafirmar o compromisso em qualificar profissionais, garantindo a oferta de uma atenção de alta qualidade voltada para a rede hospitalar.
- b) Rever os programas de formação, de modo a garantir uma oferta adequada de médicos de família e especialistas, com foco na formação de especialistas para o setor privado.
- c) Garantir que cada médico e cada Enfermeiro graduado tenham as habilidades básicas necessárias para oferecer cuidados de alta qualidade no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, independentemente de virem ou não a ser especialistas no futuro.
- d) Continuar a elaborar pesquisas, visando à ampliação dos estudos voltados ao desenvolvimento de protocolos (*guidelines*) clínicos que envolvam intervenções que dependem de alta tecnologia.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16) Em relação ao suporte nutricional parenteral em pediatria, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A terapia nutricional parenteral é exclusivamente recomendada para recém-nascidos prematuros e poderá ser utilizada quando a função intestinal encontra-se preservada.
- b) Esse suporte nutricional poderá ocorrer por via periférica ou via central; porém, a vantagem da via periférica é permitir o uso de soluções hiperosmolares e, assim, nutrir adequadamente o paciente.
- c) Em casos de necessidade de nutrição parenteral prolongada, é recomendada a manutenção do acesso previamente determinado pela equipe.
- d) A terapia nutricional parenteral preferencialmente deverá ser em solução 3:1, na qual a glicose poderá fornecer até 4kcal/g; a emulsão de lipídios, até 20%; e os aminoácidos poderão fornecer 4kcal/g.

17) Segundo o Manual de Suporte Nutricional da Sociedade Brasileira de Pediatria, é imprescindível a identificação breve do agravo e do risco nutricional em pacientes pediátricos hospitalizados. Sobre a triagem nutricional em pediatria, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Permite avaliar o estado nutricional.
- b) Aplicada exclusivamente por nutricionista.
- c) Utiliza-se da antropometria e dos exames laboratoriais para definir o estado nutricional.
- d) Objetiva avaliar o risco nutricional e deverá ser aplicada nas primeiras horas da admissão.

18) De acordo com o Ministério da Saúde, sobre os cuidados com o recém-nascido pré-termo, analisar os itens abaixo:

- I. A nutrição enteral auxilia na diminuição da perda proteica endógena e proporciona perda de peso mínima nos primeiros dias de vida.
- II. É recomendado o acompanhamento da evolução do peso do recém-nascido pré-termo, objetivando ganho de até 10g/kg/dia após a recuperação do peso de nascimento.
- III. Destaca-se a maturação do trato gastrointestinal e a composição da dieta oferecida como dois fatores importantes para o processo de adaptação da nutrição enteral.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

19) Sobre a ferramenta *Strong Kids*, analisar os itens abaixo:

- I. É uma ferramenta de triagem nutricional.
- II. Dentre os critérios avaliados, destaca-se a albumina sérica.
- III. Rápida aplicabilidade e fácil compreensão.
- IV. Permite avaliar o risco nutricional em baixo, médio e alto.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

20) De acordo com a *Society of Critical Care Medicine and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*, sobre o cuidado nutricional no paciente crítico pediátrico, analisar os itens abaixo:

- I. É de extrema importância a avaliação nutricional nos pacientes críticos pediátricos, principalmente para a detecção de pacientes com desnutrição, nas primeiras 48 horas após a internação hospitalar.
- II. Para a determinação das necessidades energéticas, é sugerida a aferição do gasto energético por calorimetria indireta, quando viável.
- III. A terapia nutricional enteral é via de preferência para o fornecimento de nutrientes, com cuidado para minimizar as interrupções da nutrição enteral e atingir as metas nutricionais.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

21) Segundo o Manual de Suporte Nutricional da Sociedade Brasileira de Pediatria, o suporte nutricional enteral apresenta indicações e contraindicações absolutas e relativas. Sobre isso, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Considera-se uma indicação para suporte nutricional enteral a ingestão oral insuficiente devido à anorexia nervosa, anorexia secundária ao quadro clínico e aversão alimentar.
- () Dismotilidade intestinal, megacólon tóxico, fístula de alto débito são contraindicações relativas do suporte nutricional enteral.
- () Cardiopatia congênita e fibrose cística são contraindicações absolutas do suporte nutricional enteral.

- a) C - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - E.
- d) E - C - E.

22) De acordo com AGUIAR-NASCIMENTO et al., assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A realimentação oral ou enteral após operação abdominal eletiva deve ser precoce (em até 72h de pós-operatório).
- b) A tolerância à dieta pós-operatória precoce pode ser melhorada com a associação da prescrição de outras rotinas perioperatórias, as quais incluem: o uso de goma de mascar a partir do pós-operatório imediato, a mobilização precoce, e a não utilização de medicação opioide.
- c) Há embasamento na literatura sobre a segurança da prescrição de nutrição enteral precoce (até 24h de pós-operatório) de pacientes submetidos a procedimentos eletivos abdominais, anorretais ou de parede abdominal, desde que hemodinamicamente estáveis.
- d) A via enteral deve ser a primeira opção para a realimentação precoce, independentemente do porte cirúrgico.

23) De acordo com AGUIAR-NASCIMENTO et al., sobre o cuidado nutricional no paciente cirúrgico, analisar os itens abaixo:

- I. O jejum pré-operatório não deve ser prolongado. Para a maioria dos pacientes candidatos a procedimentos eletivos, recomenda-se jejum de sólidos de 6 a 8h antes da indução anestésica. Bebidas contendo carboidratos associados à fonte proteica (glutamina ou proteína do soro do leite) não são indicadas no pré-operatório.
- II. A sarcopenia é passível de reversão por meio de intervenções nutricionais e treinamento de resistência progressiva; e torna-se fator de risco potencialmente modificável em pacientes cirúrgicos eletivos.
- III. A terapia nutricional pré-operatória, independente da via de administração, deve ser instituída em pacientes candidatos à cirurgia de moderado a grande porte que apresentem risco nutricional.
- IV. Para abreviar o jejum pré-operatório, líquidos contendo carboidratos (maltodextrina) devem ser ingeridos até 2h antes da anestesia, exceto para casos de retardo no esvaziamento esofágico ou gástrico ou em procedimentos de emergência.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

24) De acordo com a Resolução RDC nº 503/2021, sobre os requisitos mínimos exigidos para a nutrição enteral (NE), analisar os itens abaixo:

- I. A prescrição dietética da NE é a determinação de nutrientes ou da composição de nutrientes da NE mais adequada às necessidades específicas do paciente, de acordo com a prescrição médica.
- II. NE em sistema aberto requer manipulação prévia à sua administração, para uso imediato ou atendendo à orientação do fabricante, enquanto a NE em sistema fechado é industrializada, estéril, acondicionada em recipiente hermeticamente fechado e apropriado para conexão ao equipo de administração.
- III. A preparação da NE envolve a avaliação da prescrição dietética, a manipulação – quando existente, o controle de qualidade, a conservação, o transporte e a administração da NE e exige a responsabilidade e a supervisão direta do Nutricionista, devendo ser realizada, obrigatoriamente, na unidade hospitalar.
- IV. A indicação da NE deve ser precedida da avaliação nutricional do paciente, que deve ser repetida, no máximo, a cada 40 dias.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e IV.
- d) Todos os itens.

