

Processo Seletivo Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde – 2019

ENFERMAGEM

Urgência e Emergência

24 de fevereiro de 2019

Início: 08h30m

Duração: 4 horas

Prova Objetiva

Nome do Candidato:

N ° do Documento:

INSTRUÇÕES:

- ✓ Verifique se este caderno:
 - Corresponde à sua opção de especialidade;
 - Contém 50 questões, numeradas de 1 a 50. Caso contrário, solicite imediatamente ao fiscal da sala a substituição do mesmo;
- ✓ Para cada questão existe apenas UMA resposta certa. Mais de uma resposta anulará a questão;
- ✓ Cada candidato receberá uma folha de respostas, que deverá ser devidamente assinada e preenchida com caneta esferográfica azul ou preta;
- ✓ O candidato só poderá sair após 02 horas do início da prova;
- ✓ Os 03 (três) últimos candidatos, deverão permanecer até o encerramento da avaliação e retirar-se-ão simultaneamente da sala;
- ✓ Durante a realização das Provas não será permitida qualquer consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de calculadoras, livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações;
- ✓ Somente será permitida a saída de um candidato da sala de exames quando acompanhado por um fiscal;
- ✓ A prova terá duração de 04(quatro) horas, incluindo o tempo para preenchimento da folha de respostas;
- ✓ Ao término da prova, chame o fiscal da sala para devolver o Caderno de Questões e a Folha de Respostas.
- ✓ Não serão aceitas reclamações posteriores;

VOCÊ DEVE:

- ✓ Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo;
- ✓ Verificar no caderno de prova qual a letra (A, B, C, D) da resposta que você escolheu;
- ✓ Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: 

CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTAO 01

A qualidade dos serviços de saúde é um elemento determinante para assegurar a redução e o controle dos riscos a que o paciente está submetido. Nesse sentido, um conjunto de ações complementares entre si, incluídas aqui ações de controle sanitário e regulamentação, é imprescindível para identificar precocemente a ocorrência de eventos que afetam a segurança do paciente, reduzir o dano e evitar riscos futuros (ANVISA, 2004).

Decorrida quase uma década desse pronunciamento, foi publicado em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente, cujo objetivo é prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos nos serviços de saúde públicos e privados. A dimensão dessa mudança de cultura em relação à segurança do paciente fez com que o Ministério da Saúde estabelecesse os primeiros Seis Protocolos Básicos de Segurança do Paciente (2013).

Marque a alternativa que NÃO contém um desses seis protocolos.

- a) Prática de higiene das mãos
- b) Risco de quedas
- c) Prevenção à má prática médica
- d) Identificação do paciente

QUESTAO 02

Foi prescrito para o paciente HGB, sexo masculino, 77 anos, internado na Unidade de Oncologia, o medicamento Daunorrubicina por via endovenosa. O Enfermeiro preparou e administrou o medicamento por via intramuscular, o que ocasionou danos ao paciente. Considerando os conceitos de Segurança do Paciente, nesse caso ocorreu:

- a) Falha humana, não notificável
- b) Incidente sem dano grave
- c) Evento Adverso
- d) Near miss

QUESTAO 03

A territorialização é uma forma de regionalização inframunicipal e importante estratégia operacional do Sistema Único de Saúde (SUS). Para sua efetivação, é necessário analisar as condições de vida e saúde da população adscrita, mapear áreas, microáreas e planejar as atividades. Em casos de surtos, o mapeamento dos casos contribui para a análise e tomada de decisão. A tabela a seguir apresenta os casos de diarreia, por bairro de residência, de um município.

Bairro	N. de casos N = 686	População	Taxa de ataque (%)
Grajaú	27	285	9,4
Limoeiro	26	297	8,7
Mangueiral	56	923	6,1
Floresta	113	1873	6,0
Campo Limpo	60	1256	4,8
Horto	132	4100	3,2
Centro	158	11445	1,4

Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br>>. Acesso em: 16 jul. 2016 (adaptado).

A partir das informações apresentadas, assinale a opção correta.

- a) A distribuição de casos foi uniforme nos bairros.
- b) O bairro Grajaú apresentou maior incidência de casos.
- c) A maior incidência de diarreia ocorreu no bairro Centro.
- d) O conhecimento dos fatores de risco é irrelevante para a tomada de decisão neste caso.

QUESTAO 04

Higiene das mãos é um termo geral, que se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de microrganismos e evitar que pacientes e profissionais adquiram infecções relacionadas à assistência à saúde. Em 2009, a Organização Mundial Saúde lançou manual sobre a higienização das mãos nos vários cenários da assistência à saúde. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência segura**: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília, 2013 (adaptado).

Considerando a semiotécnica da higienização das mãos e as diretrizes que regem a segurança do paciente, avalie as afirmações a seguir:

I. A higienização das mãos engloba higienização simples, higienização antisséptica, fricção antisséptica com preparação alcoólica e antisepsia cirúrgica.

II. A preparação alcoólica para a higienização das mãos pode apresentar-se sob a forma líquida, contendo álcool na concentração de 50% a 70%, e sob a forma de gel e espumas, com álcool na concentração mínima de 70%.

III. Os cinco momentos para a higienização das mãos são: antes de tocar o paciente; antes de realizar procedimentos; após situações que envolvam o risco de exposição a fluidos corporais do paciente; após tocar o paciente; e após tocar superfícies próximas a ele.

IV. Para a higienização simples das mãos em local onde haja possibilidade de exposição a agente biológico, deve haver um lavatório exclusivo provido de água corrente, sabão líquido, toalha descartável ou de tecido e lixeira com sistema de abertura sem contato manual.

É correto apenas o que se afirma em

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



QUESTAO 05

Um menino com 8 anos de idade, internado em uma unidade pediátrica, recebeu a prescrição de 0,75 mg de digoxina por via intravenosa. Após a administração do medicamento, a criança ficou agitada e começou a vomitar. O enfermeiro detectou que haviam sido administradas três ampolas, cada uma delas com 2 mL, contendo 0,25mg/mL de digoxina, conforme registrado no dispensário de medicações.

A partir dessas informações, conclui-se que houve:

- a) Erro de omissão, pois o enfermeiro deveria ter supervisionado o preparo e a administração do medicamento. Estratégias para prevenir este tipo de erro incluem a supervisão direta e a dupla checagem das prescrições e diluições.
- b) Erro de prescrição, pois o médico prescreveu uma dose errada para paciente pediátrico. Deve-se capacitar a equipe de enfermagem, de forma a impedir a administração de doses erradas.
- c) Erro de administração, pois a criança apresentou reações após a administração do medicamento. Devem ser tomadas medidas para o registro correto do preparo e da administração do medicamento, bem como de eventuais reações.
- d) Erro de dose, pois foi administrada uma dose diferente da prescrita. Deve-se instituir a prática de dupla checagem, por dois profissionais, dos cálculos de diluição, do preparo e da administração de medicamentos

QUESTAO 06

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf) têm por objetivo apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na rede de serviços, ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, aumentar a sua resolutividade, reforçando os processos de territorialização e regionalização em saúde. No processo de trabalho dos Nasf, o foco é o território sob sua responsabilidade e a estrutura prioriza o atendimento compartilhado e interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, o que gera experiência para todos os profissionais envolvidos, mediante metodologias, como estudo e discussão de casos e situações, projetos terapêuticos, orientações e atendimento conjunto.

Considerando a perspectiva de apoio matricial na qual se fundamenta o Nasf, avalie as afirmações a seguir.

I. O apoio matricial contribui na organização de uma linha de cuidado contínua, rompendo com a fragmentação do cuidado.

II. No apoio matricial, a resolução dos problemas está pautada na dimensão assistencial, que se origina a partir de uma ação indireta com os usuários, e na técnico-pedagógica, que gera uma ação e apoio educativo com e para a equipe.

III. Pelo apoio matricial, o Nasf se constitui porta de entrada do sistema para os usuários e apoio às equipes da ESF, vinculadas às equipes de Saúde da Família em territórios definidos.

IV. O apoio matricial assegura a retaguarda especializada à equipe e aos profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde na ESF.

É correto apenas o que se afirma em:

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

QUESTAO 07

O SUS é uma grande conquista social que nasceu com a Constituição Federal de 1988 e representa a materialização de uma nova concepção a respeito da saúde no Brasil. Considerando o que dispõe a Carta Magna a respeito das atribuições desse sistema, analise:

I. Compete ao SUS fiscalizar e inspecionar alimentos, água e bebidas para consumo humano.

II. Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico não é uma das atribuições do SUS.

III. Ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde não integra o campo de atuação do SUS.

Assinale:

- a) Somente a afirmativa I está correta.
- b) Somente a afirmativa II está correta.
- c) Somente a afirmativa III está correta.
- d) Somente as afirmativas I e II estão corretas.

