

**PROCESSO SELETIVO UNIFICADO
RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

**JUSTIFICATIVAS PARA MANUTENÇÃO
OU ALTERAÇÃO DE GABARITOS PRELIMINARES**

De acordo com o Edital de Abertura que rege este Processo Seletivo, argumentações inconsistentes, extemporâneas, que estiverem fora das especificações estabelecidas para a interposição, que contiverem questionamentos de natureza administrativa (por exemplo, relacionados às normas previamente estipuladas em Edital) não obterão resposta da banca avaliadora e, por isso, não terão respostas publicadas na *Internet*. Não serão computadas as questões não assinaladas na grade de respostas, nem as que contiverem mais de uma *resposta*, emenda ou rasura, ainda que legível.

NÍVEL SUPERIOR

MATÉRIA: SAÚDE COLETIVA

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM, PROVA DA PROFISSÃO DE EDUCAÇÃO FÍSICA, PROVA DA PROFISSÃO DE BIOMEDICINA, PROVA DA PROFISSÃO DE FARMÁCIA, PROVA DA PROFISSÃO DE FÍSICA MÉDICA, PROVA DA PROFISSÃO DE FISIOTERAPIA, PROVA DA PROFISSÃO DE FONOAUDIOLOGIA, PROVA DA PROFISSÃO DE NUTRIÇÃO, PROVA DA PROFISSÃO DE ODONTOLOGIA, PROVA DA PROFISSÃO DE PSICOLOGIA, PROVA DA PROFISSÃO DE SERVIÇO SOCIAL, PROVA DA PROFISSÃO DE TERAPIA OCUPACIONAL, PROVA DE GESTÃO EM SAÚDE, PROVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, PROVA DE ANÁLISES CLÍNICAS, PROVA DA PROFISSÃO DE MEDICINA VETERINÁRIA

QUESTÃO: 01 - MANTIDA alternativa 'C'. ALMEIDA, PF; GIOVANELLA, L; MENDONÇA, MHM; ESCOREL, S. Desafios à coordenação dos cuidados em saúde: estratégias de integração entre níveis assistenciais em grandes centros urbanos. Cad. Saúde Pública vol.26 no.2 Rio de Janeiro Feb. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2010000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

"Estudos apontam que a capacidade dos sistemas de saúde em prestar cuidados mais coordenados ao minimizar barreiras de acesso entre níveis assistenciais, oferecer atenção em saúde mais sincronizada e em tempo oportuno pode ser otimizada pela implantação de mecanismos e estratégias de integração da rede assistencial. Foram identificadas iniciativas de articulação da Atenção Primária à Saúde aos demais serviços de saúde, fato que constitui um dos atributos que a distingue de uma concepção seletiva e focalizadora.

I. A integração entre níveis assistenciais é um dos componentes para a oferta de Atenção Primária à Saúde abrangente e **distinta da concepção** focalizada e seletiva, com cesta restrita e frequentemente de baixa qualidade, dirigida a populações pobres.

II. O modelo de proteção social adotado pelo país **não influencia** o ritmo de implantação do conjunto de reformas para integração entre os níveis assistenciais

III. A garantia do cuidado em saúde torna-se fundamental para a constituição de redes integradas, cuja construção reconhece necessariamente a interdependência, visto que nenhuma destas instâncias dispõe da totalidade dos recursos.

IV. A ampliação do acesso à atenção especializada e integração de serviços territorializados, que funcionam como referência para as unidades de atenção básica de determinado distrito ou regional de saúde, aumentam as barreiras financeiras de acesso.

QUESTÃO: 03 - MANTIDA alternativa 'A'. BRASIL. Lei 8080 de, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm TÍTULO I / DAS DISPOSIÇÕES GERAIS / Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. / § 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem a cesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. / § 2º O dever do Estado não exclui todas as pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

O fato de não haver transcrição integral do texto, não torna a afirmativa incorreta. O conteúdo da alternativa "b" está em consonância com a Lei nº8080/1990. Ressalto que a alternativa não afirma que o dever do Estado é **somente** aquele descrito em sua afirmativa.

QUESTÃO: 04 - MANTIDA alternativa 'B'. BONITA, R. BEAGLEHOLE, R. KJELLSTRÖM, T. Epidemiologia básica. [tradução e revisão científica Juraci A. Cesar]. - 2.ed. - São Paulo, Santos. 2010. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9788572888394_por.pdf Página 22 Letalidade= Número de mortes de uma determinada doença em certo período/ Número de doentes por determinada doença no mesmo período *100

A questão está de acordo com a referência citada, o objetivo é de aplicação de indicadores de saúde. O enunciado especifica que os dados estão apresentados no gráfico, apresenta o número total de casos e o de óbitos para aquele período. Os óbitos são apresentados por semana epidemiológica de notificação e o enunciado solicita a letalidade para os dados apresentados.

QUESTÃO: 05 - MANTIDA alternativa 'A'. SOUZA, DO. A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. Ciênc. saúde coletiva vol.25 supl.1 Rio de Janeiro June 2020 Epub June 05, 2020. Disponível em : https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702469&tlng=pt

B) a mundialização do capital gera ainda mais riqueza (**pobreza**) e isso é reconhecido pelos autores de diversas perspectivas teóricas.
C) A intensa disseminação de informações falsas na mídia, em especial via internet, terreno fértil para que o fato em si prevaleça sobre a narrativa. (**A nosso ver, a pós-modernidade é um terreno fértil para que a narrativa prevaleça sobre o fato em si, alterando-lhe o contexto**)
D) a prioridade dada à saúde, quando, sobretudo, evita-se obstáculos ao livre comércio, seja nacional seja internacionalmente. (**a prioridade dada à esfera econômica, quando, sobretudo, evita-se obstáculos ao livre comércio..**)

QUESTÃO: 06 - ANULADA. Não há alternativas que correspondam ao solicitado no enunciado. A redação da alternativa "d" não está adequada. A resposta correta de acordo com o gabarito: "A Saúde, enquanto estado vital, setor de produção e campo de saber, **não** está articulada à estrutura da sociedade através das suas instâncias econômica e político-ideológica".

QUESTÃO: 07 - ANULADA. GUIMARAES, R. Vacinas Anticovid: um olhar da saúde coletiva. 28 de julho de 2020. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/nota-sobre-as-vacinas-contra-o-sars-cov-2-artigo-de-reinaldo-guimaraes/49847/>

Questão anulada, pois nenhuma alternativa apresenta a ordem correta de preenchimento dos parênteses: **4 - 2- 1 -5 - 3 (ordem correta)**

QUESTÃO: 08 - MANTIDA alternativa 'B'. A palavra ampla tem vários sinônimos, podendo ser utilizada para definir "enorme, dilatado, imenso", estando associadas aos antônimos de econômica: oneroso, elevado.

Na página 71 da bibliografia "As Redes de Atenção à Saúde de autoria de Eugênio Vilaça Mendes" a referência é de **economia de escalas** com disponibilidade de recursos, qualidade e acesso.

QUESTÃO: 09 - MANTIDA alternativa 'A'. A) Correta: Art. 4 § 2º A instituição de Regiões de Saúde situadas em áreas de fronteira com outros países deverá respeitar as normas que regem as relações internacionais.

B)

Art. 5º Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de:

I - atenção primária;

II - urgência e emergência;

III - atenção psicossocial;

IV - atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e

V - vigilância em saúde.

Não somente "no mínimo" ações e serviços de atenção primária e urgência e emergência.

C) Art. 4º As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT a que se refere o inciso I do art. 30.

D) Art. 4º As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT a que se refere o inciso I do art. 30. §1º Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.

QUESTÃO: 10 - MANTIDA alternativa 'A'. FEUERWERKER, LCM. Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação. - Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014. 174 p. - Capítulo 3 e Capítulo 4 (item 4.3). Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-micropolitica-do-trabalho-e-o-cuidado-em-saude/micropolitica-e-saude-pdf/view>

Página 70: O movimento da reforma sanitária brasileira trabalhava com algumas ideias fundamentais: um **modelo de democracia com base na defesa da igualdade [texto da alternativa "b"]**(universalidade, equidade), a **garantia da saúde como direito individual [texto da alternativa "d"]** ao lado da construção do poder local fortalecido pela gestão social democrática; a reconceitualização da saúde, naquele momento com o **reconhecimento da determinação social do processo saúde-doença [texto da alternativa "c"]** e uma perspectiva de atenção integral às necessidades de saúde da população; a crítica às práticas hegemônicas de saúde com a proposição de uma nova divisão do trabalho em saúde, com a valorização do trabalho em equipe e incluindo um papel ativo do usuário na construção da saúde.

A alternativa "a" é a única incorreta, pois diferente do exposto pelo autor em seu texto, **afirma** como ideia fundamental o fortalecimento técnico da divisão do trabalho em saúde.

QUESTÃO: 11 - MANTIDA alternativa 'A'. BRASIL. MINSITERIO DA SAUDE. PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019. DISPONÍVEL EM: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>

Da	Capitação	Ponderada
----	-----------	-----------

Art. 10. O cálculo para a definição dos incentivos financeiros da capitação ponderada deverá considerar:

I - a população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária

(eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB);

II - a vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na eSF e na eAP;

III - o perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na eSF e na eAP; e

IV - classificação geográfica definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

QUESTÃO: 12 - MANTIDA alternativa 'C'. MENDES, EV. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Capítulo 2 – Conceito de Redes de Atenção à Saúde e Elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde. Capítulo 4: Uma nova Clínica: as mudanças da Atenção à Saúde. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf Páginas 298/ 299. A atenção centrada na pessoa e na família opera com quatro conceitos-chave: dignidade e respeito, compartilhamento de informações, participação e colaboração. A atenção centrada na pessoa e na família coloca o conceito-chave da aliança terapêutica que consiste numa agenda comum, na troca de informações, nas decisões compartilhadas e no estabelecimento de relações de confiança, de respeito e empáticas entre a equipe de saúde e as pessoas usuárias dos sistemas de atenção à saúde. Nesse novo padrão de atenção à saúde os profissionais **não são prescritores** que monopolizam os conhecimentos sobre o que as pessoas têm, do que elas necessitam e o que as devem motivar. A participação da pessoa e da família na atenção à saúde envolve a compreensão do processo saúde/doença e os fatores que o influenciam

QUESTÃO: 13 - MANTIDA alternativa 'C'. CONCEITO E ELEMENTOS CONSTITUTIVOS MENDES, EV. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Capítulo 2 – Conceito de Redes de Atenção à Saúde e Elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde. Capítulo 4: Uma nova Clínica: as mudanças da Atenção à Saúde. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf Páginas 85 e 86 CONCEITO E ELEMENTOS CONSTITUTIVOS MENDES, EV. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Capítulo 2 – Conceito de Redes de Atenção à Saúde e Elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde. Capítulo 4: Uma nova Clínica: as mudanças da Atenção à Saúde. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf Páginas 86, 3º parágrafo:

"A estrutura operacional das RASs compõe-se de cinco componentes: o centro de comunicação, a APS; os pontos de atenção à saúde secundários e terciários; os sistemas de apoio (sistema de apoio diagnóstico e terapêutico, sistema de assistência farmacêutica e sistema de informação em saúde); os sistemas logísticos (cartão de identificação das pessoas usuárias, prontuário clínico, sistemas de acesso regulado à atenção e sistemas de transporte em saúde); e o sistema de governança. Os três primeiros correspondem aos nós das redes e, o quarto, às ligações que comunicam os diferentes nós".

Como é possível observar no parágrafo extraído da bibliografia de referência, a estrutura operacional das RASs é realizada por um conjunto de cinco componentes. Sendo assim, é equivocado considerar correta a alternativa "II" - que afirma que a estrutura operacional **é realizada** pela Atenção Primária de Saúde (APS), pois assim estaríamos desconsiderando os demais componentes presentes na composição da estrutura operacional das RASs.

QUESTÃO: 14 - MANTIDA alternativa 'D'. A) É órgão colegiado **composto por** representantes do governo, profissionais de saúde e usuários. Incorreta, pois falta um dos componentes.

"... órgão colegiado composto por representantes do governo, **prestadores de serviço**, profissionais de saúde e usuários"

B) Homologa sobre os aspectos econômicos e financeiros na execução da política de saúde da instância correspondente. **Incorreta**

"...inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão **homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.**"

C) Poderá substituir as funções do Poder Legislativo.

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, **sem prejuízo das funções do Poder Legislativo.**

D) Tem caráter permanente e deliberativo.

§ 2º O Conselho de Saúde, **em caráter permanente e deliberativo**, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

QUESTÃO: 15 - MANTIDA alternativa 'B'. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 1988. Artigos 196 a 200. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicao/federal.pdf Art. 200. **Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:** I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico; VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano; VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho

QUESTÃO: 16 - MANTIDA alternativa 'B'. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3, de

28 de Setembro de 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html Consequentemente, a organização da atenção e da gestão do SUS expressa o cenário apresentado e se caracteriza por intensa fragmentação de serviços, programas, ações e práticas clínicas demonstrado por: (1) lacunas assistenciais importantes; (2) financiamento público insuficiente, fragmentado e baixa eficiência no emprego dos recursos, com redução da capacidade do sistema de prover integralidade da atenção à saúde; (3) configuração inadequada de modelos de atenção, marcada pela incoerência entre a oferta de serviços e a necessidade de atenção, não conseguindo acompanhar a tendência de declínio dos problemas agudos e de ascensão das condições crônicas; (4) fragilidade na gestão do trabalho com o grave problema de precarização e carência de profissionais em número e alinhamento com a política pública; (5) a pulverização dos serviços nos municípios; e (6) **pouca inserção da Vigilância e Promoção em Saúde** no cotidiano dos serviços de atenção, especialmente na Atenção Primária em Saúde (APS).

QUESTÃO: 17 - MANTIDA alternativa 'C'. BRASIL. Presidência da República. Lei complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o §3º do art. 198 da Constituição Federal e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm Art. 41. Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, **avaliarão a cada quadrimestre** o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e **o relatório do gestor da saúde** sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao **Chefe do Poder Executivo** do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.

C) Os Conselhos de Saúde encaminharão ao **Chefe do Poder Legislativo (Chefe do Poder Executivo)** do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. Alternativa Incorreta.