25) De acordo com a Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer, analisar a sentença abaixo:

A triagem nutricional no paciente oncológico deve ser realizada no diagnóstico do paciente, no ambulatório, na admissão ou no primeiro contato com o paciente durante a internação, em até 48 horas, e deve ser repetida durante o tratamento, mesmo naqueles considerados sem risco nutricional na primeira avaliação (1ª parte). São indicados os seguintes instrumentos de triagem nutricional no paciente oncológico: Triagem de Risco Nutricional 2002 (NRS-2002), Instrumento Universal de Triagem de Desnutrição (MUST), Avaliação Global Subjetiva Produzida Pelo Paciente (ASG-PPP versão completa), Instrumento de Triagem de Desnutrição (MST), Mini Avaliação Nutricional versão reduzida (MNA-VR) (2ª parte).

A sentença está:

- a) Totalmente correta.
- b) Correta somente em sua 1ª parte.
- c) Correta somente em sua 2ª parte.
- d) Totalmente incorreta.

26) Sobre a dieta imunomoduladora no tratamento do câncer, analisar os itens abaixo:

- I. São consideradas dietas imunomoduladoras aquelas dietas que são enriquecidas com arginina, ácidos graxos ômega-3 e nucleotídeos.
- II. O uso de dieta imunomoduladora é indicado para pacientes com câncer submetidos à cirurgia desnutridos ou em risco de desnutrição, candidatos à cirurgia de médio ou grande porte, por via oral ou enteral, na quantidade mínima de 500ml/dia no período perioperatório, iniciando 5 a 7 dias antes da cirurgia.
- III. Existem resultados de estudos clínicos controlados randomizados (ECR) e meta-análises realizadas com pacientes com câncer submetidos à cirurgia do trato digestório e cirurgias de cabeça e pescoço que sugerem: a administração perioperatória de fórmulas imunomoduladoras contribui para a redução das taxas de complicações pós-operatórias, principalmente as infecciosas, com diminuição do tempo de permanência hospitalar, demonstrando um nível de evidência moderado.
- IV. Um dos grandes benefícios do uso dos imunomoduladores é a melhora nos marcadores bioquímicos como pré-albumina, proteína ligadora do retinol e transferrina.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

27) Sobre as duas primeiras etapas do cuidado nutricional do paciente hospitalizado, analisar os itens abaixo:

- I. A triagem de risco nutricional tem por objetivo identificar precocemente pacientes em risco de desenvolver desnutrição e que requerem avaliação nutricional detalhada para posterior suplementação nutricional oral, sendo a ferramenta NRS-2002 (*Nutrition Risk Screening-2002*) considerada, pelas sociedades nacionais e internacionais de terapia nutricional, o padrão-ouro para essa avaliação.
- II. Dentre as medidas antropométricas, a circunferência da panturrilha, a espessura do músculo adutor do polegar e a circunferência muscular do braço refletem a massa muscular do paciente hospitalizado. Contudo, a aferição das duas primeiras e o cálculo da última não devem ser feitos em pacientes com edema de membros inferiores, de mão e de braço, respectivamente, pois as medidas serão superestimadas.
- III. Na avaliação do consumo alimentar, a tríade “oferta - necessidade - ingestão” é essencial para o planejamento da terapia nutricional. A ingestão alimentar do paciente com prescrição de dieta via oral pode ser avaliada a partir do recordatório de 24 horas, do resto ingestão ou do registro alimentar. Quando a oferta calórica for similar à necessidade, pode ser calculado o percentual de ingestão do paciente em comparação ao total de calorias da dieta ofertada.
- IV. Segundo a Academia de Nutrição e Dietética, não há evidência de correlação entre albumina sérica e perda ponderal em diferentes condições que envolvem restrição energético-proteica cronicamente sustentada, e, assim como a pré-albumina, a albumina carece de sensibilidade suficiente para diagnosticar desnutrição. Ademais, o processo inflamatório reduz o nível dessas proteínas de fase aguda negativa, independente do estado nutricional.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e IV.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I, II e III.
- d) Somente os itens II, III e IV.

28) Segundo o Consenso da ESPEN sobre nutrição clínica no câncer, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A recomendação total de energia, se não for medida individualmente, deve ser estimada entre 25 e 30kcal nos pacientes com perda de peso.
- () É recomendado o uso de suplementação nutricional oral nos pacientes com condições de via oral desnutridos ou em risco de desnutrição, bem como naqueles pacientes com ingestão abaixo das necessidades nutricionais (ingestão menor que 50% do recomendado por mais de uma semana ou ingestão de 50 a 75% por duas semanas ou mais).
- () Não há recomendação do uso de glutamina na prevenção de esofagite, estomatite ou diarreia induzida pelo tratamento radioterápico.

- a) C - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.

29) Paciente mulher, com 55 anos, diagnóstico de câncer de pulmão, com história de perda ponderal não intencional de 14% nos últimos quatro meses – perdeu 2kg nas últimas duas semanas; com sinais moderados de perda de massa muscular e de gordura subcutânea no exame físico; consumo alimentar reduzido (cerca de 65% das necessidades nutricionais) há 2 meses, devido à inapetência e a náuseas. Sem edema e ascite, e com relato de cansaço para atividades leves, estando mais restrita ao leito. Força do aperto de mão reduzida, e índice de massa livre de gordura reduzido. Tempo prolongado no teste de funcionalidade realizado. Peso atual = 52kg. Estatura = 160cm. Índice de massa corporal = $20,3\text{kg}/\text{m}^2$. Sobre o caso apresentado, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Paciente é considerada como tendo provável sarcopenia, de acordo com os critérios diagnósticos de sarcopenia propostos pelo *European Working Group on Sarcopenia in Older People* (EWGSOP2) em seu último consenso.
- () De acordo com a avaliação subjetiva global, a paciente é diagnosticada como desnutrida moderada, pois os sinais de perda de massa muscular e gordura subcutânea no exame físico são moderados.
- () Pode-se dizer que a paciente apresenta desnutrição, de acordo com os critérios propostos pelo grupo *Global Leadership Initiative on Malnutrition* (GLIM), já que a desnutrição é diagnosticada a partir da confirmação de pelo menos 1 critério fenotípico (paciente apresenta perda ponderal e massa muscular reduzida) e de pelo menos 1 critério etiológico (paciente apresenta consumo alimentar reduzido e, provavelmente, inflamação devido ao câncer de pulmão).
- () De acordo com os diagnósticos em nutrição, a paciente apresenta problemas nutricionais relacionados ao domínio ingestão alimentar (ingestão insuficiente de energia) e ao domínio nutrição clínica (perda de peso involuntária). A etiologia desses problemas será norteadora da intervenção nutricional a ser instituída, enquanto os indicadores (sinais) desses problemas deverão ser monitorados no acompanhamento da paciente para avaliação da resolução/atenuação do problema.

- a) E - C - C - E.
- b) C - E - C - C.
- c) E - E - C - C.
- d) C - C - E - E.

30) Segundo MAHAN et al., sobre a administração de alimentos e nutrientes em pacientes adultos hospitalizados, é CORRETO afirmar que:

- a) Quando o paciente não está suprimindo suas necessidades nutricionais por via oral, o mesmo deve iniciar alimentação enteral gástrica via sonda de gastrostomia, independente do tempo previsto para essa via de alimentação.
- b) Quando o paciente não está suprimindo suas necessidades nutricionais via oral e o trato gastrointestinal não está funcionando, deve-se iniciar nutrição parenteral via cateter venoso central tunelizado, se a previsão de uso dessa via de alimentação for por menos de três semanas.
- c) Quando o paciente não está suprimindo > 75% das suas necessidades nutricionais por via oral, mesmo após introdução de alimentos fortificados e suplementos orais, e for possível iniciar a alimentação enteral gástrica, deve-se realizar a colocação de sonda de gastrostomia, quando a alimentação por sonda for necessária por mais de 3 semanas.
- d) Quando o paciente não está suprimindo > 55% das suas necessidades nutricionais por via oral, mesmo após introdução de alimentos fortificados e suplementos orais, o paciente tem indicação para iniciar a alimentação enteral, e a decisão de alimentá-lo, com sonda em posição gástrica ou pós-pilórica, depende de diversos fatores, sendo o mais importante o risco de aspiração.