QUESTAO 08

No que se diz respeito à participação social no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA:

a) A Constituição de 1988 incorporou as principais propostas da VIII Conferência, criando o Sistema Único Saúde (SUS).

b) A participação da comunidade está prevista em lei, portanto representam os canais legais de controle social, garantindo a presença de representantes da população organizada nos processos de gestão da política de saúde.

c) Os conselhos de saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo.



d) As Conferências de Saúde devem se reunir em cada nível de governo, em espaço de tempos não superiores a 2 (dois) anos, com representantes dos vários segmentos sociais.

QUESTAO 09

De acordo com o que dispõe o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, acerca das “Regiões de Saúde”, assinale a alternativa correta.

- a) As Regiões de Saúde serão instituídas pela iniciativa privada, em articulação com a população dos Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT
- b) É vedada a instituição de Regiões de Saúde interestaduais.
- c) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter apenas ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência.
- d) As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.

QUESTAO 10

A Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na Portaria nº 3.088/2011, busca instituir, no âmbito do SUS, a rede de atenção psicossocial a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas. Nesse contexto, constitui objetivo da rede de atenção psicossocial

- I. Promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas e de suas famílias aos pontos de atenção.
- II. Garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.
- III. Monitorar e avaliar a qualidade dos serviços destinados ao cuidado a pessoas com sofrimento ou transtorno mental, por meio de indicadores de efetividade e resolutividade da atenção.
- IV. Ampliar o número de leitos nos hospitais psiquiátricos e desenvolver ações e cuidados específicos em psiquiatria, priorizando o atendimento em saúde mental.

É correto apenas o que se afirma em:

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

QUESTAO 11

O trabalho do agente comunitário de saúde (ACS) está previsto na Lei nº 10.507/2002, que cria a profissão de ACS, e no Decreto nº 3.189/1999, que fixa diretrizes para seu exercício. Nesse contexto, é correto afirmar que:

- a) A promoção da saúde e a prevenção de agravos constituem-se nos eixos complementares e integradores do processo formativo dos ACS.
- b) A mobilização social e a integração entre a população e as equipes de saúde e do planejamento das ações fazem parte da formação dos ACS.
- c) O território de atuação fundamental do ACS é referido como a área da equipe de saúde.
- d) O ACS deve acompanhar, em sua microárea, o máximo de 150 pessoas.

QUESTAO 12

Segundo a Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Estabelece que:

- a) A representação permanente no Conselho Nacional de Saúde está circunscrita ao Ministério da Saúde e aos representantes do CONASS, do CONASEMS, e da Federação Brasileira de Hospitais.
- b) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados para cobertura somente da rede hospitalar de alta complexidade.
- c) A representação dos usuários nos conselhos de saúde será maioria em relação aos demais segmentos
- d) A conferência Nacional de Saúde, instância colegiada do SUS, se reúne para propor as diretrizes da política de saúde.

QUESTAO 13

O Ministério da Saúde no uso de suas atribuições, através da portaria nº 2.529 de 19 de outubro de 2006, resolve instituir a Internação Domiciliar no âmbito do SUS. (Sistema Único de Saúde). Analise as informações abaixo, em conformidade com a referida portaria. Coloque (V) para as afirmativas verdadeiras e (F) para as afirmativas falsas.

() Internação Domiciliar, no âmbito do SUS, é o conjunto de atividades prestadas no domicílio a pessoas clinicamente estáveis que exijam intensidade de cuidados acima das modalidades ambulatoriais, mas que possam ser mantidas em casa, por equipe exclusiva para este fim.



() Através da portaria estabeleceu-se como prioridade de eleição os seguintes grupos populacionais: portadores de doenças crônico-degenerativas agudizadas; portadores de patologias que necessitem de cuidados paliativos; portadores de incapacidade funcional, provisória ou permanente e idosos.

() A Internação Domiciliar deve ser uma modalidade assistencial inserida nos sistemas locais de saúde do SUS.

() A internação domiciliar, referencia-se à territorialidade da rede básica, não podendo transcendê-la.

Marque a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo.

- a) V, F, V, V.
- b) V, F, V, F.
- c) F, V, V, V.
- d) V, V, V, F.

QUESTAO 14

O Protocolo de Identificação de Paciente, anexo integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente:

- a) Deverá ser aplicado em todos os ambientes de prestação do cuidado de saúde em que sejam realizados procedimentos, quer sejam terapêuticos e/ou diagnósticos, tais como: unidades de internação, salas de cirurgias, salas de emergência e, inclusive, ambulatórios.
- b) Garante a correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de processos administrativos das instituições prestadoras de serviços de saúde.
- c) Inclui as seguintes intervenções: identificar os pacientes com, no mínimo, três identificadores em pulseira padronizada; educar o paciente e seus familiares, explicando os propósitos da identificação; confirmar a identificação do paciente antes do cuidado, sendo este procedimento contraindicado quando na presença de familiares.
- d) Define que a instituição deve definir um dos membros superiores para a colocação de pulseiras como dispositivo de identificação, sendo que esse local não poderá ser mudado, independente das necessidades do paciente.

QUESTAO 15

Acerca dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, auxiliares na gestão da saúde pública brasileira, assinale a opção correta.

- a) O Sistema de Informação sobre Atenção Básica (SIAB), juntamente com o Sistema de Informação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (SIPACS), permite a captura de dados relacionados a ações epidemiológicas.

b) Desde sua implantação, o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) utiliza como instrumento de registro padrão a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), utilizada por todos os gestores e prestadores de serviços.

c) O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS) oferece dados de controle orçamentário e produção de serviços ambulatoriais, contando com uma tabela de procedimentos específica e própria, diferente da tabela do SIH-SUS.

d) O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), um sistema de informações assistenciais, reúne dados referentes aos nascimentos dos bebês no país, mas apresenta a limitação de não permitir a transmissão automatizada de dados entre os níveis municipal, estadual e federal.

QUESTAO 16

O pacto pela saúde busca preservar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e construir um acordo que contemple três eixos: pacto pela vida, pacto em defesa do SUS e pacto de gestão do SUS. Acerca desse tema, assinale a opção correta.

- a) A comissão intergestora bipartite é o fórum para a definição dos componentes das regiões sanitárias intramunicipais.
- b) Ao secretário municipal de Saúde cabe eleger prioridades e estabelecer objetivos, metas e indicadores para o atendimento em saúde da população local e regional.
- c) Ao ministro da Saúde cabe elaborar a programação dos serviços estaduais de saúde, mediante pactos para prestação de serviços entre os municípios.
- d) São da responsabilidade do secretário estadual de Saúde a definição, a implantação e a organização da atenção básica em saúde prestada pelos municípios do estado em que atua.

QUESTAO 17

Sobre os princípios das ações dos serviços públicos de saúde e dos serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas a seguir.

- I. Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- II. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- III. Organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.



IV. Centralização dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

NÃO corresponde(m) aos princípios do SUS a(s) afirmativa(s)

- a) I, II e III.
- b) IV, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.

QUESTAO 18

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal e regulamentado pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90 com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, sendo proibidas cobranças de dinheiro sob qualquer pretexto. De acordo com a Constituição Federal promulgada em 1988, analise as afirmativas a seguir:

I. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

II. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

III. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e participação da comunidade.

IV. O Sistema Único de Saúde será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

V. Não compete ao Sistema Único de Saúde: participar da produção de medicamentos, equipamentos, hemoderivados e outros insumos; ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaborar na proteção do meio ambiente.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.

b) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.

c) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.

d) Somente as afirmativas I, III, IV e V são corretas.

QUESTAO 19

Julgue as afirmativas a seguir acerca do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.

I. Este decreto regulamenta a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da Rede de Atenção Básica, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

II. Este decreto define Região de Saúde como espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas, sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

III. Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

IV. Rede de Atenção à Saúde é um conjunto de ações e serviços de saúde distribuídos em níveis de complexidade crescente, em forma piramidal, sendo que a atenção básica fica na base da pirâmide e acima os níveis secundário e terciário respectivamente.

V. São portas de entrada aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços: de atenção primária, de atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.

Assinale a alternativa correta.

a) Somente as afirmativas I e II são corretas.

b) Somente as afirmativas I e V são corretas.

c) Somente as afirmativas II, III e V são corretas.

d) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.

QUESTAO 20

Considerando a Portaria nº 1.654, que institui o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) assinale a alternativa INCORRETA:

a) São diretrizes do PMAQ-AB: construir parâmetro de comparação entre as equipes de saúde da Atenção



Básica, considerando-se as diferentes realidades de saúde, estimular processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes de saúde da Atenção Básica.

b) O PMAQ-AB possui caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de saúde da Atenção Básica quanto pelos gestores municipais, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos.

c) A partir da classificação alcançada no processo de certificação, respeitando-se as categorias de desempenho, os municípios receberão por equipe de saúde contratualizada, os percentuais do valor integral. E as equipes que não atingirem os desempenhos terão suspenso o repasse integral do SUS por equipe contratualizada.

d) O PMAQ-AB tem por objetivo envolver, mobilizar e responsabilizar os gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais, as equipes de saúde de Atenção Básica e os usuários num processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da Atenção Básica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTAO 01

Considerando a Política Nacional de Humanização assinale a alternativa **CORRETA**, relacionado às diretrizes específicas por nível de atenção na urgência e Emergência.

a) Elaborar projetos de saúde individuais e coletivos para usuários e sua rede social, considerando as políticas intersetoriais e as necessidades de saúde.

b) Acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco, definir protocolos clínicos, Empenhar-se com a referência e a contra-referência.

c) Estabelecer critérios de acesso, identificados de forma pública, incluídos na rede assistencial, com efetivação de protocolos de referência e contra-referência.

d) Existência de Grupos de Trabalho de Humanização (GTH) com plano de trabalho a definir

QUESTAO 02

“Mudança na lógica do atendimento realizado por profissional de saúde que, utilizando protocolos técnicos, avalia o critério de priorização do atendimento, conforme

o agravo à saúde e não a ordem burocrática de chegada.” (Humaniza SUS).