QUESTÃO: 18 - MANTIDA alternativa 'B'. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. A Experiência da diretriz de ambiência na Política Nacional de Humanização – PNH. Brasília, DF, 2017. Disponível em: http://redehumanizaus.net/lancamento-da-cartilha-humanizaus/Página_9_e_10
A produção das condições de uma vida saudável não pode ser pensada sem a implicação dos sujeitos, no processo de produção de saúde. Assim como a produção de espaços saudáveis e acolhedores não pode ser pensada sem a implicação e o protagonismo de quem neles e com eles convivem e se inter-relacionam: os trabalhadores, os usuários e os gestores **A Ambiência é a “Diretriz Espacial” para as demais diretrizes da PNH**, apontando-se um duplo desafio que é o de sintonizar “o que fazer” com o “como fazer”, ou seja, o conceito de Ambiência e o método para a construção coletiva dos espaços de saúde. O conceito aqui proposto se refere à Ambiência na Saúde como o espaço físico, social, profissional e de relações, sempre articulado a um projeto de saúde e sintonizado a um modo de fazer: o método da tríplice inclusão da PNH. A produção de saúde está vinculada à potência do “vivo” em atender ao desafio de criar e recriar normas que lhe permitam lidar melhor com um ambiente que a todo instante se transforma

QUESTÃO: 19 - MANTIDA alternativa 'D'. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de Setembro de 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html A Atenção Primária à Saúde deve cumprir **três funções essenciais** (MENDES, 2002):
Resolução: visa resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população;
Organização: visa organizar os fluxos e contrafluxos dos usuários pelos diversos pontos de atenção à saúde, no sistema de serviços de saúde; **Responsabilização:** visa responsabilizar-se pela saúde dos usuários em qualquer ponto de atenção à saúde em que estejam.

QUESTÃO: 20 - MANTIDA alternativa 'D'. As ferramentas de microgestão partem das tecnologias-mãe, as diretrizes clínicas, para, a partir delas, desenhar a RAS e ofertar outras ferramentas como a gestão da condição de saúde, gestão de casos, auditoria clínica e as listas de espera elaboradas a partir da compreensão ampliada do processo saúde-doença, com foco na integralidade, incorporando as melhores evidências.
BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de Setembro de 2017. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html

MATÉRIA: CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM

QUESTÃO: 21 - MANTIDA alternativa 'A'. Conforme bibliografia utilizada e disponibilizada para este concurso, os protocolos de SBV (Suporte Básico de Vida) são divididos em: Emergências Clínicas, Emergências Traumáticas, Procedimentos em SBV, Especiais, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, entre outros. O enunciado da questão traz "objetivo da avaliação primária (**agravo clínico**) no SBV" estando clara a relação com o **SBV Clínico**. Se estivesse associado a outro protocolo, como o traumático, por exemplo, seriam consideradas outras questões para abordagem. Não sendo o caso, a abordagem de paciente em agravo clínico como traz o enunciado da questão e de acordo a bibliografia, corresponde a alternativa A.

QUESTÃO: 22 - MANTIDA alternativa 'B'. Para a elaboração da prova utilizamos a bibliografia disponibilizada no edital e segundo ela, a cianose e salivação intensa são critérios de inclusão para crise convulsiva no adulto. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Protocolo de Intervenção para o SAMU 192- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília. 2016 - **BC 16**.

QUESTÃO: 23 - MANTIDA alternativa 'A'. De acordo com a bibliografia utilizada e disponibilizada para o concurso) GUIDELINES. Atualização das Diretrizes de 2015 da American Heart Association (AHA) para RCP e ACE. 2015), na página 9, coloca que a profundidade das compressões deve ser de pelo menos 2 polegadas, em 2010 e 2015, sendo que em 2015 foi acrescentado a informação "evitando excesso na profundidade das compressões torácicas (superiores a 2,4 polegadas (6 cm)). Porém, a informação de que a profundidade das compressões deve ser de pelo menos 2 polegadas não está incorreta.

QUESTÃO: 24 - MANTIDA alternativa 'C'. A questão traz que é preferível o **sistema aberto ao fechado**. Está incorreta, visto que, segundo a bibliografia utilizada e disponibilizada para este concurso, por conta da produção dos aerossóis, o sistema deverá ser preferencialmente **fechado e não aberto**.

BRASIL, Ministério da Saúde. Cuidados no ambiente de assistência hospitalar ao paciente com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. Brasília, DF, 2020. **Pág. 48**

QUESTÃO: 25 - MANTIDA alternativa 'C'. As características/conceitos correspondentes a cada Meta Internacional de Segurança do Paciente estão de acordo com a bibliografia utilizada e disponibilizada para este concurso. Logo a alternativa C está correta.
ANVISA. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2017) A partir da página 65.

QUESTÃO: 27 - MANTIDA alternativa 'A'. Conforme bibliografia utilizada e disponibilizada para o concurso, ". Idealmente, o encaminhamento para cuidados paliativos deve ser feito enquanto o paciente apresenta condições de autocuidado, buscando-se estimular a sua autonomia por mais tempo possível".

BRASIL, Ministério da Saúde. ABC do câncer – Abordagens básicas para o controle do câncer. Unidades 1 e 3 e 4. INCA. Brasília, DF. 6a. Edição, 2020 - **Pág. 62**.

QUESTÃO: 29 - MANTIDA alternativa 'D'. De acordo com a bibliografia utilizada e disponibilizada para o concurso, a leucemia aguda é a principal neoplasia que acomete as crianças e adolescentes.

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de Diagnóstico precoce para Oncologia Pediátrica. Brasília, 2017.29p.:il - Pág. 14.

Em relação a alternativa C ela está incorreta, pois segundo a bibliografia, tumores de partes moles não são hematológico e linfomas não são sólidos.

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de Diagnóstico precoce para Oncologia Pediátrica. Brasília, 2017.29p.:il - Pág. 6.

QUESTÃO: 30 - MANTIDA alternativa 'B'. As questões são formuladas segundo a bibliografia utilizada e disponibilizada para este concurso, neste caso: BRASIL, Ministério da Saúde. Cuidados no ambiente de assistência hospitalar ao paciente com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. Brasília, DF, 2020. Segundo a bibliografia,

"O primeiro EPI a ser colocado é o avental descartável de mangas longas e com punhos (pág. 33), sendo o avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização da intervenção e ANTES (e não após) sair do quarto do paciente". (pág. 38).

O uso das luvas, segundo a bibliografia utilizada pagina 30, " Destaca-se que o uso de luvas não dispensa a necessidade de lavagem das mãos antes e após o seu calçamento. Isto porque as mãos previamente contaminadas podem transferir microrganismos para as luvas e destas para os pacientes, e também porque as luvas podem conter furos microscópicos ou romper durante o uso, permitindo a contaminação das mãos durante a manipulação do paciente".

QUESTÃO: 31 - MANTIDA alternativa 'D'. Conforme bibliografia utilizada (BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus. Última versão em setembro 2020. Brasília, DF, 2020. Brasília-DF 2020.49p), pág. 24, " O monitoramento deve ser feito a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48hs nos demais, preferencialmente por telefone". A informação complementar de "permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data de início dos sintomas" e o contato ser "preferencialmente por telefone" não torna as informações contidas na assertiva D incorretas, são apenas complementares.

QUESTÃO: 34 - MANTIDA alternativa 'D'. Conforme bibliografia utilizada e disponibilizada para este concurso (BRASIL, Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Volume único. Brasília – DF. 2019. 3a. Edição) pag. 265, " Na Hepatite A, o modo de transmissão é fecal-oral, o período de incubação é de 15-45 dias (média de 30 dias), e o período de transmissibilidade é de duas semanas, antes do início dos sintomas até o final da 2ª semana da doença."

QUESTÃO: 36 - ANULADA. Segundo a bibliografia utilizada para elaboração da questão (BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Atenção Integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST. Brasília, 2015) pág. 97 e 98, como mencionado na assertiva, "a penicilina é o medicamento de escolha para o tratamento da sífilis", podendo ter como alternativas a doxiclina (exceto para gestantes) e a ceftriaxona (gestantes ou não). Esta recomendação também está presente na bibliografia (BRASIL, Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Volume único. Brasília – DF. 2019. 3a. Edição - pag. 281) e no (BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de Atenção Básica: Saúde das Mulheres - Instituto SÍrio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília – DF - 2016) pág. 110, este último, incluindo a ceftriaxona como alternativa para gestantes. Única diferença entre as bibliografias é a mudança na dose da Sífilis recente secundária e latente: penicilina que traz a repetição da dose em 1 semana. Considerando que há discordância entre as bibliografias utilizadas no concurso, a questão será anulada.

QUESTÃO: 39 - MANTIDA alternativa 'B'. As siglas utilizadas na questão são termos utilizados na área da saúde e da enfermagem, fazendo parte do roll de conhecimentos necessários para o profissional da saúde. Conforme bibliografia utilizada e disponibilizada para este concurso (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Pocket Book Light. Rio de Janeiro) a página 79 e 80, traz que o "tratamento da UH deve ser iniciado após um período de observação clínica em ambiente calmo, condição que ajuda a afastar casos de pseudocrise...O tratamento dos pacientes com EH visa **redução rápida** da PA, com a finalidade de impedir a progressão das LOA.

QUESTÃO: 40 - MANTIDA alternativa 'C'. Conforme bibliografia utilizada e disponibilizada para o concurso (BRASIL, Ministério da Saúde. Dengue: diagnóstico e Manejo Clínico – Adulto e Criança. 5ª. Edição. Brasília, DF, 2016), pagina 29 e 30, todas as indicações colocadas na questão são indicativos para internação hospitalar, exceto a alternativa C, que é considerado critério de alta hospitalar.

QUESTÃO: 42 - MANTIDA alternativa 'B'. O controle voluntário dos esfíncteres anal e uretral é um dos marcos de desenvolvimento, ocorrendo por volta dos 18 a 24 meses. Dentre as características de prontidão, as crianças necessitam apresentar movimentos intestinais regulares, habilidade de sentar, agachar-se, assim como remover e vestir suas próprias roupas. Referência: Atuação do enfermeiro na atenção primária de Sandra Rejane Ferreira.

QUESTÃO: 43 - MANTIDA alternativa 'A'. No 5º mês a criança reconhece estranhos e no 6º mês demonstra medo de estranhos. A questão refere-se ao 5º mês, portanto está correta.

QUESTÃO: 44 - MANTIDA alternativa 'C'. A questão 44 encontra-se na referência Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde de Sandra Rejane Soares Ferreira página 301 em Saúde da Criança. "As manifestações inespecíficas de febre, irritabilidade, vômitos, diarreia, e desaceleração do crescimento podem estar relacionadas com infecção urinária.

QUESTÃO: 45 - MANTIDA alternativa 'D'. A questão 45 encontra-se na referência Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde de Sandra Rejane Soares Ferreira, página 352.

QUESTÃO: 46 - MANTIDA alternativa 'A'. O diafragma ideal para cada mulher deve ser determinado por profissional treinado, já que variam de tamanho. O tamanho ideal corresponde ao comprimento diagonal do canal vaginal, desde a face posterior da sínfise púbica até o fundo do saco vaginal posterior. Previne algumas ISTs gonococos e clamídia e não protege contra HIV, HPV, herpes genital e tricomonas, pois não protege a parede vaginal e vulva.

Referência Atuação do Enfermeiro em Atenção Primária de Sandra Rejane Ferreira.

QUESTÃO: 48 - MANTIDA alternativa 'B'. Na página 47 do Cadernos de Atenção Básica, Ministério da Saúde consta:

DPOC é uma doença causada por uma associação entre doença de pequenos brônquios (bronquite crônica obstrutiva) e destruição do parênquima

(enfisema). Na bronquite crônica não há destruição do parênquima.

QUESTÃO: 49 - MANTIDA alternativa 'A'. A questão 49 refere-se a Saúde da Gestante. Na 16ª semana, o fundo uterino encontra-se entre a sínfise púbica e a cicatriz imbilical e não na cicatriz umbilical como consta na prova.

QUESTÃO: 54 - MANTIDA alternativa 'C'. A questão 54 foi formulada para que o candidato refletisse sobre a situação das pessoas com transtornos psicóticos sem rede de suporte e que não conseguem fazer a cogestão dos medicamentos. Nesta situação para garantir a dose recomendada a formulação injetável é indicada, ocorrendo assim a diminuição de sintomas psicóticos.

QUESTÃO: 55 - MANTIDA alternativa 'D'. A questão 55 refere-se à situação de abuso de álcool e não dependência de álcool. As comunidades terapêuticas estão indicadas em situações de dependência ao álcool.

As terapias de intervenção breve estão indicadas para aquelas pessoas que estão em uso abusivo de substâncias, ou seja, ainda não desenvolveram sinais nem sintomas que sejam passíveis de considerá-las dependentes.

QUESTÃO: 56 - MANTIDA alternativa 'D'. Os indivíduos com maior risco de desenvolvimento de DM2 são os que apresentam obesidade (sobretudo abdominal), histórico familiar em parentes de primeiro grau, dislipidemia, mulheres com diabetes gestacional prévio, hipertensão arterial, idade acima de 45 anos, e outras condições clínicas associadas à resistência à insulina (por exemplo: acantose nigricans, síndrome de ovários policísticos, hepatite C, periodontite, uso de diuréticos tiazídicos, corticoides e antipsicóticos)¹³. Ainda neste grupo estão os indivíduos com pré-diabetes, definido como: glicemia de jejum alterada (GJA), tolerância diminuída à glicose (TDG) e/ou níveis de hemoglobina glicada entre 5,7 e 6,4% e especialmente aqueles com as diferentes condições combinadas. A GJA é diagnosticada pela glicemia após 8 horas de jejum.

Os fatores de risco para aneurismo estão mais relacionados ao tabagismo, fatores hereditários, traumas e obesidade e não está relacionado a hepatite C.

QUESTÃO: 57 - MANTIDA alternativa 'A'. Crianças e adolescentes obesos podem apresentar aceleração do crescimento linear e da idade óssea, portanto a alternativa D está incorreta, a qual consta diminuição do crescimento linear.