31) De acordo com MAHAN et al., sobre os métodos de terapia nutricional, analisar os itens abaixo:

- I. Dentre os fatores a serem considerados na escolha da fórmula enteral, pode-se citar: densidade calórica e quantidade de proteínas; funcionamento gastrointestinal do paciente; teor de sódio, potássio, fósforo e magnésio – sobretudo em pacientes com insuficiência cardiopulmonar, renal ou hepática; viscosidade da fórmula em relação ao diâmetro do tubo e ao método de administração.
- II. A administração da nutrição enteral em bolus com seringa é mais conveniente e menos dispendiosa do que a administração com bomba de infusão ou por ação da gravidade, e deve sempre ser estimulada, independente da estabilidade clínica apresentada pelo paciente.
- III. A osmolaridade da solução de nutrição parenteral determina a localização do cateter, sendo as soluções nutritivas com osmolaridade inferiores a 800 - 900mOsm/Kg adequadas para infusão em cateter periférico. O uso da nutrição parenteral periférica é limitado, já que o tipo e a quantidade de líquidos que podem ser fornecidos perifericamente não suprem totalmente as necessidades do paciente. Contudo, é uma boa alternativa para pacientes com insuficiência cardiopulmonar, renal ou hepática.
- IV. A concentração de aminoácidos nas soluções de nutrição parenteral varia de 3 a 20% por volume e fornece teor calórico de aproximadamente 4kcal/g de proteína ofertada, enquanto os carboidratos são fornecidos na forma de monoidrato de dextrose, em concentrações que variam de 5 a 70%, o qual produz 3,4kcal/g. Já as emulsões lipídicas estão disponíveis nas concentrações de 10, 20 ou 30%, e a emulsão lipídica a 10% fornece 1,1kcal/mL.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e IV.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I, II e III.
- d) Somente os itens II, III e IV.

32) Sobre o cuidado nutricional do paciente adulto crítico, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo (ESPEN), em sua diretriz, considera que todo paciente que permanecer na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por mais de 48 horas deve ser considerado como tendo risco nutricional, enquanto a Sociedade Brasileira de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral (BRASPEN) recomenda que a triagem nutricional seja realizada nas primeiras 48 horas de admissão hospitalar e destaca as ferramentas NUTRIC e NRS-2002 para uso em pacientes críticos, por considerarem a gravidade da doença.
- () Segundo a ESPEN, a via oral deve ser escolhida, ao invés da via enteral e parenteral, sempre que o paciente tiver condições de utilizar a via oral. Caso não haja condições, como, por exemplo, no paciente em ventilação mecânica, e o trato gastrointestinal estiver íntegro, deve-se optar pela via enteral. Nesses casos, a sonda nasoesférica deve ser inserida em posição pós-pilórica, e fórmula enteral oligomérica deve ser administrada de forma contínua por bomba de infusão.
- () Ambas as sociedades, ESPEN e BRASPEN, concordam que o método padrão-ouro para determinar necessidade calórica do paciente crítico é a calorimetria indireta. A ESPEN pondera que, se a calorimetria indireta não estiver disponível, é possível determinar a necessidade calórica a partir do VO₂ (consumo de oxigênio), por um cateter arterial pulmonar, ou pelo VCO₂ (produção de gás carbônico) derivado do ventilador, sendo essas alternativas superiores às equações preditivas.
- () Segundo a ESPEN, naqueles pacientes que não toleram o volume pleno de dieta enteral, durante a primeira semana de internação na UTI, o benefício e a segurança da introdução da nutrição parenteral devem ser ponderados de forma individualizada, e essa via de alimentação deve ser iniciada somente após todas as alternativas para maximizar a tolerância da terapia nutricional enteral, terem sido adotadas. A BRASPEN pondera que a nutrição parenteral suplementar deva ser iniciada precocemente (após 3 dias) em todos os pacientes que não consigam atingir > 60% das necessidades nutricionais pela via enteral nesse período.

- a) C - C - E - C.
- b) E - C - C - E.
- c) C - E - C - E.
- d) C - E - C - C.

33) Paciente do gênero masculino, 55 anos, admitido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por quadro de pancreatite aguda grave, apresentou insuficiência respiratória e foi colocado em ventilação mecânica. Peso atual e usual informado pela esposa=70kg. Estatura=170cm; índice de massa corporal = 24,22kg/m². Nega perda ponderal nos últimos meses, refere apetite preservado e consumo alimentar normal previamente à internação. Estável hemodinamicamente após 48 horas de admissão na UTI. Sobre o caso clínico apresentado, tendo como referência a diretriz da Sociedade Brasileira de Nutrição Enteral e Parenteral (BRASPEN), analisar os itens abaixo:

- I. O paciente deve iniciar a terapia nutricional nas primeiras 24-48 horas de admissão, já que se encontra estável hemodinamicamente, e deve receber dieta enteral oligomérica via sonda nasoesférica em posição pós-pilórica, devido à pancreatite aguda grave e à insuficiência respiratória.
- II. O cálculo inicial das necessidades calóricas e proteicas deve ser na faixa de 1.050 - 1.400 calorias/dia e 105 - 140 gramas de proteína/dia.
- III. Devido à insuficiência respiratória, o paciente será beneficiado se a fórmula enteral apresentar maior teor de lipídios e menor teor de carboidratos – o que contribui para menor produção de CO₂ – e se a densidade calórica for mais alta – o que contribui para a restrição da administração de fluidos.
- IV. Caso o paciente evolua com lesão renal aguda e inicie terapia de substituição renal, a oferta proteica deverá ser aumentada para 2,5g/kg/dia. Se o paciente não tolerar pelo menos 60% do alvo da terapia nutricional enteral, devido à pancreatite aguda grave, por ser um paciente eutrófico, a indicação é iniciar nutrição parenteral após sete dias da tentativa de enteral.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e III.
- b) Somente os itens I e IV.
- c) Somente os itens I, II e III.
- d) Somente os itens II, III e IV.

34) Segundo a Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo, sobre a terapia nutricional no paciente crítico, é CORRETO afirmar que:

- a) Quando a calorimetria indireta não estiver disponível e o requerimento energético for determinado por meio de equações preditivas, deve ser dada preferência para uma oferta hipocalórica (abaixo de 70% das necessidades estimadas) na primeira semana de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
- b) Quando o paciente não tolera a terapia nutricional enteral nas primeiras 48 horas após a admissão na UTI, deve ser iniciada terapia nutricional parenteral, de forma suplementar, via cateter venoso central, com solução de aminoácidos e glicose.
- c) No paciente crítico com mais de 20% da superfície corporal queimada, e naqueles admitidos na UTI por trauma, a suplementação de glutamina é contraindicada.
- d) Todos os pacientes críticos devem receber suplementação de vitamina D na primeira semana de admissão na UTI.