O conceito refere-se a:

a) Acolhimento.

b) Urgência / emergência.

c) Classificação de risco.

d) Assistência especializada.

QUESTAO 03

Assinale a alternativa **CORRETA** no que diz respeito ao acolhimento com classificação de risco em serviços de urgência.

a) Para viabilizar a construção de redes nacionais de atendimento, os protocolos de classificação de risco devem ser iguais para todos os serviços envolvidos.

b) A classificação de risco é atividade que pode ser realizada por enfermeiro, assistente social, psicólogo e fisioterapeuta, após capacitação específica para tal.

c) A realização da classificação de risco por si só garante acentuada melhoria na qualidade da assistência.

d) O protocolo de classificação de risco é uma ferramenta de inclusão, pois não tem como objetivo reencaminhar ninguém sem atendimento, mas sim organizar e garantir o atendimento dos usuários que necessitam do serviço

QUESTAO 04

Um paciente do sexo masculino, de 68 anos, procurou o pronto atendimento com queixa de dor no peito há uma hora. Na investigação da história do paciente as informações que devem ser priorizadas pelo enfermeiro são:

I - Caracterização da dor, sinais e sintomas associados a dor e duração da queixa

II - Presença de antecedentes pessoais e familiares e hábitos de vida

III - Uso contínuo de medicações.

IV - Prática de atividade física nas últimas 24 horas.

V - Realização de eletroencefalograma no último mês.

A respeito dessas afirmativas, assinale a opção correta.

a) I, II e V.

b) I, III, IV.

c) II, IV e V.

d) I, II e III

QUESTAO 05

No atendimento do paciente traumatizado a estabilização da coluna cervical deve ocorrer simultaneamente com qual das seguintes etapas na avaliação do traumatizado?



- a) Exame neurológico
- b) Exame secundário
- c) Determinação da Escala de Coma de Glasgow
- d) Avaliação da via aérea

QUESTAO 06

Ao ser solicitado o atendimento da Unidade Móvel, você é enviado para uma cena de uma mulher caída na calçada, sem razão aparente, no cruzamento de duas ruas movimentadas. Ao se aproximar da cena, observa que a paciente sofreu algum tipo de trauma e está com sangramento na cabeça e não se move quando você se aproxima. Qual será sua primeira ação assim que chegar à cena?

- a) Determinar se o paciente consegue falar
- b) Controlar o sangramento na cabeça
- c) Assegurar a segurança da cena
- d) Proteger o paciente do ambiente

QUESTAO 07

Paciente 30 anos de idade, masculino, vítima de queda de motocicleta em via de alta velocidade, utilizava capacete. Foi trazido ao centro de trauma pela unidade de resgate em prancha rígida, com protetor lateral de cabeça e colar cervical. Recebeu oxigênio por máscara não reinalante (10L/minuto). Ao exame físico na avaliação primária o paciente apresentava fala entrecortada, FR de 28 ipm, com respiração rápida e superficial, tórax simétrico, com escoriações em tórax à direita, crepitação de 5º e 6º arcos costais à direita, murmúrios vesiculares presentes bilateralmente. Sem hemorragias externas; abdome plano, flácido sem dor à palpação; com crepitação e dor em pelve; pele fria, pálida e pegajosa; P 120 bpm e fraco, PA = 90X50; Glasgow 13 (abertura ocular 3, resposta verbal 4 e pupilas isocóricas e fotorreagentes, múltiplas escoriações pelo corpo e deformidade no tornozelo. Baseado no quadro do paciente apresentado, e ainda na assistência ao paciente vítima de trauma acima. Leia as afirmativas abaixo.

I. Trata-se de um trauma com alta transferência de energia e possíveis lesões graves. Baseado nos achados o doente pode apresentar choque hipovolêmico, cuja fonte deve ser a fratura de pelve. Pode apresentar também trauma cranioencefálico;

II. Seguindo a sequência do ABCDE do trauma, no “A” o paciente apresenta obstrução de via aérea com necessidade da realização da manobra de Chin Lift. O fluxo de O₂ pode ser mantido até 10 litros;

III. A respiração superficial pode estar associada à dor causada pelas fraturas. Monitorar a saturação periférica de oxigênio por meio da oximetria de pulso. A saturação do

paciente está em 92%, esse valor de saturação pode ser devido a respiração superficial e ao choque.

IV. Devem ser puncionados dois acessos venosos calibrosos, durante a punção venosa, deve se coletar sangue para tipagem e prova cruzada. O paciente apresenta instabilidade pélvica, que deve ser imobilizada com cinta pélvica ou, caso não esteja disponível, a mesma deve ser realizada com lençol.

Estão corretas somente:

- A) I e II.
- B) III, IV.
- C) I, III, e IV.
- D) II, III e V.

QUESTAO 08

“A taxa de sobrevivência à uma parada cardiorrespiratória (PCR), depende da eficácia no atendimento e do tempo de início das manobras”. Sobre a parada cardiorrespiratória assinale a alternativa CORRETA:

(a) Três sinais comprovam que o paciente está em uma situação de PCR, são eles: inconsciência, apnéia/gasping e ausência de pulso.

(b) As recomendações da American Heart Association nas diretrizes de 2015, recomenda a utilização da manobra ver, ouvir e sentir.

(c) A checagem do pulso deve ser realizada em pulso periférico e deve durar de 10 a 15 segundos.

(d) A relação compressão-ventilação é de 30 para 1 no suporte básico. Em vítimas com via aérea definitiva essa relação deixa de ser sincronizada e deve ser realizada com uma frequência de 120 a 125 compressões por minuto, com duas ventilações a cada 6 segundos.

QUESTAO 09

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) instituído pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, destaca cinco objetivos definidos no seu Artigo 3º. Nesses objetivos, **NÃO** se inclui:

A) Envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente.

B) Ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente.

C) Produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente.

D) Promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente somente nos hospitais, considerando o alto risco de infecção hospitalar e a escassez de recursos



QUESTAO 10

“Embora a higienização das mãos seja a medida mais importante e reconhecida há muitos anos na prevenção e controle das infecções nos serviços de saúde, colocá-la em prática consiste em uma tarefa complexa e difícil. No sentido de contribuir com o aumento da adesão dos profissionais às boas práticas de higienização das mãos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA/MS) publicou as orientações sobre ‘Higienização das Mãos em Serviços de Saúde’, que oferece informações atualizadas sobre esse procedimento”.

FONTE: Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos em serviços de saúde. Brasília: Anvisa, 2007.

Sobre a prevenção e controle de infecção hospitalar, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- | | | |
|-------------------------------------|-----|--|
| (1) Higienização das mãos | () | Constituem a principal via de transmissão de microrganismos durante a assistência prestada aos pacientes. |
| (2) Agentes antissépticos | () | Tem a finalidade de eliminar a microbiota transitória da pele e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional. |
| (3) Mãos | () | São substâncias aplicadas à pele para reduzir o número de agentes da microbiota transitória e residente. |
| (4) Preparo pré-operatório das mãos | () | É a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. |
| (5) Efeito residual ou persistente | () | É definido como efeito antimicrobiano prolongado ou estendido que previne ou inibe a proliferação ou sobrevivência de microrganismos após aplicação do produto |

A alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo, é:

- A) 3 4 2 1 5
- B) 3 4 2 5 1
- C) 5 4 3 1 2
- D) 3 2 1 4 5

QUESTAO 11

No cuidado ao paciente com traumas pélvicos, a enfermeira deve atentar para possível complicação como:

- A) Hemorragia.
- B) Síndrome compartimental.
- C) Cavitação do tecido circundante.
- D) Pneumotórax

QUESTAO 12

Visando uma maior qualificação da sua porta de entrada de urgência e emergência, no ano de 2009 o Hospital Municipal Odilon Behrens, inserido na rede de urgência de Belo Horizonte, introduziu uma escala/protocolo de triagem internacional. A escala/protocolo a que nos referimos é:

- a) O protocolo canadense - Canadian Triage Acuity Scale (CTAS®).
- b) A escala australiana - Australasian Triage Scale (ATS).
- c) O protocolo inglês - Manchester Triage System (Protocolo de Manchester).
- d) A escala norte-americana - Emergency Severity Index (ESI).