QUESTÃO: 59 - MANTIDA alternativa 'B'. A questão 59 refere-se a câmara de vacinas e não geladeira, sendo que as vacinas podem ser organizadas em qualquer prateleira na câmara, visto que a temperatura é uniformemente distribuída em todos os compartimentos, e a porta de vidro favorece a visualização dos produtos armazenados.

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

QUESTÃO: 31 - MANTIDA alternativa 'C'. A causa “necessária” retrata uma condição sem a qual não se

produzirá o efeito. Por outro lado, sua presença não resulta, de modo inequívoco, na ocorrência do evento (ou seja, ela pode ser ou não suficiente). A visão de que as causas devem ser necessárias para a ocorrência de seus efeitos é tradicionalmente associada à teoria microbiana da doença, na qual há a pressuposição de que a doença é motivada por, pelo menos, um agente infeccioso específico. Uma causa é “necessária” quando sempre precede um efeito. E é “suficiente” quando inevitavelmente inicia ou produz o efeito. Assim, os baixos envolvimento com atividades físicas no lazer (mas, também, os baixos envolvimento com atividades físicas no deslocamento, no trabalho ou doméstica) não são causas necessárias, pois, a doença cardiovascular pode ocorrer sem a presença destas diferentes situações.

QUESTÃO: 42 - MANTIDA alternativa 'B'. A presente questão cita texto (*O risco na sociedade contemporânea: relações entre ciência, cultura e saúde*) contido em livro (*A Saúde em Debate na Educação Física, Volume 3*) que compõe o corpo das referências do edital:

2 - BAGRICHEVSKY, Marcos; ESTEVAO, Adriana; PALMA, Alexandre (org.). *A Saúde em Debate na Educação Física. Volume 3.* Ilheus: Editus Editora da UESC, Volume 3, 2007.

É importante salientar que a publicação em questão é organizada por um grupo de autores e contém, ao longo da obra, textos escritos por uma diversidade de pesquisadores/as. Considera-se, assim, a necessidade de leitura e pertinência da citação e manutenção da questão.

QUESTÃO: 56 - MANTIDA alternativa 'C'. A presente questão cita texto (*Nasce o corpo! Um transcurso heterogêneo*) contido em livro (*Saúde Coletiva: dialogando sobre interfaces temáticas*) que compõe o corpo das referências do edital:

24 - BAGRICHEVSKY, Marcos (Org.). *Saúde Coletiva: dialogando sobre interfaces temáticas.* 2ª Ed. Blumenau: Instituto Federal Catarinense. 590 p. 2019. Disponível em <http://cev.org.br/biblioteca/saude-coletiva-dialogando-sobre-interfaces-tematicas/>.

É importante salientar que a publicação em questão é organizada por um grupo de autores e contém, ao longo da obra, textos escritos por uma diversidade de pesquisadores/as. Considera-se, assim, a necessidade de leitura e pertinência da citação e manutenção da questão.

QUESTÃO: 59 - MANTIDA alternativa 'A'. A presente questão cita texto que foi inserido no corpo de referências do edital a partir de retificação (23/09), ainda que sem o nome dos autores. Portanto, está de acordo com o edital em relação ao seu conteúdo.

31 - KNUTH, Alan Goularte; DE CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil; FREITAS, Débora Duarte. Discursos de instituições de saúde brasileiras sobre atividade física no início da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 25, p. 1-9, 2020.

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE FARMÁCIA

QUESTÃO: 25 - MANTIDA alternativa 'A'. Sobre a Resolução nº 11, de 22/03/2011, que dispõe sobre o controle da substância Talidomida e do medicamento que a contenha, assinale a alternativa **correta**.

A) A escrituração de todas as operações relacionadas com a substância Talidomida e com o medicamento que a contenha deve ser realizada pelo responsável técnico em ordem cronológica de entradas, saídas e perdas, devendo ser atualizada no prazo máximo de 7 (sete) dias. Correta.

B) A prescrição de medicamentos à base de Talidomida deve ser realizada por meio de Notificação de Receita B2 acompanhada do Termo de Responsabilidade/Esclarecimento. Incorreta (A Notificação de receita utilizada para prescrição de Talidomida é exclusiva de Talidomida e não é chamada de B2).

C) A prescrição do medicamento Talidomida somente poderá ser realizada por médicos e dentistas devidamente inscritos nos seus respectivos Conselho Regionais. Incorreta (Somente médicos previamente cadastrados podem prescrever Talidomida).

D) É permitida a comercialização do medicamento Talidomida pelas unidades públicas dispensadoras credenciadas. Incorreta (A comercialização de Talidomida é vedada em qualquer farmácia)

RESPOSTA: A Resolução da Diretoria Colegiada nº 11/2011 cita, no seu Art. 4º, que: “*Ficam proibidos o fornecimento, o comércio ou qualquer outra atividade com a substância Talidomida ou o medicamento que a contenha.*”

Ainda, neste mesmo artigo, no seu § 3º, diz que: “É vedada a comercialização do medicamento Talidomida pelas unidades públicas dispensadoras credenciadas.”

Como a questão pede para assinalar a alternativa correta, a letra (D) está errada. Por fim, de acordo com essa legislação, a única alternativa correta da questão é a letra (A).

QUESTÃO: 38 - MANTIDA alternativa 'A'.

QUESTÃO 38 – A atuação do farmacêutico no cuidado direto ao paciente, à família e à comunidade, a fim de reduzir a morbimortalidade relacionada ao uso dos medicamentos, promover a saúde e prevenir a doença e outras condições, é um desafio para o sistema de saúde brasileiro. Sobre essa temática, assinale a alternativa correta.

A) A consulta farmacêutica pode ser entendida como um episódio de contato entre o farmacêutico e o paciente, com a finalidade de obter os melhores resultados com a farmacoterapia, promover o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde.

CORRETA.

B) A filosofia do cuidado farmacêutico compreende um conjunto de atividades organizadas em um processo de trabalho, que visa, basicamente, a contribuir para prevenção de doenças e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. **INCORRETA** (De acordo com a literatura citada (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília, 2016), a filosofia do cuidado farmacêutico alicerça a provisão dos serviços e define que a responsabilidade do farmacêutico é atender, dentro do seu limite profissional, a todas as necessidades de saúde do paciente, incluindo as farmacoterapêuticas. Ou seja, vai muito além da prevenção de doenças, como descrito na alternativa B).

C) Os farmacêuticos que assumem o cuidado como seu modelo de prática profissional têm a responsabilidade de atuar de forma a atender algumas das necessidades de saúde do paciente, principalmente as relativas à recuperação da saúde, incluindo as suas necessidades farmacoterapêuticas fora de seu âmbito profissional. **INCORRETA** (Os farmacêuticos que assumem o cuidado como seu modelo de prática profissional têm a responsabilidade de atuar de forma a atender a todas as necessidades de saúde do paciente, seja na prevenção de doenças, promoção ou recuperação da saúde, incluindo as suas necessidades farmacoterapêuticas, dentro de seu âmbito profissional).

D) O rastreamento em saúde pode ser feito por médicos, com a finalidade de prescrever medidas preventivas ou encaminhar os casos suspeitos a outro profissional ou serviço de saúde para elucidação diagnóstica e tratamento. **INCORRETA** (O rastreamento em saúde pode ser feito por diferentes profissionais, com a finalidade de prescrever medidas preventivas ou encaminhar os casos suspeitos a outro profissional ou serviço de saúde para elucidação diagnóstica e tratamento).

QUESTÃO: 40 - MANTIDA alternativa 'C'. São serviços farmacêuticos técnico-gerenciais, EXCETO:

A) Solicitação de Medicamentos. **CORRETO**

B) Armazenamento de Medicamentos. **CORRETO**

C) Orientação Farmacêutica. **INCORRETO**

D) Descarte de Resíduos de Serviços de Saúde. **CORRETO**

De acordo com o documento “Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde”, são **serviços farmacêuticos técnico-gerenciais** os que exigem profissionais capacitados para aplicar conhecimentos e informações epidemiológicas, administrativas e gerenciais para o planejamento e execução das ações. O acesso a essas informações e aos mecanismos de trabalho relacionados deve ser ofertado pelo gestor central e pela equipe local de saúde. Se enquadram nesse contexto a programação de medicamentos, a solicitação/requisição de medicamentos, o armazenamento de medicamentos e o descarte de resíduos de serviços de saúde.

E são **serviços técnico-assistenciais** os que necessitam de equipe plenamente capacitada para aplicar conhecimentos sobre os medicamentos, a terapêutica, as habilidades e as competências para estabelecer a relação com os usuários dos serviços e a equipe de profissionais de saúde. Destaca-se, nesse contexto, a importância da comunicação. Se enquadram nesse contexto a dispensação, a orientação farmacêutica, o seguimento farmacoterapêutico, a educação em saúde e o suporte técnico para a equipe de saúde.

QUESTÃO: 41 - MANTIDA alternativa 'D'. A questão pede especificamente quais atribuições do farmacêutico clínico em Unidade de Terapia Intensiva elencadas são relacionadas ao **cuidado**. Após relacionar as assertivas é feita a seguinte pergunta:

Quais atribuições citadas acima são relacionadas ao cuidado?

De acordo com a Resolução nº 675/2019:

I - atribuição relacionada à gestão

II - atribuição relacionada ao ensino e pesquisa

III - atribuição relacionada ao cuidado

IV - atribuição relacionada ao cuidado

V - atribuição relacionada ao cuidado

Estão corretas, portanto, as assertivas III, IV e V.

Alternativa correta: letra D. Gabarito mantido.

QUESTÃO: 42 - MANTIDA alternativa 'B'. De acordo com o próprio recurso, a resposta está correta. A sequência mencionada no recurso é a que está apresentada no gabarito - letra B, e não letra A.

QUESTÃO: 48 - MANTIDA alternativa 'D'. Alvo terapia é a quimioterapia que consiste na utilização de substâncias que atuam mais seletivamente em alvos moleculares ou enzimáticos específicos, para o que se exige a positividade de exames que demonstrem a presença desses alvos. Questão correta letra D.

QUESTÃO: 49 - MANTIDA alternativa 'B'. Apenas os medicamentos da lista C5 (anabolizantes) não são prescritos através de Notificação de Receita. Os medicamentos da lista C5 são prescritos através de Receituário de Controle Especial.

Artigo 35, § 7º A Notificação de Receita é personalizada e intransferível, devendo conter somente uma substância das listas "A1" e "A2" (entorpecentes) e "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C2" (retinóides de uso sistêmico) e "C3" (imunossupressoras) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, ou um medicamento que as contenham. Alternativa correta: letra B.

QUESTÃO: 50 - MANTIDA alternativa 'B'. De acordo com a RDC nº 44/2009, artigo 2º, §1º: "O estabelecimento deve manter a Licença ou Alvará Sanitário e a Certidão de Regularidade Técnica afixados em local visível ao público". As farmácias e drogarias devem possuir o Manual de Boas Práticas Farmacêuticas, mas este não deve estar afixado em local visível ao público. Alternativa correta: letra B.

QUESTÃO: 53 - ANULADA. A banca se equivocou ao redigir o enunciado da questão e não mencionar que são direitos do farmacêutico, **exceto**:

A questão deve ser anulada, pois são direitos as letras A, B e C, sendo que a letra D representa um dever do farmacêutico.

QUESTÃO: 57 - MANTIDA alternativa 'B'. O enunciado da questão apresenta o conceito do "cuidado centrado no paciente", de acordo com a Resolução nº 585/2013 - Anexo (Glossário).

Alternativa correta letra B.

QUESTÃO: 58 - MANTIDA alternativa 'C'. De acordo com a Política Nacional de Medicamentos, o Desenvolvimento e elaboração de procedimentos operacionais sistematizados (assertiva I), e a Consolidação do sistema de informação em vigilância sanitária (assertiva IV) são aspectos que devem ser considerados para a implementação da prioridade de **Organização das atividades de Vigilância Sanitária de medicamentos**.

A promoção do Uso Racional de medicamentos, de acordo com a referida Portaria, envolve as seguintes medidas:

- campanhas educativas;
- registro e uso de medicamentos genéricos;
- Formulário Terapêutico Nacional;
- Farmacoepidemiologia e Farmacovigilância; e
- Recursos Humanos.

A alternativa correta, portanto, é a letra C.

QUESTÃO: 59 - MANTIDA alternativa 'A'. De acordo com o art. 51, § 1º, o usuário deve ser alertado quando for dispensado produto com prazo próximo ao seu vencimento, sendo vedada a dispensação, de acordo com o §2º, se o tratamento não puder ser concluído no prazo de validade.

Alternativa correta letra A.

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE FÍSICA MÉDICA

QUESTÃO: 34 - MANTIDA alternativa 'A'. A alternativa A está correta, pois a afirmativa "Notificar o titular, o responsável técnico e o supervisor de proteção radiológica sobre todos os itens que não estejam de acordo com as normas e Resoluções da CNEN" é VERDADEIRA, já que está contida no texto da Norma CNEN 6.10, no artigo 24, inciso IV. Embora a mesma responsabilidade também esteja contida na seção V, artigo 25, inciso VII, a alternativa C estaria errada se a afirmativa em questão fosse falsa.

QUESTÃO: 44 - ANULADA. Recurso aceito. A tradução correta do termo é "Garantia da qualidade", que não consta nas alternativas. Questão anulada por falta de alternativa válida.

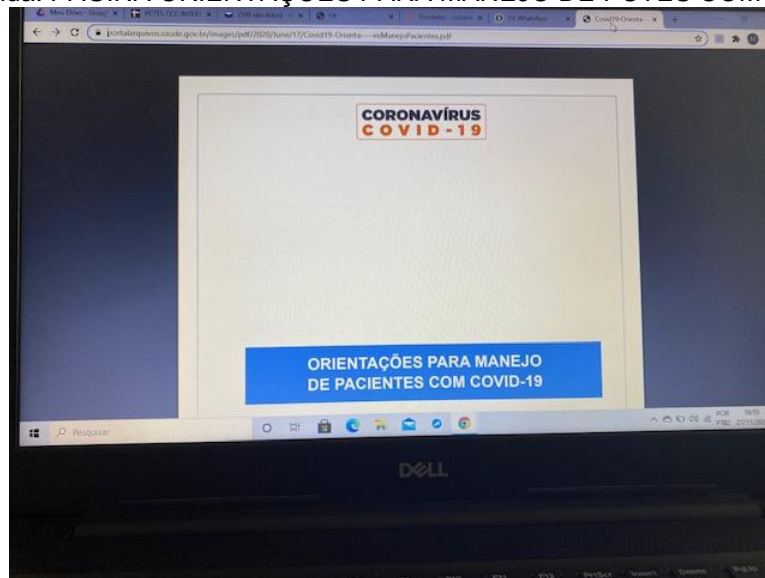
QUESTÃO: 46 - ANULADA. A opção "Isocentro de rotação da estativa" e "Constância da dose de referência" correspondem a testes anuais, logo não há uma alternativa correta para a questão. A questão deve ser anulada.