35) De acordo com o Manual de Sistematização do Cuidado Nutricional, os cuidados de nutrição incluem avaliação do estado nutricional do paciente; identificação de metas terapêuticas; escolha das intervenções a serem implementadas; identificação das orientações necessárias ao paciente; e formulação de um plano de avaliação, devidamente documentado. Sobre a sistematização do cuidado nutricional, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A triagem de risco nutricional deve ser realizada em até 24h da admissão do paciente em nível hospitalar e sinaliza precocemente pacientes que podem beneficiar-se de terapia nutricional. Não existe método considerado padrão-ouro para triagem de risco nutricional no paciente hospitalizado, e diferentes instrumentos têm sido propostos para essa etapa do cuidado nutricional.
- () Para avaliação do exame físico nutricional, o APACHE II avalia a gravidade das enfermidades em paciente em Unidades de Terapia Intensiva, enquanto o SOFA descreve e quantifica o grau de disfunção orgânica de pacientes graves.
- () Em relação aos indicadores bioquímicos e metabólicos, a albumina indica reservas proteicas somáticas e a transferrina indica as concentrações proteicas viscerais.
- () Os diagnósticos em nutrição identificam um problema existente relacionado à nutrição, sendo que todo diagnóstico de nutrição deve ter a possibilidade de ser resolvido a partir da intervenção.

- a) C - E - E - E.
- b) E - C - E - C.
- c) C - E - C - E.
- d) E - E - C - C.

36) Segundo MAHAN et al., o corpo humano possui uma habilidade única para tolerar a privação alimentar, tornando possível que seres humanos sobrevivam a ciclos de excesso e de jejum. As alterações adaptativas permitem que o corpo use os macronutrientes armazenados para suprir suas atividades diárias. Com relação ao catabolismo de macronutrientes no estado de jejum, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A glicose é nutriente obrigatório para funções cerebrais, sistema nervoso, entre outros. Durante o início do jejum, a glicose é obtida a partir do glicogênio, pela ação dos hormônios glucagon e epinefrina, sendo que esses estoques são esgotados entre 12 e 24 horas.
- () Com a prolongação do jejum e a adaptação do corpo às condições de inanição, a glicogênese hepática diminui a produção de glicose de 90% para menos de 50%, com o restante sendo suprido pelo rim.
- () A gordura não pode ser convertida em glicose; dessa forma, ela fornece combustível para o músculo e para o cérebro em forma de cetonas. Enquanto houver água disponível, em indivíduos de peso normal, o jejum pode ser tolerado por um mês.
- () Em alguns casos de trauma e sepse, o indivíduo não consegue se adaptar às condições de jejum ou inanição. Indivíduos em jejum com quadros infecciosos desenvolvem balanço nitrogenado negativo. A massa muscular é utilizada para fornecer substrato e glicose.

- a) E - C - E - C.
- b) E - E - C - C.
- c) C - E - C - E.
- d) C - C - E - E.

37) Paciente sexo feminino, 32 anos, vem encaminhada pelo médico para tratamento de perda de peso. Trabalha como caixa em uma loja de produtos de informática. Relata ganho de peso de aproximadamente 12kg nos últimos 3 anos. Após sua segunda gestação, não conseguiu mais retornar ao peso anterior. Dorme mal à noite, pois a filha pequena ainda acorda algumas vezes durante a noite. Sente-se cansada de dia; toma cerca de 1 litro de café com açúcar e refrigerante ao longo do dia. Sedentária, passa quase todo o dia sentada. Tem hábito de beliscar balas e chocolate ao longo do dia. Almoça em um restaurante perto de seu trabalho, onde relata conseguir se alimentar de forma mais diversificada, mas, à noite, o jantar em casa é composto por lanches hipercalóricos (como hambúrguer, pizza, massa com molho de queijo e preparações fritas). Bebe cerca de 4 latas de cerveja por semana. Avaliação antropométrica: peso atual: 103kg; estatura: 1,68m; circunferência cintura: 115cm; IMC: 36,49kg/m². Avaliação Bioquímica: CT: 296mg/dL, LDL-c: 267mg/dL, HDL: 36mg/dL, Glicose: 98mg/dL, TG: 306 mg/dL. Considerando-se o caso exposto, analisar os itens abaixo:

- I. A meta de perda de peso para essa paciente é de 32kg, para que atinja o peso com IMC dentro da faixa da normalidade. Esse processo de emagrecimento deve ser orientado à paciente, para que reduza o risco de desenvolver diabetes, o quanto antes possível.
- II. Nesse caso, a prescrição da dieta deve ser com 1.500kcal, 200mg/dia colesterol, com 20g de fibras, fracionada em 6 refeições ao dia.
- III. Dietas de muito baixo valor calórico, com cerca de 800 a 1.000kcal ao dia, também são indicadas, uma vez que promovem perda de peso rápida e estimulam o paciente a seguir o tratamento.
- IV. A dieta deve conter cerca de 55% de carboidratos, 15 a 20% de proteínas e até 25% de lipídeos, que compreenderão: 7% de gordura saturada, 10% de poli-insaturada e 13% de monoinsaturada, devendo o colesterol não ultrapassar 300mg/dia.
- V. A intervenção nutricional deve orientar, entre outros, a frequência de consumo alimentar, o tamanho das porções e promover educação nutricional durante o processo de emagrecimento.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I, II e III.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens III, IV e V.
- d) Somente os itens IV e V.

38) A dietoterapia é um dos componentes fundamentais no controle do diabetes melito (DM). Ela promove padrões alimentares nutricionalmente equilibrados, a fim de melhorar a saúde dos indivíduos diabéticos, bem como alcançar e manter um bom controle glicêmico e prevenir complicações do DM. Sobre esse assunto, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Os sintomas clássicos da hipoglicemia, tais como sudorese, taquicardia, tremores e tontura, podem ser revertidos com o consumo imediato de 15g a 20g de carboidratos simples, de rápida ação, como suco de frutas, refrigerante dietético, mel ou bolachas de água e sal.
- b) A abordagem dietoterápica tem como finalidade promover padrão alimentar saudável, levando em consideração puramente os tipos de carboidratos consumidos, uma vez que é o macronutriente de maior impacto no controle glicêmico.
- c) A dieta deve fornecer entre 45-60% do valor energético total (VET) de carboidratos, sendo permitido o consumo de sacarose em até 10% do VET, e deve conter, no mínimo, 14g/1.000kcal de fibras alimentares.
- d) O consumo de bebidas alcoólicas deve ser desestimulado; entretanto, se o paciente optar por consumi-las eventualmente, a orientação de consumo deve ser longe das refeições, uma vez que ocorre o aumento de calorias junto com as refeições, levando ao aumento da glicemia.

39) De acordo com a Lei nº 11.346/2006, sobre o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), a alimentação adequada é direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o Poder Público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população. Com relação ao SISAN, assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) A segurança alimentar e nutricional abrange, entre outros, a promoção da saúde, da nutrição e da alimentação da população, incluindo-se grupos populacionais específicos e populações em situação de vulnerabilidade social, bem como a implementação de políticas públicas e estratégias sustentáveis e participativas de produção, comercialização e consumo de alimentos, respeitando-se as múltiplas características culturais do País.
- b) O SISAN tem como base diversas diretrizes, sendo uma delas o monitoramento da situação alimentar e nutricional, visando subsidiar o ciclo de gestão das políticas para a área nas diferentes esferas de governo.
- c) O SISAN rege-se pelos princípios da universalidade e equidade no acesso à alimentação adequada; pela preservação da autonomia e respeito à dignidade das pessoas; pela participação social na formulação, execução, acompanhamento, monitoramento e controle das políticas e dos planos de segurança alimentar e nutricional em todas as esferas de governo; e pela transparência dos programas, das ações e dos recursos estritamente públicos e dos critérios para sua concessão.
- d) A Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional elabora, a partir das diretrizes emanadas do Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional, a Política e o Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, indicando diretrizes, metas, fontes de recursos e instrumentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação de sua implementação e coordena a execução da Política e do Plano.