QUESTAO 13

O choque é definido como o estado de má perfusão tecidual, cuja etiologia é diversa, sendo de complexo manejo clínico, e responsável por taxa de mortalidade bastante considerável. São sinais de choque hipovolêmico:

- A) Hipertensão, alcalose metabólica e pele quente
- B) Extremidades perfundidas, palidez e oligúria
- C) Hipotensão, sede e polaciúria
- D) Hipotensão, palidez e oligúria

QUESTAO 14

Considerando a necessidade de melhorar a qualidade e a gestão da atenção prestada à população nos serviços de emergência no âmbito do SUS, o Ministério da Saúde lançou em 2012, a Portaria nº. 1.663 que dispõe sobre o programa SOS Emergência. Como pode ser definido o Programa SOS Emergências?

- a) Uma ação estratégica prioritária para a implementação do Componente Hospitalar da RUE, realizada em conjunto com os Estados, Distrito Federal e Municípios para a qualificação da gestão e do atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) nas maiores e mais complexas Portas de Entrada Hospitalares de Urgência do SUS.



- b) Uma ação voltada para a assistência clínica do paciente, com equipe multidisciplinar para atendimentos mais complexos, primando pela humanização dos serviços.
- c) Um plano de ação complexo e detalhado, com foco na atenção domiciliar, clínica e hospitalar do paciente.
- d) Uma estratégia que torna obrigatório o atendimento a todo e qualquer cidadão, na tentativa de equalizar as desigualdades.

QUESTAO 15

J.V.R, mulher, 27 anos, motociclista, vítima de traumatismo cranioencefálico, após colisão frontal com carro, foi admitida no serviço de emergência com as seguintes características: não abria os olhos, não emitia sons e apresenta extensão anormal dos membros superiores e inferiores. Essas características avaliadas (abertura ocular, resposta verbal e motora) fazem parte da avaliação neurológica proposta pela Escala de Coma de Glasgow. Com base nas características descritas, é possível afirmar que:

- A) Postura de descerebração, Escala de coma de Glasgow 4.
- B) Postura de descerebração, Escala de coma de Glasgow 5.
- C) Postura de decorticação, Escala de coma de Glasgow 4.
- D) Postura de decorticação, Escala de coma de Glasgow 5.

QUESTAO 16

A primeira etapa do Processo de Enfermagem, a investigação (Anamnese e Exame Físico) consiste em identificar os problemas e necessidades do cliente, e determinar seu estado de saúde, para subsidiar as intervenções de enfermagem necessárias e de forma individualizada. Durante a avaliação do sistema respiratório, o exame físico do tórax deverá seguir a sequência e técnicas de:

- A) Ausculta, percussão, inspeção.
- B) Inspeção, ausculta, percussão, palpação.
- C) Ausculta, percussão.
- D) Inspeção, palpação, percussão, ausculta

QUESTAO 17

Segundo Lopes, Barbosa, Cahet (2013) a classificação de risco é uma estratégia de gestão pública dos serviços de urgência, para dinamizar o serviço e dar maior resolutividade, em que identifica vulnerabilidade do cliente. No Brasil, em 2009 o Hospital Municipal Odilon Behrens, de Belo Horizonte, visando uma maior qualificação da sua porta de entrada de urgência e

emergência aderiu uma escala/protocolo de triagem internacional. A escala/protocolo a que nos referimos é:

- a) O protocolo inglês - Manchester Triage System (Protocolo de Manchester).
- b) O protocolo canadense - Canadian Triage Acuity Scale (CTAS®).
- c) A escala australiana - Australasian Triage Scale (ATS).
- d) A escala norte-americana - Emergency Severity Index (ESI).

QUESTAO 18

A informação é essencial para o gerenciamento e o cuidado de Enfermagem, requerendo interpretação e integração de complexas informações clínicas, que subsidiam o enfermeiro na tomada de decisão, especialmente, no tocante à resolução e minimização dos problemas de saúde (SANTOS e NÓBREGA, 2004). O uso da terminologia é muito utilizado pela equipe de enfermagem. O tocante ao sistema urinário, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

1. Corresponde à necessidade súbita e imperiosa de urinar; ocorre quando a necessidade de urinar acontece com intervalos inferiores a 2 horas, aumentando a frequência de micção.
2. Excreção de um volume de urina inferior às necessidades de excreção de solutos; clinicamente, seria uma diurese inferior a 400 mL/dia ou menos de 20 mL/hora. Decorre da redução do fluxo sanguíneo renal ou então por lesões renais.
3. Excreção de volume urinário superior a 2 500 mL/dia. Verifica-se um maior número de micções, inclusive à noite.
4. Micção associada à sensação de dor, queimação ou desconforto (cistite, prostatite, uretrite, alergia, etc).

- A) Oligúria, Polaciúria, Poliúria, Disúria.
- B) Polaciúria, Oligúria, Poliúria, Disúria.
- C) Disúria, Oligúria, Poliúria, Polaciúria.
- D) Poliúria, Oligúria, Polaciúria, Disúria

QUESTAO 19

A atuação do enfermeiro na sala de urgência requer especificidades e articulações indispensáveis à gerência do cuidado a pacientes com necessidades complexas, necessitando de aprimoramento científico, manejo tecnológico e humanização extensiva aos familiares pelo impacto inesperado de uma situação (COELHO, GOULART e CHAVES, 2013). Em meio as diversas atribuições, tem-se as emergências clínicas que exige intervenção imediata, como a cetoacidose diabética que é um quadro clínico agudo e grave, que ameaça a vida, a fim de que a terapia apropriada



seja iniciada rapidamente. Essa situação clínica é caracterizada por:

- A) hiperglicemia, hidratação, cetose e acidose metabólica, ocorrendo principalmente em indivíduos diabéticos tipo II.
- B) hiperglicemia, desidratação, cetose e alcalose metabólica, ocorrendo principalmente em indivíduos diabéticos tipo II.
- C) hiperglicemia, desidratação, cetose e acidose metabólica, ocorrendo principalmente em indivíduos diabéticos tipo I.
- D) hipoglicemia, desidratação, cetose e acidose metabólica, ocorrendo principalmente em indivíduos diabéticos tipo I.

QUESTAO 20

Embolia, ou obstrução subida de algum vaso, ocasionado por coágulo ou gases, possui alta taxa de letalidade, se não rapidamente identificada. A respeito do tromboembolismo pulmonar (TEP), agudo, pode gerar diversos sinais e sintomas. Em pacientes clinicamente estáveis, os principais sintomas são:

- A) dor torácica e perfusão periférica diminuída
- B) cefaleia e dor torácica.
- C) dispneia e lombociatalgia.
- D) dispneia e dor torácica.

QUESTAO 21

Paciente de E.G.S, 21 anos procura o pronto-socorro com quadro de dor lombar à direita, náuseas e vômitos. O médico prescreveu medicamentos intravenosos como: Buscopan, Dipirona, metoclopramida. Respectivamente, os medicamentos correspondem às seguintes indicações:

- A) antiemético; analgésico e antipirético; ansiolítico.
- B) antiespasmódico; analgésico e antipirético; antiemético.
- C) antiespasmódico; analgésico e antialérgico; antiflatulento.
- D) anti-inflamatório; antipirético; antiemético

QUESTAO 22

A drenagem torácica deve ocorrer para evacuar o conteúdo aéreo ou líquido anômalo da cavidade pleural, são alguns casos de indicações de drenagem torácica: pneumotórax, hemotórax e empiema. Assinale abaixo, a alternativa correta para cuidados de enfermagem nos pacientes submetidos a drenagem de tórax.

- A) Manter o sistema de drenagem clampeado, manter o frasco de drenagem acima do nível do leito, verificar aspecto e quantidade da drenagem.

B) Manter o sistema de drenagem clampeado, manter o frasco de drenagem abaixo do nível do leito, verificar aspecto e quantidade da drenagem.

C) Manter o sistema de drenagem desclampeado, manter o frasco de drenagem abaixo do nível do leito, manter o paciente em repouso absoluto.

D) Manter o sistema de drenagem desclampeado, manter o frasco de drenagem abaixo do nível do leito, verificar aspecto e quantidade da drenagem.

QUESTAO 23

As recomendações internacionais para RCP e cuidados cardiovasculares de emergência afirmam a RCP precoce desempenha um papel fundamental na cadeia de sobrevivência, que inclui os seguintes tópicos, todavia é fundamental que o enfermeiro reconheça precocemente a parada cardiorrespiratória e inicie manobras de ressuscitação. Assinale abaixo a opção correta de ritmos de parada cardíaca "não chocável".