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE FISIOTERAPIA

QUESTÃO: 23 - MANTIDA alternativa 'B'. O conteúdo de referência para elaboração da questão está disponível de duas formas, descrito em bibliografia e também no site do ministério da saúde como orientações para manejo de pacientes com covid-19.

Julgo indeferido o recurso, mantida alternativa B.

Legenda: PAGINA ORIENTAÇÕES PARA MANEJO DE PCTES COM COVID



QUESTÃO: 25 - MANTIDA alternativa 'A'. Conforme referência utilizada para compor a questão: A "Posição prona se $PaO_2/FiO_2 < 150$: mantes em posição prona por 16 horas. Prioritária é a segurança (atenção relacionadas ao tubo endotraqueal, cateteres u úlceras de pressão. Cuidados com a paramentação adequada - contato e aerossóis - para toda equipe assistente que irá realizar a rotação. Prover adequada sedoanalgesia e, se preciso, curarização). O paciente poderá permanecer em decúbito supino se, após a manobra de prona, permanecer com $PaO_2/FiO_2 > 150$ (preferencialmente, com $FiO_2 < 60\%$. Do contrário, pode-se considerar novo ciclo em posição prona - AMIB,2020)." Pag26

[BRASIL, Ministério da Saúde. ORIENTAÇÕES PARA MANEJO DE PACIENTES COM COVID-19. 2020. páginas 20 a 35. Disponível em: https://saude.gov.br/images/pdf/2020/June/17/Covid19-Orienta---esManejoPacientes.pdf](https://saude.gov.br/images/pdf/2020/June/17/Covid19-Orienta---esManejoPacientes.pdf)

Julgo indeferido o recurso, mantida alternativa A.

QUESTÃO: 37 - MANTIDA alternativa 'A'. Segundo autor [JUSTINIANO, Alexandre do N. Interpretação de Exames Laboratoriais para o Fisioterapeuta. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2012](#)

"A presença de resultados alterados não interfere diretamente na conduta fisioterapêutica."

Julgo indeferido o recurso, mantida alternativa A.

QUESTÃO: 42 - MANTIDA alternativa 'D'. De acordo com a bibliografia utilizada para elaboração da questão, *NICOLAU, C.M., ANDRADE, L.B.. Fisioterapia Pediátrica e neonatal*, esses são critérios para extubação de crianças. Mantida a questão.

QUESTÃO: 43 - MANTIDA alternativa 'A'. A forma do enunciado não altera o significado da questão. Mantida a questão.

QUESTÃO: 45 - MANTIDA alternativa 'B'. De acordo com a bibliografia utilizada para elaboração da questão, *MARINO, PÁG. 468 "Complacência é a recíproca da elastância e é o termo tradicional usado para expressar as propriedades elásticas de estruturas com câmaras*. Mantida a questão.

QUESTÃO: 46 - MANTIDA alternativa 'A'. De acordo com *MARINO, P.L., pág 482*, essa é a definição de ventilação assistido-controlado. Mantida a questão.

QUESTÃO: 47 - MANTIDA alternativa 'B'. De acordo com *LIANZA, S., pág 318, As deformidades mais frequentes e limitantes, em membros superiores, são: supinação de antebraço*. A questão se referia à pronação, mantendo-a incorreta.

QUESTÃO: 50 - MANTIDA alternativa 'D'. A palavra digitada errada, pois o correto é modificado ao longo do curso da OAJ. Mas pode ser interpretado como "aninhar" ao longo do curso da OAJ, o qual mantém a questão como verdadeira, pois se tornam fatores de risco.

QUESTÃO: 52 - MANTIDA alternativa 'A'. De acordo com a solicitação de temas para elaborar a prova e visto que é uma prova de Processo Seletivo Unificado - Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde - PSU/RMS, dentro da especialidade da Fisioterapia, temos a Saúde Coletiva e a Epidemiologia, as quais englobam os assuntos tratados. Portanto, mantém-se a questão.

QUESTÃO: 53 - MANTIDA alternativa 'B'. De acordo com a solicitação de temas para elaborar a prova e visto que é uma prova de Processo Seletivo Unificado - Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde - PSU/RMS, dentro da especialidade da Fisioterapia, temos a Saúde Coletiva e a Epidemiologia, as quais englobam os assuntos tratados. Portanto, mantém-se a questão.

QUESTÃO: 54 - MANTIDA alternativa 'D'. De acordo com a solicitação de temas para elaborar a prova e visto que é uma prova de Processo Seletivo Unificado - Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde - PSU/RMS, dentro da especialidade da Fisioterapia, temos a Saúde Coletiva e a Epidemiologia, as quais englobam os assuntos tratados. Portanto, mantém-se a questão.

QUESTÃO: 55 - MANTIDA alternativa 'A'. De acordo com a solicitação de temas para elaborar a prova e visto que é uma prova de Processo Seletivo Unificado - Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde - PSU/RMS, dentro da especialidade da Fisioterapia, temos a Saúde Coletiva e a Epidemiologia, as quais englobam os assuntos tratados. Portanto, mantém-se a questão.

QUESTÃO: 56 - MANTIDA alternativa 'D'. De acordo com a solicitação de temas para elaborar a prova e visto que é uma prova de Processo Seletivo Unificado - Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde - PSU/RMS, dentro da especialidade da Fisioterapia, temos a Saúde Coletiva e a Epidemiologia, as quais englobam os assuntos tratados. De acordo com a Portaria 2436, todas as afirmativas estão corretas. Portanto, mantém-se a questão.

QUESTÃO: 57 - MANTIDA alternativa 'A'. De acordo com a solicitação de temas para elaborar a prova e visto que é uma prova de Processo Seletivo Unificado - Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde -

PSU/RMS, dentro da especialidade da Fisioterapia, temos a Saúde Coletiva e a Epidemiologia, as quais englobam os assuntos tratados. Portanto, mantém-se a questão.

QUESTÃO: 58 - MANTIDA alternativa 'C'. De acordo com a solicitação de temas para elaborar a prova e visto que é uma prova de Processo Seletivo Unificado - Residência Uniprofissional e Multiprofissional em Saúde - PSU/RMS, dentro da especialidade da Fisioterapia, temos a Saúde Coletiva e a Epidemiologia, as quais englobam os assuntos tratados. Portanto, mantém-se a questão.

QUESTÃO: 59 - MANTIDA alternativa 'D'. *"Estimulação da educação em saúde dos grupos de risco, coordenada por profissionais de Saúde habilitados nas UBS, com o objetivo de promover a discussão acerca de medidas preventivas, tais como mudanças de hábitos alimentares e estímulo à atividade física, além de permitir a troca de experiências;"* o correto são medidas preventivas e não reabilitadoras com mostra na questão. Mantida a questão.

QUESTÃO: 60 - MANTIDA alternativa 'D'. De acordo com a *"A Interface do agente Comunitário e do Fisioterapeuta na Atenção Básica de Saúde, artigo de LOURDES, L.F., SILVA, M.C.S.,* todas as afirmativas estão corretas, e Cofito 80 quer dizer Cofito 10 o que não altera o significado da questão. Mantida a questão.

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE FONOAUDIOLOGIA

QUESTÃO: 44 - MANTIDA alternativa 'C'. O termo "síndrome" é bastante utilizado em saúde quando refere-se a sinais e sintomas que definem uma determinada patologia ou condição. Segundo a Wikipedia, síndrome é "um conjunto de sinais e sintomas que define as manifestações clínicas de uma ou várias doenças ou condições clínicas, independentemente da etiologia que as diferencia". Em muitas citações é utilizado o termo síndrome ou doença de Parkinson, como sinônimo. Ademais, na pág. 148 do livro "Distúrbios neurológicos adquiridos - fala e deglutição", de Ortiz (que faz parte da bibliografia indicada neste concurso), capítulo que fala sobre as disartrias, a autora cita o seguinte:

"A síndrome hipocinética mais comumente conhecida é a doença de Parkinson, que, além dos sinais cardinais, manifesta alterações da fonarticulação, caracterizadas por intensidade vocal reduzida, articulação imprecisa, alteração da velocidade de fala, jatos de fala e monotonia de frequência e intensidade."

O gabarito (letra C), portanto, está correto.

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE NUTRIÇÃO

QUESTÃO: 21 - MANTIDA alternativa 'A'. De acordo com uma das referências bibliográficas publicadas para este concurso, Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: MS, 2013. (Cad.de Atenção Básica, n.36) do Ministério da Saúde, dentre os principais efeitos adversos dos hipoglicemiantes orais, o Cloridrato de Metformina pode causar: hipotensão postural, hipertensão de rebote na retirada, sedação, distúrbio do sono, cefaleia, vertigens e tonturas, depressão, sinais e sintomas psicóticos, diminuição da libido, xerostomia, hepatotoxicidade, anemia hemolítica, febre. O uso correto desta medicação e das medidas não farmacológicas também irão levar a perda de peso como uma consequência da boa adesão do paciente porém a resposta (opção C) esta acompanhada de "perda de peso e fraqueza", efeito adverso que este último não é relatado com o uso do Cloridrato de Metformina.

QUESTÃO: 27 - MANTIDA alternativa 'C'. De acordo com o Consenso nacional de nutrição oncológica / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Gestão Assistencial, Hospital do Câncer I, Serviço de Nutrição e Dietética; organização Nivaldo Barroso de Pinho. – 2. ed. rev. ampl. atual. – Rio de Janeiro: INCA. 2016. 112p.: Il. ; v. 2, é descrito:

- A síndrome anorexia-caquexia é responsável pela perda involuntária e progressiva de peso, massa magra e astenia. Essa síndrome, aparece na fase mais tardia da doença oncológica. O componente inflamatório da caquexia do câncer contribui para essa perda ponderal e para as complicações que se seguem ao trauma oncológico clínico ou cirúrgico e **à resposta inflamatória com ou sem a presença de infecção ou sepse.** (pg. 16)

- Esses pacientes críticos apresentam proteólise aumentada e balanço nitrogenado negativo, o que leva à perda de massa magra e gordura que, junto à **resposta imunoinflamatória**, pode resultar em disfunção de

múltiplos órgãos e aumento das complicações, do tempo de internação, da ventilação mecânica (VM) e da mortalidade (pg. 16)

- A presença da síndrome anorexia-caquexia é uma complicação frequente nos estados avançados da doença neoplásica. Essa síndrome cursa com alterações no metabolismo dos nutrientes, **alterações hormonais** (leptina, neuropeptide Y – NPY, melanocortina, grelina) e **aumento das citocinas inflamatórias** (fator de necrose tumoral α – TNF α ; interleucinas 1 e 6 – IL-1, IL-6; interferon). Caracteriza-se por um intenso consumo do tecido muscular e adiposo, perda involuntária de peso, anemia, astenia e balanço nitrogenado negativo. (pg. 18)

QUESTÃO: 30 - MANTIDA alternativa 'D'. Em se tratando da quarta afirmativa que discorre sobre a coleta e interpretação de dados antropométricos na pediatria, em momento nenhum a questão identifica quais devem ser usados de acordo com cada faixa etária da população pediátrica e sim, apresenta todos os índices usados do nascimento até os 18anos.

QUESTÃO: 31 - MANTIDA alternativa 'A'. A questão 31 questiona "**Quando deve ser iniciada** e com que **frequência** deve ser feita a **avaliação do estado nutricional** no paciente oncológico crítico pediátrico.

A função do nutricionista clínico assistencial em uma UTI hospitalar é estar presente e atuante na triagem, avaliação nutricional, cálculo das necessidades nutricionais, prescrição da terapia nutricional e a monitoração do paciente oncológico crítico adulto (INCA, 2016 pg. 17). Sua presença nesta unidade, associada à equipe multiprofissional, tem por objetivo dar a melhor qualidade assistencial ao paciente oncológico pediátrico crítico e esta assistência deve ser de acordo com o enunciado da opção A.

QUESTÃO: 32 - MANTIDA alternativa 'A'. As assertivas consideradas corretas conforme a bibliografia sugerida para este concurso discorre sobre a importância e a brevidade em que deve ser feita a avaliação nutricional do paciente oncológico pediátrico cirúrgico (assertivas I e II).

Em relação as assertivas III e IV que estão erradas:

III - Classificar os dados antropométricos pelos padrões de referência da Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio dos softwares WHO Anthro (utilizado do nascimento até 6 anos) e Anthro Plus (após 6 anos), ou pelas curvas de crescimento disponíveis no site da OMS, utilizando o escore Z ou o percentil.....aqui as idades estão erradas pois são até 5 anos

IV - Na avaliação antropométrica, levar em consideração a presença de edemas, estado de hidratação (hipo-hidratação) e a existência de grandes massas tumorais.....aqui deve-se observar o estado de hiper-hidratação do paciente pois este levará a uma incorreta coleta de dados antropométricos levando a uma possível prescrição nutricional inadequada, com uma sub oferta calórica-proteica mascarada pelo FALSO excesso de peso do edema

QUESTÃO: 33 - MANTIDA alternativa 'C'. De acordo com uma das referências bibliográficas publicadas para este concurso, Oliveira, Fernanda LC. Manual de terapia nutricional pediátrica. Barueri, SP: Manole, 2014: após a ressecção o trato gastrointestinal passa por uma fase de adaptação, com tempo que varia de paciente a paciente. É sabido que esta etapa inicial pode variar de 1 a 7 dias deve ser iniciada de acordo com o descrito no item C, onde iniciam com hidratação venosa (reposição hidroeletrólítica) e nutrição parenteral e, de acordo com a estabilização do quadro, inicia com nutrição enteral mínima (nutrição trófica) como estímulo para evitar prejuízo de mucosa intestinal, perda da barreira e aumento da permeabilidade

QUESTÃO: 34 - MANTIDA alternativa 'C'. A questão 34 foi elaborada de acordo com a referência bibliográfica publicada para este concurso: Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional. BRASPEN Journal. Volume 33 – 1o Suplemento Diretrizes/2018. Disponível em: <http://arquivos.braspen.org/journal/jan-fev-mar-2018/Revista-Montada.pdf>.