40) Conforme o Guia Alimentar para a população brasileira, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda, por meio da Estratégia Global para a Promoção da Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde, que os governos formulem e atualizem periodicamente diretrizes nacionais sobre alimentação e nutrição, levando em conta mudanças nos hábitos alimentares e nas condições de saúde da população. O Guia se constitui em uma das estratégias para implementação da diretriz de promoção da alimentação adequada e saudável, que integra a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Sobre esse tema, assinalar a alternativa INCORRETA:

- a) São alimentos *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados, respectivamente: leite pasteurizado, concentrado de tomate e barra de cereal.
- b) Três orientações básicas são apresentadas: comer com regularidade e com atenção; comer em ambientes apropriados; e comer em companhia.
- c) Alimentos ultraprocessados favorecem o consumo excessivo de calorias, uma vez que a quantidade de calorias contida nesses alimentos varia de 2 ½ calorias por grama (produtos panificados) a cerca de 4 calorias por grama (barras de cereal).
- d) Nos biscoitos recheados e salgadinhos “de pacote”, a quantidade de calorias por grama pode chegar a 8 calorias por grama. Essa quantidade de calorias por grama é 6 vezes maior que a da tradicional mistura de duas partes de arroz para uma de feijão.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE (UFCSPA)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE (ISCOMPA)

PROCESSO SELETIVO PARA O ANO DE 2022
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA
EM SAÚDE E UNIPROFISSIONAL

PSICOLOGIA

Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde	Questões de 01 a 15
Conhecimentos Específicos	Questões de 16 a 40

Nome: _____

Nº de Inscrição:

--	--	--	--	--	--

Instruções

- Confira o material recebido (CARTÃO DE RESPOSTAS e CADERNO DE QUESTÕES); se houver falha, solicite a substituição ao fiscal da sala.
- Após conferir seus dados no CARTÃO DE RESPOSTAS (NOME e Nº de INSCRIÇÃO), assine no local indicado.
- Este caderno contém **40 questões** com quatro alternativas (**A, B, C e D**).
- Preencha o CARTÃO DE RESPOSTAS, único documento de correção, com bastante atenção, à caneta esferográfica, azul ou preta, ponta grossa, marcando uma única alternativa em cada questão.
- Verifique, no CARTÃO DE RESPOSTAS, as instruções para preenchimento. É vedada a substituição do cartão decorrente de erro cometido na marcação.
- Durante a realização da prova, estão vedados o empréstimo de materiais, a comunicação entre candidatos ou terceiros, a utilização de quaisquer dispositivos, como máquina calculadora e/ou similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
- A prova objetiva terá duração de até **3 horas**, incluído o tempo para preenchimento do CARTÃO DE RESPOSTAS.
- Ao final dos trabalhos, DEVOLVA ao fiscal da sala o CARTÃO DE RESPOSTAS, devidamente preenchido e assinado, podendo levar consigo seu caderno de questões.
- Os três últimos candidatos de cada sala de prova deverão permanecer no recinto, a fim de acompanhar os fiscais até a coordenação para o lacre dos envelopes, quando, então, poderão retirar-se do local, depois de concluído o procedimento.

CONHECIMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1) Considerando-se o Decreto nº 7.508/2011, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

(1) Rede de Atenção à Saúde.

(2) Mapa da Saúde.

(3) Região de Saúde.

() Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

() Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

() Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

a) 1 - 2 - 3.

b) 3 - 2 - 1.

c) 2 - 3 - 1.

d) 2 - 1 - 3.

2) De acordo com a Lei nº 8.080/1990, sobre as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), é CORRETO afirmar que se legitima:

a) A centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

b) A igualdade de assistência à saúde, porém, com prioridade aos indivíduos com menor renda familiar.

c) A integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

d) O direito ao uso de dados individuais dos usuários do sistema para a divulgação de notícias epidemiológicas.

3) Considerando-se a Lei nº 8.142/1990, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

() A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

() O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto quanto aos aspectos econômicos e financeiros.

() Os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados como: despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta; investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional; investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde; cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

a) C - E - C.

b) C - E - E.

c) C - C - C.

d) E - C - E.

4) A Portaria nº 3.390/2013 institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde. Para efeito dessa portaria, é CORRETO considerar:

a) Acolhimento: protocolo preestabelecido, com a finalidade de dar agilidade ao atendimento a partir da análise do grau de necessidade do usuário, proporcionando atenção centrada no nível de complexidade, e não na ordem de chegada no estabelecimento de saúde.

b) Apoio matricial: dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades de cada usuário e no seu contexto, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais, por meio da implantação das equipes de referência.

c) Clínica ampliada: o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde, a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.

d) Horizontalização do cuidado: a forma de organização do trabalho, na qual existe uma equipe multiprofissional de referência que atua diariamente no serviço, em contraposição à forma de organização do trabalho em que os profissionais têm uma carga horária distribuída por plantão.

5) De acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 23: Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, em relação aos instrumentos de proteção do aleitamento materno no Brasil, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Licença-maternidade: à empregada gestante é assegurada a licença de 180 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego e da remuneração, e mais 30 dias para as servidoras lotadas em órgãos e entidades integrantes da Administração Pública Federal direta, autárquica ou fundacional.
- b) Pausas para amamentar: para amamentar o próprio filho, até que ele complete seis meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos, de meia hora cada um.
- c) Direito à garantia no emprego: é vedada a dispensa arbitrária ou com justa causa da mulher trabalhadora durante o período de gestação e lactação, desde a confirmação da gravidez até doze meses após o parto.
- d) Alojamento individual: a Portaria MS/GM nº 1.016/2003 obriga hospitais e maternidades vinculados ao SUS, próprios e conveniados, a implantarem alojamento individual (mães em quartos, e filhos em unidades de atenção ao recém-nascido).

6) De acordo com CECÍLIO, sobre o modelo assistencial pensado como um círculo, analisar os itens abaixo:

- I. O círculo se associa com a ideia de movimento, de múltiplas alternativas de entrada e saída e sem hierarquizações.
- II. O centro de saúde deve ter, como missão principal, o reconhecimento dos grupos mais vulneráveis na sua área de atuação e a responsabilidade de garantir atendimento adequado às pessoas sujeitas a maior risco de adoecimento e morte que compõem esses grupos.
- III. Repensar o sistema de saúde como círculo tira o hospital do “topo”, da posição de “estar em cima”, como a pirâmide induz na nossa imaginação, e recoloca a relação entre os serviços de forma mais horizontal.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

7) De acordo com VICTORA, analisar os itens abaixo:

- I. O Brasil se destaca pelo controle da dengue, mas, em outras enfermidades, como as doenças preveníveis por imunização e o HIV/AIDS, o controle não tem acontecido.
- II. Além de mudanças positivas no âmbito dos determinantes sociais da saúde, o Brasil também avançou com um vigoroso movimento de reforma no setor de saúde.
- III. O Brasil tem experiência substantiva, para compartilhar com outros Países, em relação às parcerias público-privadas, sobretudo nos serviços de saúde.
- IV. Um ponto positivo da saúde pública no Brasil é o envolvimento concreto com os meios de comunicação de massa.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

8) Segundo CECÍLIO, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A pirâmide seria um orientador seguro para a priorização de investimentos, tanto em recursos humanos como na construção de novos equipamentos, na medida em que seria mais fácil perceber onde estariam localizadas as reais necessidades da população, o que seria uma das vantagens apontadas pelo autor.
- () Quando se refere à proposta de modelo assistencial como círculo, o autor comenta a forma de trabalhar com múltiplas possibilidades de entrada, fato que, de alguma forma, relativiza a concepção de hierarquização dos serviços, com fluxos verticais. O centro de saúde é uma boa entrada para o sistema, assim como também o são os prontos-socorros hospitalares, as unidades especializadas de pronto atendimento e tantos outros serviços, qualificando esses espaços com garantia de acesso e acolhimento.
- () A rede básica de serviços de saúde não tem conseguido se tornar a “porta de entrada” mais importante para o sistema de saúde. A “porta de entrada” principal continua sendo os hospitais, públicos ou privados, através dos seus serviços de urgência/emergência, ambulatórios, entre outros.