- A) Assistolia e Atividade Elétrica sem Pulso
- B) Taquicardia Ventricular sem pulso e Assistolia
- C) Fibrilação Ventricular e Taquicardia Ventricular sem Pulso
- D) Atividade Elétrica sem Pulso e Fibrilação Ventricular

QUESTAO 24

Conforme Norma Regulamentadora nº. 32 (NR 32) que trata da segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, 32.2 considera risco biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos, que são microrganismos, geneticamente modificados ou não; as culturas de células; os parasitas; as toxinas e os príons. Foi diagnosticado na sala de emergência um paciente com meningite bacteriana. Para evitar que a doença se dissemine, qual a proteção indicada para a equipe:

- A) Máscara comum, objetivando precaução com as gotículas, avental descartável e luvas não estéreis.
- B) Avental de manga longa, para precaução de contato e máscara N95.
- C) Luvas estéreis, como precaução específica para secreções respiratórias.
- D) Máscara N95 com a finalidade de proteção de aerossóis.

QUESTAO 25

O atendimento à parada cardiorrespiratória (PCR) é constituído pelo suporte básico de vida (SBV) e pelo suporte avançado em vida em cardiologia (SAVC). As manobras de SBV são realizadas de forma sistematizada e



segundo prioridades. A regra mnemônica na língua inglesa, para facilitar sua execução, é, na ordem:

- A) A – Airway/vias aéreas; B – Breathing/respiração; C – Circulation/compressões torácicas.
B) B – Breathing/respiração; A – Airway/vias aéreas; C – Circulation/compressões torácicas.
C) C – Circulation/compressões torácicas; A – Airway/vias aéreas; B Breathing/respiração.
D) C – Circulation/compressões torácicas; B – Breathing/respiração; A – Airway/vias aéreas

QUESTAO 26

Homem 33 anos, vítima de acidente automobilístico e na colisão teve impacto frontal. Houve uma demora de 30 minutos para retirá-lo do veículo. Na chegada ao Pronto Socorro João Paulo II, apresenta frequência cardíaca de 120 bpm, pressão arterial 85x70 mmhg, frequência respiratória 16 icm, e Glasgow 15. O exame físico mostra murmúrio vesicular presente bilateralmente e simétrico, equimose na parede anterior do tórax, cianose central e distensão das veias do pescoço. O abdome está plano, flácido e indolor a palpação. A bacia é estável, pulsos distais palpáveis nos 4 membros. Assinale a questão que apresenta o diagnóstico provável do paciente.

- A) Asfixia traumática
B) Tamponamento cardíaco
C) Choque hemorrágico
D) Hemotórax maciço

QUESTAO 27

Paciente com 49 anos de idade sofreu acidente provocado por explosão de gás de cozinha que estava vazando em uma padaria às quatro horas da manhã. O acidente foi provocado por uma faísca proveniente do interruptor de luz acionado pelo paciente ao entrar na cozinha do estabelecimento. A vítima recebeu atendimento pré-hospitalar pelo SAMU e foi encaminhado ao PS de hospital secundário mais próximo. O paciente apresentava uma superfície corpórea queimada (SCQ) de 70% e um peso corpóreo estimado de 70 Kg, pela avaliação da equipe médica pré-hospitalar, a intubação orotraqueal foi realizada antes de remover o paciente bem como uma punção venosa periférica no membro inferior. A fórmula de Parkland ($2 \text{ a } 4 \text{ ml} \times \text{Peso} \times \% \text{ SCQ}$) é utilizada para estimar a quantidade de fluido necessário para alcançar a estabilização hemodinâmica dos pacientes que sofreram queimaduras. Assinale a alternativa que apresenta qual o valor da hidratação que deve ser administrada e qual fluido deverá ser utilizado no paciente descrito acima.

- A) 9.800 ml a 16.900 ml, solução cristalóide

- B) 4.900 ml a 9.800 ml, solução colóide
C) 4.900 ml a 9.800 ml, solução cristalóide
D) 9.800 ml a 16.900 ml, solução colóide

QUESTAO 28

Homem de 29 anos deu entrada no Pronto Socorro com ferimento por arma de fogo no lado esquerdo do tórax. No local da ocorrência apresentava PA de 60x40 mmhg, pulso 130 batimentos por minuto e frequência respiratória de 26 incursões por minuto com respiração superficial. Está agitado e confuso. Apresentava pele fria e pegajosa, cianose e turgência jugular exuberante.

Assim podemos afirmar que o quadro mais provável desse doente é:

- A) Pneumotórax simples
B) choque distributivo
C) Choque hipovolêmico com lesão de grandes vasos
D) hidrogênio - acidose

QUESTAO 29

A herniação cerebral é um evento grave determinado por hipertensão intracraniana $> 40\text{mm/Hg}$ refratária às medidas clínicas. Como resultado, ocorre a compressão das estruturas da base do cérebro (Bulbo e Ponte) e obstrução da irrigação cerebral, o que determina a ocorrência de Morte Encefálica. A evidência tomográfica da ocorrência de herniação é representada pelo desvio da linha média dos hemisférios cerebrais. A evidência clínica é representada pela Tríade de Cushing. Os elementos que compõem a Tríade de Cushing são:

- A) Pupilas médias e fixas, apneia e coma.
B) Bradicardia, Hipertensão e Respiração irregular.
C) Taquicardia, Hipotensão e Respiração irregular.
D) Anisocoria, ausência de resposta aos estímulos dolorosos e apneia

QUESTAO 30

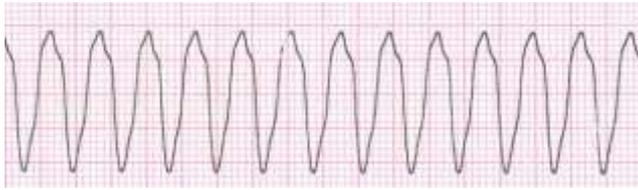
Analisando os ritmos cardíacos a seguir:



I.



II.



III.



Pode-se afirmar que os traçados se referem à:

- a) I = Ritmo Sinusal; II = Ritmo Juncional; III = Fibrilação Atrial
- b) I = Ritmo Sinusal; II = Taquicardia Ventricular; III = Fibrilação Ventricular
- c) I = Bloqueio AV de Primeiro Grau; II = Idioventricular; III = Fibrilação Atrial
- d) I = Bloqueio AV Total; II = Bradicardia Sinusal; III = Flutter Atrial

Processo Seletivo Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde – 2019

FISIOTERAPIA

Urgência e Emergência

24 de fevereiro de 2019

Início: 08h30m

Duração: 4 horas

Prova Objetiva

Nome do Candidato:

N ° do Documento:

INSTRUÇÕES:

- ✓ Verifique se este caderno:
 - Corresponde à sua opção de especialidade;
 - Contém 50 questões, numeradas de 1 a 50. Caso contrário, solicite imediatamente ao fiscal da sala a substituição do mesmo;
- ✓ Para cada questão existe apenas UMA resposta certa. Mais de uma resposta anulará a questão;
- ✓ Cada candidato receberá uma folha de respostas, que deverá ser devidamente assinada e preenchida com caneta esferográfica azul ou preta;
- ✓ O candidato só poderá sair após 02 horas do início da prova;
- ✓ Os 03 (três) últimos candidatos, deverão permanecer até o encerramento da avaliação e retirar-se-ão simultaneamente da sala;
- ✓ Durante a realização das Provas não será permitida qualquer consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de calculadoras, livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações;
- ✓ Somente será permitida a saída de um candidato da sala de exames quando acompanhado por um fiscal;
- ✓ A prova terá duração de 04(quatro) horas, incluindo o tempo para preenchimento da folha de respostas;
- ✓ Ao término da prova, chame o fiscal da sala para devolver o Caderno de Questões e a Folha de Respostas.
- ✓ Não serão aceitas reclamações posteriores;

VOCÊ DEVE:

- ✓ Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo;
- ✓ Verificar no caderno de prova qual a letra (A, B, C, D) da resposta que você escolheu;
- ✓ Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: 

CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTAO 01

A qualidade dos serviços de saúde é um elemento determinante para assegurar a redução e o controle dos riscos a que o paciente está submetido. Nesse sentido, um conjunto de ações complementares entre si, incluídas aqui ações de controle sanitário e regulamentação, é imprescindível para identificar precocemente a ocorrência de eventos que afetam a segurança do paciente, reduzir o dano e evitar riscos futuros (ANVISA, 2004).

Decorrida quase uma década desse pronunciamento, foi publicado em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente, cujo objetivo é prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos nos serviços de saúde públicos e privados. A dimensão dessa mudança de cultura em relação à segurança do paciente fez com que o Ministério da Saúde estabelecesse os primeiros Seis Protocolos Básicos de Segurança do Paciente (2013).

Marque a alternativa que NÃO contém um desses seis protocolos.

- e) Prática de higiene das mãos
- f) Risco de quedas
- g) Prevenção à má prática médica
- h) Identificação do paciente

QUESTAO 02

Foi prescrito para o paciente HGB, sexo masculino, 77 anos, internado na Unidade de Oncologia, o medicamento Daunorrubicina por via endovenosa. O Enfermeiro preparou e administrou o medicamento por via intramuscular, o que ocasionou danos ao paciente. Considerando os conceitos de Segurança do Paciente, nesse caso ocorreu:

- e) Falha humana, não notificável
- f) Incidente sem dano grave
- g) Evento Adverso
- h) Near miss

QUESTAO 03

A territorialização é uma forma de regionalização inframunicipal e importante estratégia operacional do Sistema Único de Saúde (SUS). Para sua efetivação, é necessário analisar as condições de vida e saúde da população adscrita, mapear áreas, microáreas e planejar as atividades. Em casos de surtos, o mapeamento dos casos contribui para a análise e tomada de decisão. A tabela a seguir apresenta os casos de diarreia, por bairro de residência, de um município.