Esta publicação traz uma gama de artigos envolvendo assuntos pertinentes a área deste concurso, dentre eles o artigo que fez parte da questão deste recurso.

Dentre as assertivas apresentadas, a única falsa é a terceira onde a forma correta seria:

O efeito causado pela alteração na **cinética** ocorre durante as fases de absorção, distribuição, metabolismo ou excreção, e quando ocorre na **dinâmica**, altera o efeito clínico ou fisiológico do medicamento

QUESTÃO: 35 - MANTIDA alternativa 'B'. De acordo com a referência bibliográfica publicada para este

concurso, Oliveira, Aline M., Silva, Dietoterapia nas doenças do adulto (pg. 164 e 165), discorro sobre as alternativas:

A) A terapia nutricional parenteral seja iniciada em casos de pancreatite **leve/moderada** quando a nutrição oral não puder ser iniciada, no máximo, em 5 a 7 dias desde o diagnóstico da doença.....a indicação de terapia nutricional parenteral é para casos de **pancreatite aguda (PA) grave!**

B) O início da alimentação via oral deve ocorrer quando o paciente não estiver em uso de opiáceos, não relatar náuseas e vômitos e apresentar ruídos hidroaéreos.....**resposta CORRETA** pois só será prescrito nutrição por via oral quando o paciente estiver lúcido, acordado e relatar não sentir dor, nem náuseas e apresentar ruídos hidroaéreos. Isso ocorrerá em pacientes que tiveram PA leve/moderada já em remissão da doença

C) A nutrição enteral é indicada para os pacientes com pancreatite aguda grave e o posicionamento da sonda nasoentérica deve ser pré-pilórica.....nesta situação a sonda nasoentérica deve ser posicionada pós-pilórica

D) Sempre que a nutrição oral não alcançar as necessidades nutricionais estimadas, não for tolerada pelo paciente ou for contraindicada, recomenda-se a nutrição parenteral.....nestas situações a primeira medida a ser tomada é iniciar nutrição enteral

QUESTÃO: 37 - MANTIDA alternativa 'C'. De acordo com uma das referências bibliográficas publicadas para este concurso, Oliveira, Aline M., Silva, Dietoterapia nas doenças do adulto, no capítulo 44 Acidente Vascular Encefálico (AVE), discorre sobre as orientações do I Consenso Brasileiro de Nutrição e Disfagia em Idosos Hospitalizados.

A presença de disfagia como uma consequência do AVE faz com que o profissional nutricionista oriente sua equipe e ofereçam ao paciente a alimentação de acordo com o grau de disfagia definido pela fonoaudióloga ou pela equipe que acompanha o paciente. Digo equipe que acompanha o paciente pois infelizmente, em inúmeros hospitais, o fonoaudiólogo ainda não faz parte da equipe multiprofissional.

Esclarecendo então, as características da dieta e grau de disfagia de acordo com o I Consenso Brasileiro de Nutrição e Disfagia em Idosos Hospitalizados:

- Disfagia grau 4: Dieta geral

- Disfagia grau 3: Dieta branda, incluindo alimentos macios, excluindo alimentos de difícil mastigação e secos (grãos, farofa, etc.)

- Disfagia grau 2: Dieta pastosa

- Disfagia grau 1: dieta pastosa homogênea (alimentos cozidos, batidos e coados e espessos)

QUESTÃO: 39 – ALTERA gabarito de alternativa 'A' para alternativa 'B'. Ambas as afirmativas são verdadeiras, conforme o que segue:

- primeira afirmativa: a quanto mais precoce for iniciada a TNE, mais rápido o paciente é nutrido e, desta forma, melhora sua imunidade. Há uma disparidade entre a dieta infundada e a prescrita confirmado por estudo, em torno de 60-70% da dieta prescrita é infundada. São muitas situações que fazem com que a dieta não seja infundada, dentre elas, paradas para exames, diarreias, aspirações nasotraqueal, etc.

- segunda afirmação também é verdadeira, mas não justifica a primeira, pois as inadequações de suporte nutricional podem ocorrer por erro na avaliação nutricional (ex: paciente edemaciado leva à superstição de peso e, com isso, uma oferta calórica menor), por demora de iniciar a TNE (paciente hemodinamicamente instável, insegurança do profissional em liberar dieta, etc) tudo isso levando a uma má-nutrição.

QUESTÃO: 50 - MANTIDA alternativa 'B'. Segundo a bibliografia que consta no edital do concurso - *NutriSUS – Estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes (vitaminas e minerais) em pó: caderno de orientações* - Devido ao tempo que as crianças permanecem na escola, realizando refeições e estabelecendo uma rotina, a estratégia será implantada em creches participantes do Programa Saúde na Escola (PSE), potencializando a capacidade da escola, abrangendo crianças a partir dos 6 meses de idade.

QUESTÃO: 52 - MANTIDA alternativa 'A'. Segundo a bibliografia que consta no edital do concurso e no cabeçalho da questão - *Caderno de Atenção Básica nº 35, Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica* - a recomendação diária de fibra é de 25 g para mulheres e de 38 g para homens ou 14 g a cada 1.000 kcal da dieta, a mesma da população em geral.

QUESTÃO: 53 - MANTIDA alternativa 'B'. Conforme a bibliografia do concurso - *Estratégias para o cuidado*

da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus - A meta para o tratamento da hiperglicemia em adultos atualmente recomendada é alcançar HbA1c <7%. Metas diferentes somente são aplicadas em casos e patologias específicas, que não constam no cabeçalho da questão. A recomendação do Caderno é bem clara quanto a meta a ser alcançada para adultos, portanto mantém-se o gabarito da questão.

Legenda: Metas para o tratamento da DM em adultos

A meta para o tratamento da hiperglicemia em adultos, atualmente recomendada pela Associação Americana de Diabetes, é alcançar HbA1c <7%. As metas glicêmicas correspondentes são: glicemia de jejum entre 70 – 130 mg/dL e pós-prandial abaixo de 180 mg/dL (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2013). Metas mais flexíveis (HbA1c <8%) vêm sendo estabelecidas para certos grupos de pacientes (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2013), veja a seguir.

A decisão de qual grau de controle buscar precisa ser pactuado entre equipe e usuário, considerando possíveis benefícios, riscos e disponibilidade dos recursos técnicos necessários. As metas também precisam considerar a idade/expectativa de vida da pessoa, a duração da doença, e as comorbidades. Alvo menos rigoroso (HbA1c entre 7% e 7,9%) pode ser considerado em casos mais complexos, como pessoas com histórico de hipoglicemias frequentes, doença micro ou macrovascular avançada e/ou dificuldade em obter bom controle glicêmico, apesar da associação de diversas medicações antidiabéticas (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2013).

QUESTÃO: 55 - MANTIDA alternativa 'C'. A alimentação está relacionada diretamente a alguns fatores que interferem na prevenção e/ou controle das doenças crônicas e seus agravos. Dessa forma, a orientação nutricional é útil na prevenção para o retardo das complicações associadas às condições crônicas, integrando o conjunto de medidas de autocuidado e educação em Saúde. As modificações na alimentação são reconhecidas como um recurso para o controle glicêmico e redução do risco das doenças cardiovasculares. Diante disso, a orientação sobre alimentação saudável precisa compor o conjunto de ações de promoção de saúde e prevenção dos agravos dessas doenças, em especial no âmbito da Atenção Básica. É recomendado que não tenha caráter proibitivo (ex.: não coma açúcar; não coma sal), mas que sirva de suporte para o usuário e sua família, promovendo melhores escolhas alimentares. Com isso, é possível adequar o hábito alimentar às recomendações, ou seja, o profissional orienta mudanças específicas na prática alimentar a partir da identificação de inadequações no padrão alimentar.

QUESTÃO: 57 - MANTIDA alternativa 'C'. Conforme a bibliografia que consta no edital do concurso - *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica* - a recomendação é o consumo máximo de 5g diárias de sal ou 2,0g de sódio (lembrando que 1g de sal contém 40% de sódio), o equivalente a uma colher de chá de sal.

QUESTÃO: 58 - MANTIDA alternativa 'C'. Conforme a bibliografia que consta no edital do concurso - *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade* - para a classificação do estado nutricional, são adotados os conceitos da figura anexa, segundo o valor do Índice de Massa Corporal do adulto.

Legenda: Classificação IMC adultos

Quadro 1 – Classificação do estado nutricional para adultos (20 a 60 anos)

Classificação do estado nutricional	Pontos de corte
Baixo peso	<18,5 kg/m ²
Eutrófico	≥18,5 e <25 kg/m ²
Sobrepeso	≥25 e <30 kg/m ²
Obesidade I	≥30 e <35 kg/m ²
Obesidade II	≥35 e <40 kg/m ²
Obesidade III	≥40 kg/m ²

Fonte: OMS, 1995.

QUESTÃO: 59 - MANTIDA alternativa 'A'. Conforme a bibliografia que consta no edital do concurso - *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade* - crianças de 2 a 7 anos com IMC entre os percentis 85 e 95 e crianças com IMC percentil maior ou igual a 95 sem complicações devem ter orientações de alimentação saudável e atividade física para manutenção do peso corporal, uma vez que ainda crescerão adequando a relação peso/estatura. Crianças com IMC percentil maior ou igual a 95 com complicações devem receber intervenção para perda de peso. Essa perda de peso deve ser acompanhada para não interferir no crescimento.

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE ODONTOLOGIA

QUESTÃO: 21 - MANTIDA alternativa 'B'. Segunda a literatura consultada para o certame, a transmissão descrita na questão se refere ao tipo B da Hepatite.

QUESTÃO: 24 - MANTIDA alternativa 'B'. A questão versava sobre a cárie dentária, que não é mais considerada uma doença infectocontagiosa, desde as atualizações conceituais, e, para a qual devem ser considerados os determinantes individuais, conforme literatura elencada no edital do certame.

QUESTÃO: 27 - MANTIDA alternativa 'A'. Esta questão pedia a análise de um gráfico com o número de casos novos, o que justamente conceitua a incidência apresentada na resposta correta, conforme a literatura apontada no edital. Os recursos apresentados não fazem sentido, nem tem justificativa clara, apenas especulações.

QUESTÃO: 29 - MANTIDA alternativa 'B'. O paciente caso que figura a questão tem duas condições claramente explicitadas: HIPERTENSÃO ARTERIAL e DIABETES TIPO II **controlada**, o que o classifica, conforme a literatura constante do certame, como ASA II para o risco anestésico.

QUESTÃO: 31 - MANTIDA alternativa 'D'. O recurso fala sobre possíveis alternativas que não figuram como a correta para a questão e apenas faz considerações que sequer encontram respaldo na literatura apontada no edital do certame.

QUESTÃO: 38 - MANTIDA alternativa 'B'. A questão versava sobre a prescrição de Anti-inflamatórios não esteroidais, e o correto é o que se lê em: "Administrados no período pré ou transoperatório, os AINEs diminuem a intensidade da dor e o edema pós-cirúrgico". Note-se que não há no enunciado nenhum caso clínico que permita digressões sobre a sua indicação e uso.

QUESTÃO: 39 - MANTIDA alternativa 'D'. O recurso apresenta uma tentativa de interpretação ao termo evitar, para o qual os candidatos apresentam uma interpretação que não encontra apoio na literatura utilizada para o certame, nem na construção conceitual sobre as Redes de Atenção à Saúde, pois o absenteísmo é um problema de saúde pública e, como tal, deve ser evitado.

QUESTÃO: 42 - MANTIDA alternativa 'D'. A questão aborda o documento Falando do Câncer de Boca, sendo a única resposta incorreta a alternativa D, pois as lesões da ceratose actínica apresentam-se geralmente como placas esbranquiçadas que envolvem o vermelhão do lábio inferior principalmente de indivíduos de pele clara. Frequentemente estas lesões sofrem processos inflamatórios agudos secundários e têm elevado potencial de degeneração maligna.

QUESTÃO: 43 - MANTIDA alternativa 'A'. O documento Política Nacional de Saúde Bucal coloca o seguinte conteúdo: Considerando a importância de que o trabalho do CD não se restrinja apenas a sua atuação no âmbito da assistência odontológica, limitando-se exclusivamente à clínica, sugere-se cautela no deslocamento frequente deste profissional, para a execução das ações coletivas. Estas devem ser feitas, preferencialmente, pelo THD, pelo ACD e pelo ACS. Tornando a quarta assertiva falsa.

QUESTÃO: 44 - MANTIDA alternativa 'B'. Segundo o documento Caderno de Atenção Básica nº 28, a única assertiva incorreta é a III, pois na pulpite irreversível, a dor muito intensa, contínua e espontânea que aumenta em decúbito; dor difusa e, às vezes, referida; dente vital e sensível a testes térmicos.

QUESTÃO: 47 - MANTIDA alternativa 'A'. A assertiva III está incorreta. Considerando Neville, após o segundo estágio, os pacientes entram em um período assintomático, chamado sífilis latente e não sífilis terciária, como está descrito na questão.

QUESTÃO: 48 - ANULADA. A questão apresenta mais de uma alternativa incorreta.

O período crítico de exposição a dosagens excessivas de flúor para as duas dentições é do nascimento até oito anos de idade

A fluorose dentária leve causa apenas alterações estéticas, caracterizadas por pigmentação branca no esmalte dentário. A fluorose moderada e severa, caracterizada por manchas amarelas ou marrons, além de defeitos estruturais no esmalte, apresenta repercussões estéticas, morfológicas e funcionais.

O parâmetro mais aceito atualmente sobre a dose limite de ingestão de fluoretos capaz de produzir uma fluorose clinicamente aceitável do ponto de vista estético foi sugerido por Burt (1992) como uma dose entre 0,05 e 0,07 mg F/dia/kg de peso corporal.