- a) E - C - C.
- b) C - E - E.
- c) C - C - C.
- d) E - C - E.

9) De acordo com MENDES, sobre a Rede de Atenção à Saúde (RAS), analisar os itens abaixo:

- I. Sobre pontos de atenção secundária de uma RAS: decisões clínicas são articuladas em linhas-guia e em protocolos clínicos, construídos com base em evidências e utilização de prontuários clínicos eletrônicos, integrados em rede, especialmente com a Atenção Primária à Saúde (APS).
- II. No modelo de ponto de atenção secundária de uma RAS, o planejamento se faz a partir das necessidades de saúde da população, com as quais os gestores planejam as ações, baseadas na Programação Pactuada Integrada (PPI), que opera o planejamento em saúde a partir da oferta.
- III. Em relação aos atributos e às funções da APS nas redes de atenção à saúde, o autor coloca que longitudinalidade implica a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo, em um ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

10) De acordo com LUZ, o campo da Saúde Coletiva pode ser caracterizado por sua irredutibilidade a um “modelo ou paradigma único”. Sobre esse aspecto, analisar os itens abaixo:

- I. No campo da Saúde Coletiva, coexistem diferentes modelos discursivos, de modo integrado ou paralelo, tanto em relação aos saberes disciplinares como em relação às práticas de intervenção e às formas de expressão científica.
- II. Na área da Saúde Coletiva, existe a necessidade de se preservar a complexidade paradigmática, pois é ela que demonstra o seu avanço em termos epistemológicos e a sua enorme riqueza discursiva e prática.
- III. Ao reduzir o campo da Saúde Coletiva a um paradigma monodisciplinar, se está decretando o seu empobrecimento e até mesmo a sua morte consecutiva.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens II e III.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

11) De acordo com HumanizaSUS: base para gestores e trabalhadores do SUS, a humanização não deve ser vista como um programa, mas como uma política pública que atravessa/transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS). Partindo dessa premissa, sobre como a humanização é entendida no SUS, analisar os itens abaixo:

- I. Valorização, fomento da autonomia e do protagonismo dos trabalhadores e usuários.
- II. Aumento do grau de responsabilidade dos trabalhadores na produção de saúde.
- III. Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão.
- IV. Mudança nos modelos de atenção e gestão em sua indissociabilidade, tendo como foco as necessidades dos serviços de saúde.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II, III e IV.
- d) Somente o item III.

12) CAMPOS propõe uma importante discussão sobre o campo e o núcleo de saberes e de práticas na área da saúde coletiva. Referente à reflexão proposta, analisar os itens abaixo:

- I. Na Saúde Coletiva, a institucionalização dos saberes e sua organização em práticas se daria mediante a conformação de núcleos e de campos.
- II. O núcleo se definiria como uma aglutinação de conhecimentos e como a conformação de um determinado padrão concreto de compromisso com a produção de valores de uso, demarcando, assim, a identidade de uma área de saber e de prática profissional.
- III. O campo configuraria um espaço de limites imprecisos, onde cada disciplina e profissão buscaria em outras o apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.
- IV. Tanto o núcleo quanto o campo seriam independentes, com funcionamentos autônomos, havendo, portanto, limites precisos entre um e outro.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens II e III.
- b) Somente os itens I e II.
- c) Somente os itens I e IV.
- d) Somente os itens I, II e III.

13) Segundo CECCIM e FEUERWERKER, assinalar a alternativa que apresenta os elementos que formam o quadrilátero da formação em saúde:

- a) Ensino - gestão - atenção - controle social.
- b) Ensino - promoção - prevenção - gestão.
- c) Ensino - reabilitação - prevenção - controle social.
- d) Ensino - atenção - reabilitação - gestão.

14) De acordo com VICTORA et al., as evidentes e importantes melhorias nas condições de saúde no Brasil podem ser atribuídas tanto às mudanças favoráveis nos determinantes sociais da saúde quanto à reforma sanitária e à criação do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da década de 70. No entanto, os autores elencam um conjunto de desafios que ainda se fazem presentes. Sobre esses desafios, analisar os itens abaixo:

- I. Disparidades sociais e econômicas que continuam inaceitavelmente altas.
- II. Problemas de saúde que são resultado da urbanização e de mudanças sociais e ambientais, assim como problemas antigos de saúde que persistem sem melhorias significativas.
- III. Administração de um sistema público de saúde, complexo e descentralizado, no qual grande parte dos serviços é contratada ao setor privado, acarretando, inevitavelmente, conflitos e contradições.
- IV. Engajamento ativo e contínuo da sociedade, na perspectiva de assegurar o direito à saúde para toda a população brasileira.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens III e IV.
- b) Somente os itens I, II e III.
- c) Somente os itens I, II e IV.
- d) Todos os itens.

15) Considerando-se as recomendações de VICTORA et al. para o setor de formação de profissionais, universidades, instituições de formação, conselhos de saúde e pesquisadores, em busca da melhoria das condições de saúde e da provisão de serviços para o Sistema Único de Saúde, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Reafirmar o compromisso em qualificar profissionais, garantindo a oferta de uma atenção de alta qualidade voltada para a rede hospitalar.
- b) Rever os programas de formação, de modo a garantir uma oferta adequada de médicos de família e especialistas, com foco na formação de especialistas para o setor privado.
- c) Garantir que cada médico e cada Enfermeiro graduado tenham as habilidades básicas necessárias para oferecer cuidados de alta qualidade no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, independentemente de virem ou não a ser especialistas no futuro.
- d) Continuar a elaborar pesquisas, visando à ampliação dos estudos voltados ao desenvolvimento de protocolos (*guidelines*) clínicos que envolvam intervenções que dependem de alta tecnologia.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16) Considerando-se o Código de Ética Profissional, analisar os itens abaixo:

- I. No atendimento à criança, ao adolescente ou ao interdito, deve ser comunicado aos responsáveis tudo aquilo que possa promover medidas em seu benefício.
- II. Nos atendimentos que embasam atividades em equipe multiprofissional, o Psicólogo registrará apenas as informações necessárias para o cumprimento dos objetivos do trabalho.
- III. O Psicólogo não se responsabilizará pelos encaminhamentos que se fizerem necessários para garantir a proteção integral do atendido.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e II.
- d) Somente os itens I e III.

17) Conforme STRAUB, assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

As estratégias de enfrentamento são as maneiras de _____ com situações estressantes, visando _____ ou minimizar os efeitos estressores sobre a pessoa. Referem-se às formas cognitivas, _____ e emocionais de administrar situações estressantes. O enfrentamento pode estar focalizado na emoção ou no _____.

- a) lidar | moderar | comportamentais | problema
- b) acabar | extinguir | vivenciais | conflito
- c) lidar | extinguir | pessoais | problema
- d) conviver | conhecer | comportamentais | sofrimento

18) Considerando-se CREPALDI et al., sobre terminalidade, morte e luto na pandemia da COVID-19 e as implicações para a prática de Psicólogos, analisar os itens abaixo:

- I. Tem sido incentivado o contato entre pessoas, na iminência da morte, e seus familiares por meio de telefones celulares ou *tablets*, quando as interações face a face não são possíveis.
- II. Se o paciente estiver inconsciente, não se recomenda o envio de mensagens de áudio para reprodução à beira do leito.
- III. Além do acompanhamento remoto ao enfermo e à família, o Psicólogo também pode oferecer suporte e orientação aos profissionais da linha de frente, inclusive nos procedimentos relativos ao ritual de despedida.
- IV. Recomenda-se a avaliação do luto pós-funeral, presencialmente, realizando encaminhamentos necessários quando houver indicativos de risco para luto complicado.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente o item II.
- c) Somente o item III.
- d) Somente os itens II e IV.