Bairro	N. de casos N = 686	População	Taxa de ataque (%)
Grajaú	27	285	9,4
Limoeiro	26	297	8,7
Mangueiral	56	923	6,1
Floresta	113	1873	6,0
Campo Limpo	60	1256	4,8
Horto	132	4100	3,2
Centro	158	11445	1,4

Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br>>. Acesso em: 16 jul. 2016 (adaptado).

A partir das informações apresentadas, assinale a opção correta.

- a) A distribuição de casos foi uniforme nos bairros.
- b) O bairro Grajaú apresentou maior incidência de casos.
- c) A maior incidência de diarreia ocorreu no bairro Centro.
- d) O conhecimento dos fatores de risco é irrelevante para a tomada de decisão neste caso.

QUESTAO 04

Higiene das mãos é um termo geral, que se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de microrganismos e evitar que pacientes e profissionais adquiram infecções relacionadas à assistência à saúde. Em 2009, a Organização Mundial Saúde lançou manual sobre a higienização das mãos nos vários cenários da assistência à saúde. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática**. Brasília, 2013 (adaptado).

Considerando a semiotécnica da higienização das mãos e as diretrizes que regem a segurança do paciente, avalie as afirmações a seguir:

I. A higienização das mãos engloba higienização simples, higienização antisséptica, fricção antisséptica com preparação alcoólica e antisepsia cirúrgica.

II. A preparação alcoólica para a higienização das mãos pode apresentar-se sob a forma líquida, contendo álcool na concentração de 50% a 70%, e sob a forma de gel e espumas, com álcool na concentração mínima de 70%.

III. Os cinco momentos para a higienização das mãos são: antes de tocar o paciente; antes de realizar procedimentos; após situações que envolvam o risco de exposição a fluidos corporais do paciente; após tocar o paciente; e após tocar superfícies próximas a ele.

IV. Para a higienização simples das mãos em local onde haja possibilidade de exposição a agente biológico, deve haver um lavatório exclusivo provido de água corrente, sabão líquido, toalha descartável ou de tecido e lixeira com sistema de abertura sem contato manual.

- É correto apenas o que se afirma em
- a) I e III.
 - b) I e IV.
 - c) II e IV.
 - d) I, II e III.



QUESTAO 05

Um menino com 8 anos de idade, internado em uma unidade pediátrica, recebeu a prescrição de 0,75 mg de digoxina por via intravenosa. Após a administração do medicamento, a criança ficou agitada e começou a vomitar. O enfermeiro detectou que haviam sido administradas três ampolas, cada uma delas com 2 mL, contendo 0,25mg/mL de digoxina, conforme registrado no dispensário de medicações.

A partir dessas informações, conclui-se que houve:

- e) Erro de omissão, pois o enfermeiro deveria ter supervisionado o preparo e a administração do medicamento. Estratégias para prevenir este tipo de erro incluem a supervisão direta e a dupla checagem das prescrições e diluições.
- f) Erro de prescrição, pois o médico prescreveu uma dose errada para paciente pediátrico. Deve-se capacitar a equipe de enfermagem, de forma a impedir a administração de doses erradas.
- g) Erro de administração, pois a criança apresentou reações após a administração do medicamento. Devem ser tomadas medidas para o registro correto do preparo e da administração do medicamento, bem como de eventuais reações.
- h) Erro de dose, pois foi administrada uma dose diferente da prescrita. Deve-se instituir a prática de dupla checagem, por dois profissionais, dos cálculos de diluição, do preparo e da administração de medicamentos

QUESTAO 06

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf) têm por objetivo apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na rede de serviços, ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, aumentar a sua resolutividade, reforçando os processos de territorialização e regionalização em saúde. No processo de trabalho dos Nasf, o foco é o território sob sua responsabilidade e a estrutura prioriza o atendimento compartilhado e interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, o que gera experiência para todos os profissionais envolvidos, mediante metodologias, como estudo e discussão de casos e situações, projetos terapêuticos, orientações e atendimento conjunto.

Considerando a perspectiva de apoio matricial na qual se fundamenta o Nasf, avalie as afirmações a seguir.

I. O apoio matricial contribui na organização de uma linha de cuidado contínua, rompendo com a fragmentação do cuidado.

II. No apoio matricial, a resolução dos problemas está pautada na dimensão assistencial, que se origina a partir de uma ação indireta com os usuários, e na técnico-pedagógica, que gera uma ação e apoio educativo com e para a equipe.

III. Pelo apoio matricial, o Nasf se constitui porta de entrada do sistema para os usuários e apoio às equipes da ESF, vinculadas às equipes de Saúde da Família em territórios definidos.

IV. O apoio matricial assegura a retaguarda especializada à equipe e aos profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde na ESF.

É correto apenas o que se afirma em:

- e) I e II.
- f) I e IV.
- g) III e IV.
- h) I, II e III.

QUESTAO 07

O SUS é uma grande conquista social que nasceu com a Constituição Federal de 1988 e representa a materialização de uma nova concepção a respeito da saúde no Brasil. Considerando o que dispõe a Carta Magna a respeito das atribuições desse sistema, analise:

- I. Compete ao SUS fiscalizar e inspecionar alimentos, água e bebidas para consumo humano.
- II. Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico não é uma das atribuições do SUS.
- III. Ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde não integra o campo de atuação do SUS.

Assinale:

- a) Somente a afirmativa I está correta.
- b) Somente a afirmativa II está correta.
- c) Somente a afirmativa III está correta.
- d) Somente as afirmativas I e II estão corretas.

QUESTAO 08

No que se diz respeito à participação social no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A Constituição de 1988 incorporou as principais propostas da VIII Conferência, criando o Sistema Único de Saúde (SUS).
- b) A participação da comunidade está prevista em lei, portanto representam os canais legais de controle social, garantindo a presença de representantes da população organizada nos processos de gestão da política de saúde.
- c) Os conselhos de saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo.



d) As Conferências de Saúde devem se reunir em cada nível de governo, em espaço de tempos não superiores a 2 (dois) anos, com representantes dos vários segmentos sociais.

QUESTAO 09

De acordo com o que dispõe o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, acerca das “Regiões de Saúde”, assinale a alternativa correta.

- e) As Regiões de Saúde serão instituídas pela iniciativa privada, em articulação com a população dos Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT
- f) É vedada a instituição de Regiões de Saúde interestaduais.
- g) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter apenas ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência.
- h) As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.

QUESTAO 10

A Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na Portaria nº 3.088/2011, busca instituir, no âmbito do SUS, a rede de atenção psicossocial a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas. Nesse contexto, constitui objetivo da rede de atenção psicossocial

V. Promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas e de suas famílias aos pontos de atenção.

VI. Garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

VII. Monitorar e avaliar a qualidade dos serviços destinados ao cuidado a pessoas com sofrimento ou transtorno mental, por meio de indicadores de efetividade e resolutividade da atenção.

VIII. Ampliar o número de leitos nos hospitais psiquiátricos e desenvolver ações e cuidados específicos em psiquiatria, priorizando o atendimento em saúde mental.

É correto apenas o que se afirma em:

- e) II.
- f) I e IV.
- g) I, II e III.
- h) I, III e IV.

QUESTAO 11

O trabalho do agente comunitário de saúde (ACS) está previsto na Lei nº 10.507/2002, que cria a profissão de ACS, e no Decreto nº 3.189/1999, que fixa diretrizes para seu exercício. Nesse contexto, é correto afirmar que:

- e) A promoção da saúde e a prevenção de agravos constituem-se nos eixos complementares e integradores do processo formativo dos ACS.
- f) A mobilização social e a integração entre a população e as equipes de saúde e do planejamento das ações fazem parte da formação dos ACS.
- g) O território de atuação fundamental do ACS é referido como a área da equipe de saúde.
- h) O ACS deve acompanhar, em sua microárea, o máximo de 150 pessoas.

QUESTAO 12

Segundo a Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Estabelece que:

- e) A representação permanente no Conselho Nacional de Saúde está circunscrita ao Ministério da Saúde e aos representantes do CONASS, do CONASEMS, e da Federação Brasileira de Hospitais.
- f) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados para cobertura somente da rede hospitalar de alta complexidade.
- g) A representação dos usuários nos conselhos de saúde será maioria em relação aos demais segmentos
- h) A conferência Nacional de Saúde, instância colegiada do SUS, se reúne para propor as diretrizes da política de saúde.

QUESTAO 13

O Ministério da Saúde no uso de suas atribuições, através da portaria nº 2.529 de 19 de outubro de 2006, resolve instituir a Internação Domiciliar no âmbito do SUS. (Sistema Único de Saúde). Analise as informações abaixo, em conformidade com a referida portaria. Coloque (V) para as afirmativas verdadeiras e (F) para as afirmativas falsas.