QUESTÃO: 50 - MANTIDA alternativa 'C'. Segundo Cadernos de Atenção Básica nº 28 - Acolhimento a demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica, a única alternativa incorreta é a letra C, pois nos casos de extrusão, em dentição decídua, caso o dente apresente muita mobilidade ou incômodo oclusal, a extração pode ser necessária; sem essas condições, pode-se reposicionar o dente quando a extrusão for mínima.

QUESTÃO: 56 - MANTIDA alternativa 'C'. A assertiva II está errada, pois dois tipos de compostos fluoretados são comumente utilizados nos dentifrícios: fluoreto de sódio (NaF) ou monofluorofosfato de sódio (MFP, Na₂PO₃F). O NaF não deve ser agregado a dentifrícios contendo Ca como abrasivo, pois ocorre formação de fluoreto de cálcio (CaF₂) dentro do tubo e não no dente.

QUESTÃO: 60 - MANTIDA alternativa 'D'. Conforme o Manual ABCDE das Hepatites Virais para Cirurgiões-Dentistas, a única alternativa incorreta é a letra D, pois o período de pós-transplante imediato é o período de maior risco para a rejeição do transplante. Nessa etapa, que pode durar de três a seis meses, o paciente encontra-se em um regime de imunossupressão máxima, ficando sujeito a infecções oportunistas.

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE PSICOLOGIA

QUESTÃO: 21 - ANULADA. A questão deve ser anulada pois, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente,

"Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende: a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude."

Assim, conforme parágrafo acima, somente a primeira afirmativa é verdadeira (A criança e o adolescente têm primazia para receber proteção e socorro em qualquer circunstância). Sendo assim, a resposta correta seria: V-F-F, opção inexistente na questão.

QUESTÃO: 25 - MANTIDA alternativa 'D'. O enunciado da questão, os pilares e os autores referidos, estão em conformidade com as Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas/os em Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas/ Conselho Federal de Psicologia, sendo literalmente citadas:

"Uma estratégia que se destaca no contexto de atendimento ao usuário abusivo de drogas é o matriciamento ou apoio matricial, conceito proposto por Campos (1999), para o cuidado colaborativo entre saúde mental e atenção primária, visando à construção compartilhada de uma intervenção pedagógica-terapêutica (SILVA, 2014). Estruturado de forma horizontal e integrada em duas equipes — de referência e de apoio matricial —, o matriciamento traz em sua concepção novos arranjos organizacionais e uma metodologia de gestão em saúde, que fortalece a operacionalização da clínica ampliada e a integração dialógica entre saberes e profissões. O apoio matricial operacionaliza-se por meio de estratégias como: o Projeto Terapêutico Singular (PTS), recurso da Clínica ampliada e da humanização da saúde; a interconsulta, prática interdisciplinar de construção de um modelo integral de saúde, principal instrumento da atenção básica; a consulta conjunta de saúde mental na atenção básica, técnica de aprendizagem em serviço, que visa a estabelecer um plano terapêutico para dar respostas resolutivas a demandas da assistência à saúde, envolvendo diferentes profissionais, pacientes e familiares; a visita domiciliar conjunta; e o uso de tecnologias de comunicação. A ação terapêutica do apoio matricial ancora-se nos seguintes pilares:

- o acolhimento, para estreitamento de vínculos;
- a escuta, para expressão de vivências e reflexão do usuário sobre o sofrimento e suas causas;
- o suporte, como continente de sentimentos e potencializador da segurança e do apoderamento do usuário;
- o esclarecimento, para aumento da informação, ampliação da reflexão, reestruturação do pensamento, com repercussão nos sintomas emocionais e físicos (SILVA, 2014)." (CFP, 2013, p. 51).

Podemos observar que não há introdução ou uso de outras referências bibliográficas, pois o que é utilizado, de modo literal, são as Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas/os em Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas, do Conselho Federal de Psicologia, elencado nas referências propostas no Edital.

Portanto, a única assertiva incorreta é a III. Omissão, para redução de informações e de reflexão e possível repercussão nos sintomas emocionais e físicos. Posto que, segundo CFP (2013), um dos pilares para a ação terapêutica de apoio matricial é:

- o esclarecimento, para aumento da informação, ampliação da reflexão, reestruturação do pensamento, com repercussão nos sintomas emocionais e físicos

A resposta correta para a questão é a letra D. Apenas I, II e IV estão corretas.

QUESTÃO: 27 - MANTIDA alternativa 'D'. A Resolução 32/2017 é objeto da referência de 4, do ítem Saúde da Família.

BRASIL. Ministério da saúde. Comissão Intergestores Tripartite. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/05/Resolu----o-CIT-n---32.pdf>

Portanto, deve ser mantida.

QUESTÃO: 30 - MANTIDA alternativa 'B'. A questão refere Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPS i) e não há como confundir com CAPS I. O "i" de infanto-juvenil é, em todas as referências, minúsculo e não pode ser confundido com "I", número romano.

O CAPS i "Atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões com população acima de 70 mil habitantes." (BRASIL. Ministério da Saúde, 2015)

A única resposta possível é a letra B.

QUESTÃO: 34 - MANTIDA alternativa 'C'. Embora seja feita referência ao Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), esta questão está baseada na referência Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos / Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. E, conforme o ECA, referido na publicação citada:

“O ECA reconhece que crianças e adolescentes são seres em desenvolvimento e, neste sentido, são seres “por vir” e não são iguais aos adultos desenvolvidos. Porém, ao contrário da tradição, que considera este inacabamento como negatividade e o equaciona com menos direitos, a nova doutrina reconhece que, exatamente porque tais seres são ainda “inacabados”, tal porvir deve ser valorizado positivamente e indica a necessidade de mais direitos para preservar e fazer o referido porvir se realizar em toda a sua potência. Posto isso, é importante que, no processo de desenvolvimento humano, crianças e adolescentes tenham acesso ao convívio com adultos acolhedores, preferencialmente familiares; ao sentimento de pertença a um grupo social; à educação formal; às ações de promoção, proteção e recuperação da sua saúde; ao desenvolvimento e à qualificação profissional; e à possibilidade de realização de seus projetos de vida, reconhecendo os fatores sociais, econômicos, políticos e culturais que influenciam sua exequibilidade. A inviabilidade de qualquer fator dado como protetivo exige do Estado e de outros atores sociais posicionamentos e atuações que resguardem os espaços de desenvolvimento individual e social de crianças e adolescentes. As respostas devem priorizar, tanto quanto possível, opções de cuidado no território, valorizando os mecanismos de organização e autonomia que os sistemas possuem. A proteção integral, nota-se, não invalida ou desqualifica a compreensão de crianças e adolescentes como sujeitos autônomos, capazes de estabelecer suas próprias regras. Essa característica, muito cara ao setor Saúde, deve ser objeto de atenção dos agentes de cuidado (família, comunidade, a sociedade em geral e o Poder Público), por se configurar como habilidade desejável aos sujeitos quando eles lidam com os processos de saúde individuais e coletivos. Mas é necessário que não se confunda autonomia com independência. As crianças e os adolescentes dependem dos adultos. Dependem da responsabilidade dos adultos para acessar os meios para realizar a sua potência e manter um devir aberto. 15 Em outras palavras, conforme aduz Boaventura de Souza Santos, “temos o direito de ser iguais quando a nossa diferença nos inferioriza; e temos o direito de ser diferentes quando a nossa igualdade nos descaracteriza” (SANTOS, 2003). No que tange aos adolescentes, a implementação das políticas sociais deve contemplar sua situação peculiar de desenvolvimento. A área da Saúde, por exemplo, precisa estar atenta e resguardar os direitos de sigilo, privacidade, acolhimento e atenção independentemente de consentimento familiar e/ou dos responsáveis, entre outras garantias éticas, a fim de prover atenção adequada às suas singularidades. Há que se construir com os adolescentes, pari passu, ambientes de apoio e condições para

escolhas e decisões voluntárias. Isso implica que familiares, responsáveis, profissionais de saúde e de setores correlatos assumam condutas de abertura ao diálogo, de transmissão de informações e de construção compartilhada de conhecimentos, de acolhida às dúvidas e de suporte à emancipação gradual e responsável.” (p. 17)

Conforme o ECA: Os cuidados com a criança nos primeiros anos de vida e a estimulação precoce são de suma importância no seu desenvolvimento emocional, cognitivo e social; Para melhor assegurar a saúde da criança, é importante manter o vínculo dela e de sua família com os serviços de saúde, propiciando oportunidades de abordagem com a finalidade de promoção da saúde, amamentação, alimentação complementar, de hábitos de vida saudáveis, vacinação, prevenção de doenças e agravos, provendo o cuidado em tempo oportuno; Riscos produzidos pelo contexto social e desigualdades resultantes de processos históricos de exclusão e discriminação (pobreza, falta de acesso à educação e baixa escolaridade, exploração do trabalho, exposição a diversas formas de violência) podem influenciar o gozo dos direitos e as oportunidades a que adolescentes e jovens brasileiros têm acesso.

Portanto, a alternativa C é a correta.

QUESTÃO: 41 - MANTIDA alternativa 'B'. Livro Psicossomática Hoje – Porto Alegre: Artes Médicas, 1992 – Capítulo 11 Histeria, hipocondria e fenômeno psicossomático – Otelo Corrêa dos santos Filho.

A bibliografia é essa e está correta. (Recursos 1, 2 e 3).

Recurso 4 – Indeferido. A substituição das palavras questão por solução não altera o entendimento. Fica um ponto retórico que não sustenta o recurso.

Recurso 5 – Indeferido, pois o texto é explícito: “... o conceito de alexitimia como uma impossibilidade de nomeação dos próprios sentimentos, como uma falha no reconhecimento dos estados afetivos...” (p. 110).

Recurso 6 – Indeferido, pois todas as justificativas anteriores já explicitadas respondem plenamente ao indeferimento.

QUESTÃO: 42 - MANTIDA alternativa 'D'. Questão 42 – Perversão – Zimmerman

As três primeiras assertivas são cabalmente falsas e o texto é claro na explicação de não haver confusão entre perversão e maldade; perversão e perversidade e perversão e psicopatia.

A alternativa D está descrita claramente no texto... “a maioria dos autores, mesmo na atualidade, mantém uma fidelidade a Freud e defende a posição de que, em psicanálise, o termo perversão deve designar unicamente os desvios ou aberrações das pulsões sexuais...” (p. 255).

Então, D) Perversão é um quadro psicopatológico onde há predomínio acentuado de caracteres pré-genitais é uma assertiva correta, embora não indique que perversão seja só isso, como diz Zimmerman na citação: “... muito mais que manifestações de ‘instintos parciais’, também dramatiza múltiplas identificações...” (p. 254).

Esse entendimento não julga moralmente a perversão como algo ruim, apenas evidencia como verdadeira a assertiva D. Há um predomínio de caracteres pré-genitais (pulsões parciais). E isso é de conhecimento geral na psicopatologia.

“Não obstante, no presente capítulo, o termo perversão aparecerá de forma predominante, consagrado que ele está na literatura psicanalítica”. (p. 253);

Sem dúvida, toda a elaboração do capítulo sobre um tema tão vasto, engloba a perversão como um quadro psicopatológico quando há predominância de componentes “parciais” vinculados às descrições perversas nos vínculos, como aparece nas citações à página 256.

Deste modo, os 5 recursos impetrados são considerados INDEFERIDOS, pois todos giram sobre a mesma petição.

QUESTÃO: 44 - MANTIDA alternativa 'A'. Ambas afirmativas são verdadeiras pois falam da necessidade da integração dialógica entre distintas especialidades dentro do SUS. A segunda justifica a primeira por referir a necessidade de evitar a fragmentação do processo terapêutico e a importância dos diversos profissionais de saúde envolvidos.

“Um dos grandes desafios do SUS a ser vencido é a falta de integração dialógica entre as distintas especialidades de uma equipe num mesmo serviço de atenção à saúde e a crescente fragmentação do trabalho

clínico, principalmente no que se refere aos cuidados com a saúde do usuário nos três níveis de atenção. Além da reformulação dos currículos voltados para formação de profissionais comprometidos com a lógica de funcionamento do SUS. Frequentemente, um profissional perito fica responsável por cada etapa do processo diagnóstico ou do tratamento, de acordo com a demanda do caso e da especialidade do profissional (CAMPOS e AMARAL, 2007). Esta fragmentação do processo terapêutico precisa ser evitada, precisamos desenvolver a convicção que várias profissões da saúde podem e devem atuar no mesmo caso, ampliando e diversificando o número de profissionais de saúde envolvidos com ações e serviços em saúde.” (FRUTUOSO E SAUR. O Sistema Único Brasileiro e a Clínica Ampliada. In: ZURBA, Magda do Canto. **Psicologia e saúde coletiva**. Florianópolis: Tribo da Ilha, 2012. p.45)

QUESTÃO: 48 - MANTIDA alternativa 'A'. A primeira afirmação é falsa, pois para os autores, “o estresse é considerado uma reação psicofisiológica imediata e necessária do organismo” e não uma reação emocional tardia da pessoa. A segunda afirmação é verdadeira. A terceira afirmação é falsa pois para os autores “o coping não pode ser julgado como certo ou errado, mas deve ser avaliado em relação ao nível de adaptação à situação e às consequências geradas” e a afirmação é de que o coping pode ser julgado como certo ou errado.

QUESTÃO: 49 - MANTIDA alternativa 'D'. Para os autores, “o desenvolvimento da imagem corporal é ligado aos fatores biológicos, culturais, afetivos e ambientais, e devido a isso o processo de desenvolvimento pode ter influências, por exemplo, de doenças, perdas afetivas, entre outras.” As palavras ideologia, ideológicas, ideológicos, ideológica, ideológico e similares sequer são citadas no artigo.

QUESTÃO: 54 - MANTIDA alternativa 'D'. Resposta: **institucionalização - prevenção primária.** Identificar que tanto a institucionalização quanto as perdas cognitivas favorecem a depressão do idoso, indica a necessidade de detalhar esse conhecimento para oferecer aos idosos o cuidado cultural, que garantirá a sustentabilidade, na medida em que esse conhecimento, adicionalmente, poderá reduzir os custos saúde por meio de condutas de prevenção primária, por meio da educação para a saúde.