19) Considerando-se STRAUB, sobre a adesão ao tratamento, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Variáveis do paciente.
- (2) Variáveis do tratamento.
- (3) Variáveis da relação médico-paciente.

- () Apoio da família e dos amigos, bom humor e expectativas positivas.
- () Qualidade da comunicação e da satisfação com as informações recebidas sobre a doença.
- () Tempo de tratamento, complexidade e adaptação ao estilo de vida do paciente.

- a) 1 - 2 - 3.
- b) 3 - 2 - 1.
- c) 1 - 3 - 2.
- d) 2 - 3 - 1.

20) De acordo com ZIMERMAN, em relação a intervenções com grupos, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) A classificação dos grupos, baseando-se nas finalidades a que se propõe o grupo, divide-se em dois grandes ramos genéricos – operativos e terapêuticos –, estando os grupos psicoterápicos propriamente ditos separados deles.
- b) A atividade do coordenador de grupos operativos é ampliar a discussão da tarefa proposta, sempre buscando intervenções de ordem interpretativa de fatores inconscientes inter-relacionais.
- c) Os grupos de autoajuda são compostos por pessoas portadoras de uma mesma categoria de necessidades e costumam operar sob a liderança técnica especializada, sendo um importante mecanismo de ação terapêutica.
- d) O corpo teórico-técnico que dá sustentação às psicoterapias grupais dirigidas é variado, destacando-se uma corrente psicanalítica, uma corrente psicodramática, uma teoria sistêmica e uma corrente cognitivo-comportamental, entre outras.

21) Segundo Holanda *in* BRANCO e GOMES, sobre a psicoterapia breve de apoio como método de intervenção em psicologia hospitalar, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () A psicoterapia breve de apoio tem por objetivos fornecer suporte emocional ao doente, restaurar a sua capacidade de autocuidado e a adesão ao tratamento, eliminar hábitos patológicos, promover soluções criativas de adaptação à hospitalização e favorecer a comunicação equipe-paciente-família.
 - () A aliança terapêutica deve ser positiva, empática, sem ambiguidade, esclarecedora, com bom acolhimento e contato.
 - () Independentemente da instituição e do setor do atendimento, o roteiro de avaliação sempre deve considerar o paciente, a doença, a família e a indicação. A avaliação psicodinâmica vai envolver a situação de adoecimento, o diagnóstico clínico e psicodinâmico, o histórico de adaptações do paciente e a avaliação egoica do sujeito.
 - () Na realidade hospitalar, o grande foco é o adoecimento, que se manifesta centrado na doença em si, na hospitalização e na alta ou na finitude da vida. O planejamento deve conter estratégias para trabalhar esses pontos de urgência e alcançar estes fins.
- a) C - C - E - C.
b) E - E - C - E.
c) C - C - E - E.
d) E - C - C - C.

22) Conforme CASTRO e BORNHOLDT, no que diz respeito à Psicologia Hospitalar, sua atuação poderia ser incluída nos preceitos da Psicologia da Saúde, limitando-se, entretanto, à instituição-hospital e, em consequência, ao trabalho de:

- a) Prevenção secundária e terciária.
- b) Prevenção primária e secundária.
- c) Prevenção primária, secundária e terciária.
- d) Prevenção terciária.

23) De acordo com ALVES et al., sobre a atuação do Psicólogo nos cuidados paliativos, analisar a sentença abaixo:

O Psicólogo atua acolhendo e intervindo nas questões subjetivas do doente, dos familiares, sempre em articulação com toda a equipe, oferecendo espaço à palavra, à angústia e ao sofrimento (1ª parte). O papel do Psicólogo é planejar as melhores formas de promover a saúde física de todos os envolvidos na situação, para a construção de um espaço em que o indivíduo viva com dignidade até os últimos momentos de sua vida (2ª parte).

A sentença está:

- a) Totalmente correta.
- b) Correta somente em sua 1ª parte.
- c) Correta somente em sua 2ª parte.
- d) Totalmente incorreta.

24) Considerando-se os mecanismos de defesa referidos por ZIMERMAN, numerar a 2ª coluna de acordo com a 1ª e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- (1) Negação.
 - (2) Idealização.
 - (3) Projeção.
- () Forma de evitar uma sensação de impotência e de desamparo.
() Quando alicerçada na onipotência mágica, pode contemplar a forclusão e a denegação.
() Forma de se livrar de tudo aquilo que é desprazeroso.
- a) 1 - 2 - 3.
b) 3 - 2 - 1.
c) 2 - 3 - 1.
d) 2 - 1 - 3.

25) Considerando-se as principais semelhanças e diferenças entre Psicologia da Saúde e Psicologia Hospitalar, descritas por CASTRO e BORNHOLDT, analisar a sentença abaixo:

A Psicologia da Saúde amplia a atuação do Psicólogo hospitalar (1ª parte). No Brasil, a Psicologia da Saúde é uma especialização oficial definida pelo CRP, tal qual a Psicologia Hospitalar (2ª parte).

A sentença está:

- a) Totalmente correta.
- b) Correta somente em sua 1ª parte.
- c) Correta somente em sua 2ª parte.
- d) Totalmente incorreta.

26) Conforme Mello Filho e Moreira *in* MELLO FILHO e BURD, sobre estresse e sistema imune, analisar os itens abaixo:

- I. Estresse (físico, psicológico ou social) é um termo que compreende um conjunto de reações e estímulos que causam distúrbios no equilíbrio do organismo, frequentemente com efeitos danosos.
- II. Estressores podem produzir ações inibitórias do sistema imune, predispondo a adoecimentos e a aumento de incidência de doenças variadas.
- III. Múltiplos fatores estão relacionados com etiologias das doenças, como a genética, o estilo de vida, as experiências nos macro e microambientes.
- IV. A ligação entre depressão e imunodeficiência é bastante evidente, não havendo relação entre estados imunodeficientes e o estresse produzido por exames escolares, desemprego, luto e discórdias conjugais.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, II e III.
- d) Somente os itens II, III e IV.

27) Segundo Schávelzon *in* MELLO FILHO e BURD, sobre a psicossomática e o câncer, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Enquanto as células anormais forem identificadas como não ego, serão rechaçadas e destruídas. Quando esse processo de reconhecimento como não ego se altera, o indivíduo aceita ou reconhece como integrante do ego essas células tumorais ou diferentes.
- () Forma, intensidade e duração da resposta do paciente à cirurgia de câncer estão relacionadas com sua personalidade, com como foi preparado (psicoprofilaxia) e conduzido, sem relação com o comportamento de seus familiares e dos profissionais de saúde.
- () Pelos deslocamentos sofridos pela libido, é notável a revalorização de afetos e como são reclassificadas as pessoas do círculo imediato do doente, de acordo com uma nova escala de valores afetivos.

- a) C - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - C.
- d) E - E - C.

28) Conforme Lobato *in* MELLO FILHO e BURD, na dor psicogênica, há óbvia relação com fatores psicológicos, e essa associação pode ser evidenciada pela relação temporal entre um estímulo ambiental que está aparentemente ligado a um conflito/necessidade psíquica e o(a):

- a) Início ou a exacerbação da dor.
- b) Capacidade de controlar a dor.
- c) Negação da dor.
- d) Alívio da dor.