() Internação Domiciliar, no âmbito do SUS, é o conjunto de atividades prestadas no domicílio a pessoas clinicamente estáveis que exijam intensidade de cuidados acima das modalidades ambulatoriais, mas que possam ser mantidas em casa, por equipe exclusiva para este fim.



() Através da portaria estabeleceu-se como prioridade de eleição os seguintes grupos populacionais: portadores de doenças crônico-degenerativas agudizadas; portadores de patologias que necessitem de cuidados paliativos; portadores de incapacidade funcional, provisória ou permanente e idosos.

() A Internação Domiciliar deve ser uma modalidade assistencial inserida nos sistemas locais de saúde do SUS.

() A internação domiciliar, referencia-se à territorialidade da rede básica, não podendo transcendê-la.

Marque a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo.

e) V, F, V, V.

f) V, F, V, F.

g) F, V, V, V.

h) V, V, V, F.

QUESTAO 14

O Protocolo de Identificação de Paciente, anexo integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente:

e) Deverá ser aplicado em todos os ambientes de prestação do cuidado de saúde em que sejam realizados procedimentos, quer sejam terapêuticos e/ou diagnósticos, tais como: unidades de internação, salas de cirurgias, salas de emergência e, inclusive, ambulatórios.

f) Garante a correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de processos administrativos das instituições prestadoras de serviços de saúde.

g) Inclui as seguintes intervenções: identificar os pacientes com, no mínimo, três identificadores em pulseira padronizada; educar o paciente e seus familiares, explicando os propósitos da identificação; confirmar a identificação do paciente antes do cuidado, sendo este procedimento contraindicado quando na presença de familiares.

h) Define que a instituição deve definir um dos membros superiores para a colocação de pulseiras como dispositivo de identificação, sendo que esse local não poderá ser mudado, independente das necessidades do paciente.

QUESTAO 15

Acerca dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, auxiliares na gestão da saúde pública brasileira, assinale a opção correta.

e) O Sistema de Informação sobre Atenção Básica (SIAB), juntamente com o Sistema de Informação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (SIPACS), permite a captura de dados relacionados a ações epidemiológicas.

f) Desde sua implantação, o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) utiliza como instrumento de registro padrão a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), utilizada por todos os gestores e prestadores de serviços.

g) O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS) oferece dados de controle orçamentário e produção de serviços ambulatoriais, contando com uma tabela de procedimentos específica e própria, diferente da tabela do SIH-SUS.

h) O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), um sistema de informações assistenciais, reúne dados referentes aos nascimentos dos bebês no país, mas apresenta a limitação de não permitir a transmissão automatizada de dados entre os níveis municipal, estadual e federal.

QUESTAO 16

O pacto pela saúde busca preservar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e construir um acordo que contemple três eixos: pacto pela vida, pacto em defesa do SUS e pacto de gestão do SUS. Acerca desse tema, assinale a opção correta.

e) A comissão intergestora bipartite é o fórum para a definição dos componentes das regiões sanitárias intramunicipais.

f) Ao secretário municipal de Saúde cabe eleger prioridades e estabelecer objetivos, metas e indicadores para o atendimento em saúde da população local e regional.

g) Ao ministro da Saúde cabe elaborar a programação dos serviços estaduais de saúde, mediante pactos para prestação de serviços entre os municípios.

h) São da responsabilidade do secretário estadual de Saúde a definição, a implantação e a organização da atenção básica em saúde prestada pelos municípios do estado em que atua.

QUESTAO 17

Sobre os princípios das ações dos serviços públicos de saúde e dos serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas a seguir.

I. Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

II. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

III. Organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.



IV. Centralização dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

NÃO corresponde(m) aos princípios do SUS a(s) afirmativa(s)

- e) I, II e III.
- f) IV, apenas.
- g) I e III, apenas.
- h) II e III, apenas.

QUESTAO 18

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal e regulamentado pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90 com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, sendo proibidas cobranças de dinheiro sob qualquer pretexto. De acordo com a Constituição Federal promulgada em 1988, analise as afirmativas a seguir:

I. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

II. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

III. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e participação da comunidade.

IV. O Sistema Único de Saúde será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

V. Não compete ao Sistema Único de Saúde: participar da produção de medicamentos, equipamentos, hemoderivados e outros insumos; ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaborar na proteção do meio ambiente.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.

- b) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, III, IV e V são corretas.

QUESTAO 19

Julgue as afirmativas a seguir acerca do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.

I. Este decreto regulamenta a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da Rede de Atenção Básica, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

II. Este decreto define Região de Saúde como espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas, sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

III. Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

IV. Rede de Atenção à Saúde é um conjunto de ações e serviços de saúde distribuídos em níveis de complexidade crescente, em forma piramidal, sendo que a atenção básica fica na base da pirâmide e acima os níveis secundário e terciário respectivamente.

V. São portas de entrada aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços: de atenção primária, de atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas I e II são corretas.
- b) Somente as afirmativas I e V são corretas.
- c) Somente as afirmativas II, III e V são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.

QUESTAO 20

Considerando a Portaria nº 1.654, que institui o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) assinale a alternativa INCORRETA:

- a) São diretrizes do PMAQ-AB: construir parâmetro de comparação entre as equipes de saúde da Atenção



Básica, considerando-se as diferentes realidades de saúde, estimular processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes de saúde da Atenção Básica.

b) O PMAQ-AB possui caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de saúde da Atenção Básica quanto pelos gestores municipais, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos.

c) A partir da classificação alcançada no processo de certificação, respeitando-se as categorias de desempenho, os municípios receberão por equipe de saúde contratualizada, os percentuais do valor integral. E as equipes que não atingirem os desempenhos terão suspenso o repasse integral do SUS por equipe contratualizada.

d) O PMAQ-AB tem por objetivo envolver, mobilizar e responsabilizar os gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais, as equipes de saúde de Atenção Básica e os usuários num processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da Atenção Básica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTAO 01

“O desmame da ventilação mecânica (VM) é definido como o processo de transição da ventilação artificial para a ventilação espontânea em pacientes que permaneceram em VM por um período superior a 24 horas (1). Deve-se buscar a otimização dos resultados do desmame, uma vez que este pode alterar o desfecho clínico de um paciente. Bons resultados no desmame ocorrem em concordância com a seleção do momento ideal e a adequada condução clínica do paciente. Uma criteriosa avaliação do paciente, considerando sua evolução clínica, assim como a reversão da causa de base que o levou à VM, determinará se o mesmo está apto para reassumir a sua função ventilatória.”
Anderson José, et Al. Efeitos da fisioterapia no desmame da ventilação mecânica, 2013

Portanto analise os seguintes critérios:

1. Controle da causa determinante da ventilação mecânica.
2. Estabilidade hemodinâmica e instabilidade da infecção.
3. $PaO_2/FiO_2 < 200$ para $PEEP \geq 10$ cm/H₂O
4. $PS \leq 7$, $FiO_2 \leq 40$.

São critérios para iniciar desmame da ventilação mecânica:

- a) 1, 4 apenas
- b) 1, 3 e 4 apenas.
- c) 2 e 3 apenas.
- d) 2 e 4 apenas.

QUESTAO 02

Paciente neurológico, escala de coma de Glasgow 8 (resposta motora 3, resposta verbal 3 e abertura ocular 2), ventilando espontaneamente em ar ambiente, sem via aérea artificial, mantendo-se estável hemodinamicamente, porém com sinais de esforço ventilatório, assimetria de tórax, e raio X mostra atelectasia em área do terço médio inferior de pulmão direito. A conduta mais adequada nesse caso é:

- a) ventilação seletiva brônquica associada à inaloterapia com ar comprimido e oscilação oral de alta frequência.
- b) ventilação seletiva brônquica associada à inaloterapia com ar comprimido e exercícios respiratórios de reexpansão pulmonar.
- c) Posicionar paciente em decúbito lateral esquerdo associada a manobras de reexpansão pulmonar e ventilação com pressão positiva (CPAP).
- d) drenagem postural seletiva brônquica associada à inaloterapia independentemente da fonte e espirometria de incentivo com incentivador fluxodependente

QUESTAO 03

A ventilação não-invasiva (VNI) é uma estratégia que permite oferecer altos fluxos de oxigênio com FiO_2 variáveis e ajustáveis, assim como pressão positiva nas vias aéreas através de dispositivos específicos. Sabe-se que o paciente ao chegar na sala de emergência com sinais de insuficiência ventilatória, existem critérios para uso da VNI ou indicação da Ventilação mecânica Invasiva (VMI). Porém o uso da VNI baseado em evidências é recomendado em:

- a) Edema agudo de pulmão, DPOC exacerbado e asma em crise
- b) Pneumonia por H1N1, DPOC, Asma
- c) Síndrome do desconforto respiratória aguda grave, DPOC e asma
- d) Edema agudo de pulmão, insuficiência respiratória com instabilidade hemodinâmica e asma descompensada

QUESTAO 04

Chegando uma paciente na sala de emergência, DPOC, com taquidispneia, tiragem intercostal, cornagem, ausculta pulmonar apresentando à ausculta pulmonar murmúrio vesicular diminuído em toda extensão pulmonar, sibilos



expiratórios e estertores crepitante difusos à direita. Ao exame físico observa-se a presença de enfisema subcutâneo em hemitórax à direita, logo suspeita-se de pneumotórax. O fisioterapeuta solicita o raio-x, na imagem, se o pneumotórax for confirmado ele irá observar:

- hipotransparência seio costofrênico à direita e com desvio do mediastino para o lado oposto.
- hipotransparência à direita e com diminuição da trama vascular periférica bilateral além de mediastino centralizado.
- hipertransparência à direita e com ausência de trama vascular na periferia, além de desvio do mediastino para o lado oposto.
- hipotransparência central à direita e com desvio do mediastino para o mesmo lado da lesão.