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE SERVIÇO SOCIAL

QUESTÃO: 21 – MANTIDA alternativa 'B'. A Questão tem como referência bibliográfica o seguinte texto previsto no Edital: ROSA, Lucia Cristina dos Santos. SILVA, Ellayne Karoline Bezerra. Família na política brasileira de saúde mental, álcool e outras drogas. Revista Ser Social. Brasília, v. 21, n. 44, janeiro a junho de 2019. Páginas 206 e 207.

Principais leis do período que justificam a afirmativa:

Lei nº 5.726, de 1971, que mobiliza a sociedade em torno do combate ao tráfico e ao uso de SPA. Considera o consumidor como um “viciado infrator”, traduzindo, um dependente criminoso. Nesse sentido, seu tratamento é a prisão ou o internamento, conforme avaliação do juiz. Lei nº 6.368, de 1976, também conhecida como “Lei de Tóxicos”, que estabelece a obrigatoriedade do tratamento. Enfatiza o consumidor como doente e o endereça para o hospital psiquiátrico. Um avanço representado por essa lei diz respeito à alusão, pela primeira vez, segundo Medina, Nery Filho e Von Flach (2014), às ações de prevenção, reduzidas a difusão de informações sobre os “malefícios das substâncias ilícitas”, traduzidas no senso comum como droga, através da mídia televisiva e panfletos, impulsionando no país a “pedagogia do terror”, que tem por foco a superestimação do poder da substância, tratada em si mesma como algo poderoso, que, muitas vezes, traz informações distorcidas ou exageradas.

Dessa maneira, o período reatualiza a dimensão jurídico-legal e médico-institucional, na perspectiva proibicionista e repressora.

QUESTÃO: 23 – MANTIDA alternativa 'D'. A questão tem como referência bibliográfica o seguinte texto previsto no Edital: NISIIDE, Ana Carolina Becker. SILVA, Maria Isabel Formoso Cardoso e. O protagonismo político das famílias de um CAPS. Argum, Vitória, v. 11, n. 1, p. 160-172, jan./abr. 2019.

Item I: O CAPS, dentro da Rede de Atenção Psicossocial, é um serviço caracterizado como especializado e que presta atendimento ao sujeito em sofrimento psíquico que apresenta um transtorno mental grave e persistente e/ou que faz uso de substâncias psicoativas. O atendimento, nesse espaço, ultrapassou uma busca por cura ou adaptação social e trouxe um conceito ampliado de saúde mental, que leva em conta o respeito ao sujeito e a compreensão da sua forma única de se colocar no mundo.

Item II: Refletir sobre os CAPS e a atual conformação da Política Nacional de Saúde Mental implica o estudo da família, seja de forma tangencial ou central. Afinal, a família passou, com o Movimento de Reforma Psiquiátrica, a ter papel fundamental no processo de (re)socialização do paciente, atuando no cuidado e na proteção social desses sujeitos, ao mesmo tempo em que necessita ser cuidada e apoiada pelo Estado na difícil tarefa de ter um membro em sofrimento psíquico em seu seio.

Item III: Pesquisas mostram que o trabalho no CAPS só se concretiza por meio do envolvimento do serviço com a família (SCHRANK; OLSCHOWSKY, 2008). Nessa parceria, o vínculo aparece como premissa básica para que caminhos menos sofridos e menos estigmatizados da vivência do sofrimento psíquico possam ser construídos.

Item IV: Com a Reforma Psiquiátrica e a reformulação da Política de Saúde Mental, a família passa de coadjuvante à protagonista do processo de reinserção social do sujeito em sofrimento psíquico, entendendo que o protagonismo das famílias, nesse contexto, consiste "[...] na sua participação política, exigindo a criação de CAPS, programas de geração de renda, fortalecimento da atenção primária, qualificação dos serviços e dos profissionais, e a substituição definitiva dos serviços fechados e manicômios [...]" (DELGADO, 2013, p. 11). Além dessas formas de participação, que o autor cita como fundamentais na construção da autonomia, ele ressalta que o protagonismo familiar vai além.

QUESTÃO: 33 – MANTIDA alternativa 'B'. A questão tem como referência bibliográfica o seguinte texto previsto no Edital: NUNES, Carine Ronise Martins; MACHADO, Graziela Scheffer; BELLINI, Maria Isabel Barros. A qualificação e a contribuição do processo de trabalho dos assistentes sociais no campo da saúde mental. In: MENDES, Jussara Maria Rosa; BELLINI, Maria Isabel Barros (Org.). Textos e contextos. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004, p.225-239. (Coletâneas em Serviço Social, 2).

O assistente social encontra na formação em Saúde Mental, fundamentada na Lei do SUS e da Reforma Psiquiátrica, a ruptura com ações reprodutivas e a reformulação de conceitos, visões e intervenções sociais em uma perspectiva de desinstitucionalização e ações integradas. Através do trabalho interdisciplinar, é possível compreender o sofrimento psíquico como um fenômeno complexo que exige a integração dos diversos saberes, na busca da humanização da atenção à saúde mental coletiva. Enfim, é fundamental reiterar que o saber do assistente social tem espaço legitimado na construção desse processo.

QUESTÃO: 42 - MANTIDA alternativa 'D'. A alternativa D está incorreta, tendo em vista que refere a "transferência de responsabilidades da perspectiva liberal", conforme texto original: "(...) transferência de responsabilidades da **perspectiva neoliberal**."

Guimarães, Eliane Martins de Souza. Expressões conservadoras no trabalho em saúde: a abordagem familiar comunitária em questão. *Serv. Soc. Soc.*, Dez 2017, no.130, p.564-582. (565)

QUESTÃO: 45 - MANTIDA alternativa 'B'. Resposta

(1 e 2) - A afirmativa II está errada, pois restringe à porta de entrada a uma enfermidade, quando no texto original refere

"(...) a porta de entrada para todas as necessidades e problemas de saúde que **não necessariamente envolvam** uma enfermidade".

Carvalho, K. V., Almeida, M. A. S. de, & Machado, D. F. (2018). Serviço social e atenção primária. *Serviço Social E Saúde*, 17(2), 231-249 231 a 236

QUESTÃO: 46 - MANTIDA alternativa 'A'. A questão foi elaborada pela bibliografia indicada, a qual aborda o trabalho da Estratégia de Saúde da Família composta por vários profissionais de saúde, entre eles o assistente social e o agente comunitário de saúde.

Carvalho, K. V., Almeida, M. A. S. de, & Machado, D. F. (2018). Serviço social e atenção primária. *Serviço Social E Saúde*, 17(2), 231-249

CARGO(S): PROVA DE GESTÃO EM SAÚDE

QUESTÃO: 21 - MANTIDA alternativa 'B'. O(a) candidato (a) apresenta recurso relativo à questão 21, gabarito B, com afirmação de que essa questão apresenta assunto ausente na bibliografia indicada no edital de abertura.

Para esse concurso, a FUNDATEC publicou nas referências, a de número 1, livro: Almeida Filho, N. e Barreto, ML.(organizadores). *Epidemiologia & Saúde: fundamentos, métodos, aplicações*. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2011. A questão nº 21 está baseada nessa referência publicada pela FUNDATEC, página 623.

Portanto, questão compatível com a referência, questão mantida, gabarito mantido, recurso INDEFERIDO.

QUESTÃO: 27 - MANTIDA alternativa 'D'. o (a) candidato (a) apresenta recurso relativo à Questão nº 27, cujo gabarito publicado é a alternativa D, assertivas todas verdadeiras, V - V - V.

Na argumentação, refere que a alternativa C seria correta (V - V - F).

Na referência publicada pela FUNDATEC, a de número 1, livro de: Almeida Filho, N; Barreto, ML (organizadores), na página 47, a banca elaboradora descreve, entre as limitações implícitas na abordagem de risco, exatamente o que consta dessa última assertiva da questão, congruente com o texto, quanto às pretensões preditivas, a construção de conhecimento sobre riscos que requer atenção sobre a regularidade dos efeitos empíricos, conforme página 47 dessa referência. Essa assertiva está absolutamente congruente com o texto da referência, descrevendo corretamente uma das limitações implícitas dessa abordagem pela epidemiologia, em relação ao conceito epidemiológico de risco, conforme o enunciado dessa questão.

Então, essa última assertiva é verdadeira, congruente com o texto da referência indicada, atendendo ao enunciado da questão nº 27 e atendendo também ao texto dos autores dessa referência, conforme página 47. Questão mantida, gabarito fica mantido, alternativa D, todas as assertivas estão corretas, V - V - V.

CARGO(S): PROVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

QUESTÃO: 24 - MANTIDA alternativa 'B'. A questão 24 pode ser verificada nos parágrafos 5 e 6 do artigo.

A alternativa A é incorreta pois, de acordo com o artigo em seu parágrafo 6, quando houve uma recusa em um domicílio sorteado, ele foi substituído pelo próximo domicílio na lista do setor censitário. A alternativa C é incorreta pois, no parágrafo 5, os autores informam que a amostra não pretendia ser representativa da população do estado, pois cidades menores e áreas rurais não foram incluídas. A alternativa D também é incorreta pois foram selecionados 50 setores censitários, cada um com 10 domicílios visitados em cada um deles. A alternativa B está correta e pode ser verificada no parágrafo 5.

QUESTÃO: 45 - MANTIDA alternativa 'A'. O texto que está na referência citada no edital e embasa a questão é claro e diz: A formação para o trabalho na '[vigilância em saúde](#)' deve ter a pesquisa como eixo central para a realização da prática estratégica – informação/decisão/ação, através do reconhecimento do território/população, do domínio do planejamento como ferramenta capaz de mobilizar os diversos atores na resolução dos problemas identificados e da ação comunicativa (Paim & Almeida Filho, 2000).

QUESTÃO: 50 - MANTIDA alternativa 'A'. O texto da referida legislação é claro: "Art 8º É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o artigo 7º."

CARGO(S): PROVA DE ANÁLISES CLÍNICAS

QUESTÃO: 31 - ANULADA. O período de autoclavagem padrão é 15 minutos a 121 graus celsius, porém, algumas literaturas recomendam que para microrganismos específicos seja de 30 minutos na mesma temperatura.

QUESTÃO: 35 - ANULADA. Um resultado crítico, ou seja, aquele no qual o laboratório deve sinalizar para o médico é onde o paciente corre risco de vida. Entretanto, analisando a configuração da questão, entende-se que as alternativas sugeridas, caso positivo colocam a vida do paciente em risco, fazendo com que o laboratório precise comunicar urgente o clínico.

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE MEDICINA VETERINÁRIA

QUESTÃO: 21 - MANTIDA alternativa 'D'. Pensos de gesso ou talas não são recomendados para fraturas femorais, porque a estabilização é difícil utilizando estes métodos devido ao formato da coxa e impossibilidade de imobilizar a articulação proximal (coxofemoral). Mesmo que a imobilização seja com caráter temporário, em fraturas diafisárias não é indicada, pois devido à impossibilidade de imobilização medial desta parte do fêmur, a tala fará uma força de alavanca na região da fratura, sendo indicado repouso em gaiola até a cirurgia de

osteossíntese. Podem ser utilizadas várias técnicas de imobilização interna para reparar fraturas diafisárias, tais como pinos IM, hastes bloqueadas, pinos IM mais fixação esquelética externa placas ósseas.

QUESTÃO: 23 - MANTIDA alternativa 'D'. A alternativa D é a alternativa a ser marcada, pois a afirmativa está incorreta. Nas peritonites sépticas secundárias a cirurgias abdominais, a indicação é a realização de uma celiotomia para exploração de possíveis perfurações de órgãos e suas correções e posterior lavagem abundante, além disso não é indicado o uso de antibióticos intraperitoniais.

A alternativa A é uma afirmativa correta, pois a peritonite séptica generalizada secundária é a mais comum, podendo ser causada pelo extravasamento do trato gastrointestinal, piometra, após ferimentos de parede abdominal.

A alternativa B é uma afirmativa correta. Na peritonite generalizada primária não há uma moléstia para o desenvolvimento bacteriano. As peritonites causadas pelo coronavírus em gatos são um exemplo de peritonite primária.

A alternativa C é uma afirmativa correta. O extravasamento de trato gastrointestinal é a causa mais comum de peritonites séptica.

QUESTÃO: 24 - MANTIDA alternativa 'C'. O tratamento do pitoráx difere das demais efusões pleurais, a abordagem terapêutica precisa ser agressiva. Deve ser coletado material para cultura e teste de sensibilidade à antimicrobianos. Um ou dois drenos torácicos devem ser colocados tanto para a drenagem do conteúdo contaminado quanto para a lavagem da cavidade torácica, diminuindo assim a carga bacteriana.

QUESTÃO: 26 - ANULADA. A alternativa C marcada como gabarito está parcialmente errada, pois o remifentanil não é amplamente utilizado como MPA, sendo utilizado no transcirúrgico na maioria das vezes. Sendo assim, a questão não possui alternativa correta.

QUESTÃO: 27 - MANTIDA alternativa 'B'. O nervo vago inerva o coração e ao ser estimulado libera acetilcolina, estimulando bradicardia. Ao ser manipulado estruturas próximas aos nervos vagos durante um procedimento cirúrgico, deve-se ter cuidado para não comprimir estes nervos, pois irá estimular mecanicamente, levando à liberação de acetilcolina, estimulando os receptores muscarínicos cardíacos, e por consequência causando bradicardia.

QUESTÃO: 29 - MANTIDA alternativa 'A'. Um paciente com dispneia grave deve ter atendimento emergencial preconizando a melhora da oxigenação sanguínea. Deve-se ofertar oxigênio de forma não invasiva primeiramente, diretamente com tubo com fluxo de oxigênio próximo às narinas, ou máscara de oxigênio, Colar de Crowe. Caso os métodos não invasivos não tenham sido efetivos, a anestesia e posterior intubação devem ser consideradas.