29) De acordo com SCHNEIDER e MOREIRA, sobre a formação, atuação e inserção profissional do Psicólogo intensivista, é CORRETO afirmar que:

- a) Atualmente, os cursos de Psicologia oferecem todos os subsídios necessários para a atuação do Psicólogo no âmbito da saúde, principalmente no que se refere às Unidades de Terapia Intensiva (UTI).
- b) Necessita-se de maior adaptação das técnicas para atendimento clínico e avaliação psicológica de pacientes e familiares nas UTI.
- c) Apesar de recente, a atuação de Psicólogos nas UTI já está incorporada pelas equipes multiprofissionais, as quais reconhecem a amplitude das possibilidades de ação.
- d) No cenário atual, não se percebe uma acentuada carência de Psicólogos intensivistas no setor público, assim como no privado.

30) De acordo com CASTRO e REMOR, sobre a Psicologia Hospitalar no Brasil, assinalar a alternativa CORRETA:

- a) Durante muito tempo, a Psicologia da Saúde foi confundida com o que, no contexto nacional, era denominado Psicologia Hospitalar.
- b) No que tange aos níveis de atenção à saúde, a Psicologia Hospitalar abrange, de forma uniforme, os três níveis.
- c) A Psicologia Hospitalar no Brasil não tem uma definição clara do seu contexto de práticas, porém, apresenta clareza quanto ao seu marco conceitual.
- d) Gerenciamento de equipes e administração de programas não estão entre as habilidades fundamentais para atuação dos Psicólogos em hospitais.

31) Segundo Pregnotatto e Agostino in BAPTISTA e DIAS, sobre a presença da família junto ao paciente nas Unidades de Terapia Intensiva, analisar os itens abaixo:

- I. Na maioria das vezes, as visitas significam segurança ao paciente e devem ser estimuladas sempre que possível.
- II. A presença de familiares, normalmente, dificulta a vinculação da equipe de saúde com o paciente.
- III. A presença da família junto ao paciente desencadeia uma nova assistência, o que implica uma atenção extra das equipes de saúde no sentido da humanização dos serviços prestados.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

32) Oliveira e Remor in HUTZ et al. salientam alguns pontos específicos da avaliação psicológica de pessoas diagnosticadas com câncer. Sobre essa prática do Psicólogo, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Para esses pacientes, são necessários protocolos longos de avaliação, que contemplem todas as dimensões possíveis de serem avaliadas.
- () A avaliação dos sintomas de ansiedade e de depressão deve ser periódica, com a finalidade de acompanhar possíveis comprometimentos na qualidade de vida do paciente.

- a) C - C.
- b) E - C.
- c) C - E.
- d) E - E.

33) De acordo com STRAUB, sobre os aspectos da personalidade importantes de serem considerados no atendimento psicológico ao paciente oncológico, analisar a sentença abaixo:

Determinados tipos de personalidade podem estar relacionados ao desenvolvimento, à adaptação psicológica, à sobrevivência e à recorrência do câncer (1ª parte). Indivíduos com personalidade tipo C estariam mais propensos a desenvolver a doença (2ª parte).

A sentença está:

- a) Totalmente correta.
- b) Correta somente em sua 1ª parte.
- c) Correta somente em sua 2ª parte.
- d) Totalmente incorreta.

34) De acordo com Gibello e Amarins in KERNKRAUT, SILVA e GIBELLO, sobre a comunicação de más notícias na assistência hospitalar, analisar os itens abaixo:

- I. A tarefa de comunicação de más notícias sobre a condição clínica do paciente é sempre do médico.
- II. O foco da comunicação de más notícias, no caso de um paciente hospitalizado, será a família.
- III. É recomendável que o Psicólogo hospitalar participe do momento de comunicação das más notícias individualmente ao paciente ou em uma reunião familiar.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

35) Assinalar a alternativa que preenche as lacunas abaixo CORRETAMENTE:

Quando a doença avança comprometendo a _____ e a morte assoma, outra medicina vem ao auxílio do paciente: a medicina paliativa. Nesse contexto, as intervenções _____ ganham espaço e passam a se tornar parte significativa da assistência ao paciente.

- a) qualidade de vida | interdisciplinares
- b) cura | interdisciplinares
- c) qualidade de vida | psicossociais
- d) cura | psicossociais

36) Segundo SCANNAVINO et al., sobre a Psico-Oncologia, analisar os itens abaixo:

- I. Trata-se de uma área que aborda as questões psicossociais que envolvem o paciente oncológico.
- II. Já se encontra disponível uma série de instrumentos que avaliam a eficácia dos atendimentos na área da Psico-Oncologia.
- III. Informações, orientações e intervenções terapêuticas são os pilares da atuação nesse campo.
- IV. As intervenções são focadas no paciente e em sua família, visando o enfrentamento e a aceitação de uma nova realidade.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens I, III e IV.
- d) Somente os itens II, III e IV.

37) Com base em Zimmermann e Bertuol *in* BOTEGA, sobre a avaliação dos sintomas psicológicos do paciente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), assinalar a alternativa CORRETA:

- a) O início dos sintomas de confusão mental em pacientes em UTI, geralmente, indica uma alteração significativa em sua condição clínica.
- b) O tratamento para esses sintomas deve ser focado na correção de suas consequências para a vida do paciente.
- c) O principal sintoma do delirium é um distúrbio no humor do paciente.
- d) Os sintomas do delirium surgem rapidamente, tendem a flutuar durante o dia, mas normalmente apresentam melhora ao anoitecer, quando os estímulos da UTI são atenuados.

38) De acordo com Rudnicki e Schmidt *in* ELIAS et al., sobre a Psicologia no campo da saúde, analisar os itens abaixo:

- I. A Psicologia Hospitalar preconiza a inserção do Psicólogo em equipes interdisciplinares.
- II. Em relação à Psicologia Hospitalar, a Psicologia da Saúde é um termo mais amplo, uma vez que abarca intervenções nos níveis primário e secundário de atenção à saúde.
- III. A Psicologia da Saúde se preocupa com o comportamento das pessoas sadias e enfermas.

Está(ão) CORRETO(S):

- a) Somente o item I.
- b) Somente o item II.
- c) Somente os itens I e III.
- d) Todos os itens.

39) Segundo SIMONETI, sobre o atendimento psicológico ao paciente crítico, analisar a sentença abaixo:

A estratégia básica do Psicólogo em uma UTI é criar canais para o escoamento das angústias por meio da palavra (1ª parte). A escuta oferecida não deve ser somente ao paciente, mas também a outros membros da equipe multiprofissional (2ª parte). No caso de pacientes privados de comunicação verbal, as possibilidades de intervenção são escassas, uma vez que a principal via de expressão do afeto encontra-se prejudicada (3ª parte).

A sentença está:

- a) Totalmente correta.
- b) Correta somente em sua 3ª parte.
- c) Correta somente em suas 1ª e 2ª partes.
- d) Correta somente em suas 2ª e 3ª partes.

40) Segundo Kovács *in* KOVÁCS, em relação aos profissionais da saúde, marcar C para as afirmativas Certas, E para as Erradas e, após, assinalar a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Na Psicologia, atuar com temáticas referentes à morte é uma atribuição do Psicólogo hospitalar.
- () A postura de afastamento e a delegação das tarefas referentes ao paciente podem estar relacionadas aos sentimentos contratransferenciais da equipe frente à morte.
- () O medo da morte se torna, para a equipe, por vezes, uma questão intelectualizada.

- a) C - C - E.
- b) E - C - C.
- c) C - E - C.
- d) E - C - E.