QUESTÃO: 30 - MANTIDA alternativa 'C'. Os sinais clínicos em cães variam de acordo com a gravidade da doença, de dor abdominal discreta e anorexia a abdome agudo e IMO e DIC em potencial. Cães com doença aguda grave geralmente apresentam episódios agudos de vômito, anorexia, dor abdominal significativa e graus variados de desidratação, colapso e choque. O vômito é inicialmente típico do retardamento do esvaziamento gástrico resultante da peritonite, com êmese de alimento não digerido muito tempo após a alimentação, progredindo ao vômito somente com bile. Alguns pacientes podem apresentar a tão conhecida e clássica posição de prece, com os membros torácicos ao chão e os pélvicos em pé. Cães com pancreatite crônica, independentemente da causa, comumente manifestam sinais gastrointestinais discretos e intermitentes. Em geral, apresentam episódios de anorexia, vômito ocasional, hematoquezia discreta e dor pós-prandial evidente, a qual geralmente ocorre de meses a anos antes de o veterinário ser consultado. Frequentemente, o fator que finalmente desencadeia a procura pelo cuidado veterinário são os episódios crônicos agudizados. Portanto a alternativa C está correta.

As demais alternativas A, B e D estão incorretas. Alternativa A: primariamente, a pancreatite não causa distensão abdominal, nem decúbito lateral. Alternativa B: Pancreatite causa diminuição do apetite, não polifagia. Alternativa D: Diarreia pastosa, volumosa, de coloração amarelada com alimentos não digeridos são sinais típicos de insuficiência pancreática e não pancreatite.

QUESTÃO: 31 - ANULADA. A alternativa A diz que a afirmativa I está correta. É colocado que a cardiomiopatia dilatada seria um importante diagnóstico diferencial, o que está correto. Porém, dá entender que tem correlação a predisposição por raças pequenas, sendo que a cardiomiopatia dilatada é mais comum em raças grandes. Assim, não há assertivas corretas na questão.

QUESTÃO: 32 - MANTIDA alternativa 'B'. Popularmente conhecida como tetania puerperal, a eclâmpsia em cadelas é uma descalcificação que ocorre com lactação. De forma simples, isso significa que ocorre uma perda acentuada de cálcio pelo organismo da cadela, devido à grande demanda para o feto ou para a produção láctea, o que leva a um desequilíbrio. Assim, cadelas que possuem número maior de filhotes, são as mais

propensas a desenvolver a patologia. Próximo ao parto é um período onde há uma grande demanda de cálcio da mãe para o feto (pré-parto) ou para a produção de leite (pós-parto). Infelizmente, a doença pode se manifestar em qualquer fase após o nascimento dos filhotes. Contudo, é mais comumente observada durante as quatro primeiras semanas pós-parto.

Os sinais que antecedem o desenvolvimento das contrações musculares tônico-clônicas, progredindo para convulsões, incluem alterações de comportamento, salivação, prurido facial, rigidez de membros com dor, ataxia, hipertermia e taquicardia. Os sinais clínicos apresentados são típicos de eclâmpsia.

A alternativa A não está correta, pois a piometra é uma síndrome aguda ou crônica, que envolve a ação conjunta dos hormônios esteroidais, estrógeno e progesterona, não ocorrendo no puerpério. A piometra é desencadeada por exposição sucessiva do endométrio à estimulação estrogênica, seguida por um intervalo prolongado de dominância progestacional, particular da fase de diestro, seja responsável por alterações morfológicas descritas como inflamação e exsudação epitelial, tornando o útero suscetível à ação de agentes bacterianos. As cadelas com piometra geralmente são apresentadas com histórico de cio há no mínimo duas semanas ou aciclicidade, principalmente em cadelas idosas, devido à senescência reprodutiva. A piometra é uma síndrome aguda ou crônica, que envolve a ação conjunta dos hormônios esteroidais, estrógeno e progesterona, não ocorrendo no puerpério.

QUESTÃO: 34 - MANTIDA alternativa 'A'. A alternativa A é a correta. Aves de diversas espécies podem ser contidas pelas asas com os membros pélvicos junto ao corpo da ave. Marreco, pato, ganso adultos podem ser contidos mantendo as asas fechadas contra o corpo da ave enquanto os pés são contidos juntos, com o dedo indicador do operador entre os tarsometatarsos, aumentando a firmeza da pegada e o conforto do paciente. A contenção da cabeça é opcional, devendo ser feita em aves que podem agredir com o bico. Para contenção de Galliformes deve-se prender a ave contra o solo para evitar movimentos bruscos e possíveis lesões. Ao retirá-la do puçá, seguram-se as patas junto ao peito da ave com uma das mãos e com a outra realiza-se a contenção da ave com as asas presas firmemente sob os braços e próximo ao corpo do manipulador, com cuidado para não apertar demais a ave e sufocá-la. As asas requerem atenção especial, pois são capazes de bruscas contrações musculares, auxiliadas pela musculatura peitoral bem desenvolvida. Caso a ave tente escapar, não deve ser segura ou capturada pelas asas e patas, pois podem ocorrer luxações ou fraturas. A alternativa B está incorreta, pois não é indicado a contenção de lagomorfos pelas orelhas, podendo levar a importantes lesões.

A alternativa C está incorreta, pois as iguanas não devem ser contidas pela cauda, pode ocorrer autotomia.

A alternativa D está incorreta, pois não deve ser feito contenção de aves psitacíformes ao redor do tórax, pois irá impedir a ventilação pulmonar.

QUESTÃO: 36 - MANTIDA alternativa 'A'. A alternativa A está correta, pois segundo instrução normativa nº 76, de 26 de novembro de 2018: “ Regulamento técnico de identidade e qualidade de leite pasteurizado tipo A. Art. 22. Para os fins deste Regulamento, leite pasteurizado tipo A é o leite fluido, produzido, beneficiado e envasado exclusivamente em Granja Leiteira, submetido a um dos processos de pasteurização previstos na legislação vigente e destinado ao consumo humano direto. Art. 23. O leite pasteurizado tipo A deve ser envasado automaticamente em circuito fechado.”

A alternativa B está incorreta, pois o leite A deve ser pasteurizado logo após a coleta.

A alternativa C está incorreta, pois a coleta deve ser mecânica, não podendo ser manual.

A alternativa D está incorreta, pois a pasteurização e envase se dá na própria granja, não podendo ser, portanto, de mais de um produtor.

QUESTÃO: 37 - MANTIDA alternativa 'A'. A alternativa A é a correta. A questão estava se referindo ao porquê lesões hepáticas podem estabelecer ascite. Efusão pleural e edema. Lesões hepáticas graves podem levar a uma diminuição da albumina, principal proteína plasmática, pois ela é produzida no fígado. A albumina, assim como as demais proteínas plasmáticas exercem pressão coloidosmótica plasmática, pressão que atrai água para o interior dos vasos sanguíneos. A diminuição desta pressão fará com que ocorra uma maior filtração capilar, podendo haver acúmulo de líquido no interstício e nas cavidades corporais.

QUESTÃO: 38 - MANTIDA alternativa 'C'. O Rigor mortis é causado pela falta de ATP muscular, com isso, os filamentos contráteis de actina e miosina ficam conectados, e o cadáver mantém a musculatura esquelética na posição que estava quando cessou o ATP celular. Quando as enzimas proteolíticas agem é quando ocorre degeneração muscular e o rigor mortis se desfaz.

QUESTÃO: 39 - MANTIDA alternativa 'B'. A assertiva I está correta pois se refere a atuação do médico veterinário como integrante da equipe multiprofissional (composta por profissionais de diferentes áreas da saúde) na prática da terapia assistida por animais. Assim, cabe ao médico veterinário o papel de contribuir para a expressão de todo o potencial benéfico da interação humano-animal e, a partir disto, promover a continuidade e o bem-estar de ambos (humanos e animais), através do equilíbrio harmônico na convivência e da satisfação das necessidades espécie-específicas. A assertiva II está correta pois o médico veterinário é o profissional com a habilidade técnica de incentivar a relação humano-animal e deve estar apto a ajudar as pessoas a serem os melhores guardiões possíveis dos animais nesta interação. Conforme o enunciado da

questão, os profissionais das diferentes áreas da saúde envolvidos na prática da terapia assistida por animais são os responsáveis por definir as estratégias mais adequadas e por garantir o bem-estar não só dos animais como também dos pacientes, portanto, animais que não estão aptos a essa relação não são incluídos na atividade. Neste eito, não procede os argumentos utilizados pelo recorrente, tendo em vista que as justificativas das afirmativas estão de acordo com as premissas das referências bibliográficas indicadas no edital a qual ficam vinculadas.

QUESTÃO: 41 - MANTIDA alternativa 'D'. Não procede os argumentos utilizados pelo recorrente, tendo em vista que as justificativas das afirmativas estão de acordo com as premissas das referências bibliográficas indicadas no edital a qual ficam vinculadas. O self – estrutura psicológica de cada indivíduo – é que propicia a sensação de bem-estar, autoestima e possibilita a coesão com outros. Além deste conceito, há um outro central para a compreensão da relação humano-animal, que é o de self-objeto. Este cumpre uma função crucial na existência do indivíduo e pode ser um animal, uma pessoa, um objeto, um pensamento ou uma experiência. Se o self-objeto for retirado da vida desta pessoa, ela cai no vazio e na insatisfação por sua vulnerabilidade. Os cães possuem a habilidade singular de modular seu comportamento as expectativas e as demandas em congruência com a estrutura de seu parceiro humano.

QUESTÃO: 43 - MANTIDA alternativa 'C'. Não procede os argumentos utilizados pelo recorrente, tendo em vista que as justificativas das afirmativas estão de acordo com as premissas das referências bibliográficas indicadas no edital a qual ficam vinculadas. O fibrinogênio é uma proteína de fase aguda produzida no fígado. Nos processos inflamatórios de várias causas, a concentração do fibrogênio pode elevar-se entre 3-4 dias e permanecer alto por vários dias ou semanas como nas doenças crônicas. Geralmente a resposta do fibrinogênio inicia-se com a resposta dos leucócitos, persistindo por mais tempo que os leucócitos. Em bovinos o fibrinogênio é um importante parâmetro a ser avaliado, porque pode ser a única indicação de uma resposta inflamatória ativa. Neste eito, o fibrinogênio em bovinos é um indicador de resposta ativa, mesmo que nas doenças as quais ocorram excessivo depósito de fibrinogênio tecidual sua concentração no sangue possa não estar elevada, ficando entre os valores de referência ou até mesmo abaixo destes valores.

QUESTÃO: 45 - MANTIDA alternativa 'D'. Não procede os argumentos utilizados pelo recorrente, tendo em vista que a justificativa da afirmativa está de acordo com as premissas das referências bibliográficas indicadas no edital a qual ficam vinculadas. Conforme a página 76, capítulo 5, da referência: Carrapatos no Brasil: Biologia, Controle e Doenças Transmitidas: Independentemente do grau de resistência do hospedeiro à tristeza parasitária bovina, pode-se afirmar que a constante inoculação dos agentes que causam a doença, como ocorre em regiões endêmicas, estimula o desenvolvimento e a manutenção da imunidade natural contra a doença, reduzindo o risco de surtos no rebanho. Neste eito a alternativa D é indicada como a resposta correta.

QUESTÃO: 46 - MANTIDA alternativa 'C'. Não procede os argumentos utilizados pelo recorrente, tendo em vista que a justificativa da afirmativa está de acordo com as premissas das referências bibliográficas indicadas no edital a qual ficam vinculadas. Conforme a página 42, capítulo 3, Principais doenças transmitidas por carrapatos do Brasil, da referência: Carrapatos no Brasil: Biologia, Controle e Doenças Transmitidas: A Febre Maculosa no Brasil apresenta-se como doença infecciosa aguda, de gravidade variável, determinada por *Rickettsia rickettsii* e, pelo que se conhece até o momento, transmitida por carrapatos do gênero *Amblyomma*. *Amblyomma cajennense*, na página 20, desta mesma referência, é indicado como o causador da Febre Maculosa Brasileira.

QUESTÃO: 47 – ALTERA gabarito de alternativa 'B' para alternativa 'A'. Apenas a afirmativa I está correta. Não procede os argumentos utilizados pelo recorrente, tendo em vista que a justificativa da afirmativa III está de acordo com as premissas das referências bibliográficas indicadas no edital a qual ficam vinculadas. Estando portanto, incorreta a utilização da fixação de complemento por ser um teste atualmente em desuso por apresentar reação cruzada. A afirmativa II está incorreta pois as lesões não são exclusivamente na pele no que se refere a *Lesihmaniose Cutânea*, podendo ocorrer lesões em mucosas.

QUESTÃO: 48 - MANTIDA alternativa 'D'. Não procede os argumentos utilizados pelo recorrente. Neste eito, o tratamento cirúrgico possui como principal objetivo devolver o abomaso à sua posição original ou aproximada e criar uma ligação permanente nesta posição (TRENT, 2004). Segundo Niehaus (2008), as técnicas mais utilizadas são, em ordem decrescente, a omentopexia e omento-abomasopexia, ambas pela fossa paralombar direita, e a abomasopexia pelo flanco esquerdo; entretanto a utilização de outras técnicas e a sua frequência de uso varia de acordo com a opção e afinidade de cada cirurgião.

A técnica de omentopexia pode ser realizada por ambos os flancos. Assim, quando executada pelo flanco esquerdo denomina-se "método de Hannover" e pela fossa paralombar direita é conhecida como "método de Utrecht" (BARROS FILHO & BORGES, 2007).

QUESTÃO: 54 – ALTERA gabarito de alternativa ‘D’ para alternativa ‘B’. Tendo em vista que as justificativas das afirmativas, a afirmativa I está correta, pois não está indicado o decúbito lateral e sim o acesso lateral no flanco esquerdo para a realização da rumenotomia. A afirmativa II está correta, uma vez que, para realizar a omentopexia é indicada a abordagem paralombar direita. No que se refere a solicitação do recorrente, a afirmativa III está incorreta, sendo indicado o acesso pelo flanco direito para explorar o duodeno, jejuno, íleo, omaso e abomaso.

QUESTÃO: 57 - ALTERA gabarito de alternativa ‘D’ para alternativa ‘B’. No que se refere a questão 57, a afirmativa B está correta. A afirmativa D está incorreta, uma vez que, em períodos chuvosos torna-se uma doença epidêmica. Principalmente nas capitais e áreas metropolitanas, devido às enchentes associadas à aglomeração populacional de baixa renda, às condições inadequadas de saneamento e à alta infestação de roedores infectados.

QUESTÃO: 60 - MANTIDA alternativa ‘C’. De fato, a afirmativa I está incorreta. Desse modo, a resposta correta indicada é a letra C: As afirmativas II e III estão corretas.