QUESTAO 05

Considere que paciente do gênero masculino, idade 32 anos chega no pronto socorro com histórico de vômitos, perda de peso e poliúria apresenta-se alerta, orientado e sem febre, com os seguintes sinais vitais: FC = 130 bpm; FR = 28 lrpm; PA = 112 mmHg x 80 mmHg; saturação de O₂ = 98%. Gasometria: pH = 7,21; PaO₂ = 90mmHg; PaCO₂ = 22mmHg; HCO₃ = 14mEq/L. Com base no caso clínico apresentado, é correto afirmar que o resultado da gasometria arterial deste paciente é:

- Alcalose metabólica
- Alcalose respiratória
- Acidose respiratória
- Acidose metabólica

QUESTAO 06

A Resolução nº 424, de 08 de julho de 2013, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. Com relação às responsabilidades fundamentais do Fisioterapeuta na atuação profissional, assinale a alternativa incorreta.

- Para o exercício profissional da Fisioterapia é obrigatória a inscrição no Conselho Regional da circunscrição em que atuar na forma da legislação em vigor, mantendo obrigatoriamente seus dados cadastrais atualizados junto ao sistema COFFITO/CREFITOS.
- O fisioterapeuta não precisa portar sua identificação profissional quando em exercício.
- O fisioterapeuta avalia sua capacidade técnica e somente aceita atribuição ou assume encargo quando capaz de desempenho seguro para o cliente/paciente/usuário, em respeito aos direitos humanos.

- O fisioterapeuta deve comunicar à chefia imediata da instituição em que trabalha ou à autoridade competente, fato que tenha conhecimento que seja tipificado como crime, contravenção ou infração ética.

QUESTAO 07

A insuficiência respiratória pode ser definida como a incapacidade do sistema respiratório de realizar suas funções básicas de eliminar dióxido de carbono do organismo e assimilar oxigênio, sendo correto afirmar que:

- Pode ser dividida de acordo com sua apresentação e velocidade de manifestação de sinais e sintomas em aguda e crônica.
- A insuficiência respiratória hipoxêmica (tipo I) tem por mecanismo básico o déficit de ventilação.
- A insuficiência respiratória crônica pode ser complicada por alterações agudas que causam a insuficiência respiratória crônica agudizada.
- Bradipneia e bradicardia são os sintomas mais precoces da insuficiência respiratória, associando-se a alterações da função mental, tosse, expectoração e dor torácica

QUESTAO 08

Observe a imagem abaixo e responda as questões 08 e 09



O ritmo respiratório patológico de Kussmaul está associado a que causa?

- Meningite e hipertensão intracraniana.
- Paralisia do músculo diafragma e dispneia.
- Enfisema pulmonar e alcalose metabólica.
- Acidose metabólica e insuficiência renal.



QUESTAO 09

Na semiologia respiratória realizada pelo fisioterapeuta, é primordial que o mesmo avalie o padrão ventilatório e suas alterações. Sobre as alterações encontradas no padrão ventilatório através dos diferentes tipos de respiração, assinale a alternativa correta.

- a) Na respiração de Cheyne-Stokes, alternam-se períodos de hiperventilação com períodos de apneia.
- b) A respiração acidótica de Kussmaul caracteriza-se por respiração profunda, identificada por grandes inspirações e curtas expirações.
- c) Na respiração de Biot, a característica principal são os períodos respiratórios contínuos com interrupções graduais de períodos apneicos.
- d) A respiração acidótica de Kussmaul ocorre especialmente em pacientes com acidose respiratória.

QUESTAO 10

Paciente de 57 anos, internação prolongada, em resolução de um IAM, ao realizar uma sessão de fisioterapia motora ativa, apresentou elevação de frequência cardíaca de 120 bpm para 162 bpm.

Pode-se afirmar que o aumento da frequência cardíaca

- a) Aumenta a pós-carga.
- b) Aumenta o débito cardíaco.
- c) Diminui a pré-carga.
- d) Não altera o débito cardíaco.

QUESTAO 11

Acerca das técnicas utilizadas pela fisioterapia respiratória em emergência do paciente neurológico com hipotonia da musculatura orofaríngea, assinale a opção correta:

- a) As vibrações são mais efetivas na remoção de secreções quando a frequência respiratória está reduzida.
- b) A percussão torácica é bem tolerada e efetiva.
- c) A drenagem postural é realizada com as mesmas posturas utilizadas para crianças, com a mesma efetividade, devendo-se tomar cuidado, no entanto, com a presença de refluxo gastroesofágico.
- d) A tosse reflexa e a aspiração nasofaríngea devem ser realizadas quando necessário, principalmente se o paciente apresenta tosse ineficaz

QUESTAO 12

Durante o exercício da fisioterapia, uma gama de conhecimentos é necessária para avaliação cinético-

funcional, elaboração de objetivos e planos de tratamento, diagnóstico e prognóstico fisioterapêutico. O músculo diafragma respiratório é o mais importante músculo da inspiração. Portanto, diante de um jovem portador de disfunção respiratória oriunda de perda total da capacidade funcional do músculo diafragma respiratório devido a miotrofia espinal progressiva, dependente de Ventilação Mecânica e incapaz de respiração espontânea, podemos afirmar que

- a) Os nervos frênicos (direito e esquerdo) originados dos segmentos torácicos 1, 2 e 3 estão comprometidos.
- b) Os nervos frênicos (direito e esquerdo) originados nos segmentos cervicais 3, 4 e 5 estão comprometidos.
- c) Os nervos frênicos (direito e esquerdo) originados dos segmentos cervicais 5 e 6 e torácicos 1 e 2 estão comprometidos.
- d) Os nervos frênicos (direito e esquerdo) originados dos segmentos cervicais 5 e 6 e torácicos 1, 2 e 3 estão comprometidos

QUESTAO 13

Considere a seguinte questão: “homem de 25 anos admitido em hospital público com história de lesão por arma branca no tórax, submetido à toracotomia à direita, com colocação de dreno torácico em selo d’água hemitórax direito (HTD) decorrente de hemopneumotórax traumático permaneceu em suporte ventilatório por quatro dias. Após extubação, observou-se respiração superficial e bradipnéia. A gasometria arterial revelou PH = 7,20, PCO₂ = 60 mmHg, HCO₃ = 28 mEq/l”. Com base nos dados expostos, podemos considerar que o paciente se encontra em

- a) Acidose metabólica
- b) Acidose respiratória
- c) Alcalose respiratória
- d) Alcalose metabólica

QUESTAO 14

Durante as cirurgias torácicas e abdominais, é importante que, sempre que possível, o fisioterapeuta acompanhe o paciente desde o período pré-operatório. Também no período pós-operatório, a atuação fisioterapêutica é de suma importância. Para que o tratamento seja eficaz, é necessário que o profissional considere situações que podem comprometer a recuperação do paciente. Quanto aos fatores de risco para as complicações no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais, é correto o seguinte procedimento:

- a) Aplicar cuidados de prevenção que envolvem o uso de PEEP, utilizando o manovacuômetro, prevenir as



atelectasias, incrementando a depleção de N₂ e mantendo a FIO₂ em 100 % como forma de reduzir o excesso de radicais livres no organismo.

b) Considerar a clínica do paciente, especialmente em relação ao tipo de cirurgia, pois as abdominais baixas e pélvicas podem complicar mais a função respiratória; bem como a anestesia, pois os anestésicos venosos têm maior poder de alterar o padrão ventilatório.

c) Considerar a clínica do paciente, especialmente em relação ao tipo de cirurgia, pois as incisões abdominais altas e torácicas podem complicar mais a função respiratória; bem como a anestesia, pois anestésicos venosos podem favorecer a inibição dos centros respiratórios.

d) Favorecer a manutenção e a restauração do tônus muscular respiratório e o recrutamento de vias aéreas colapsadas através de técnicas que permitam deslocamento cefálico do diafragma.

QUESTAO 15

A Ventilação Mecânica Não Invasiva (VMNI) é uma das terapias de escolha mais utilizadas para reversão e controle da Insuficiência Respiratória Aguda (IRpA).

Assinale a alternativa correta em relação aos fatores de sucesso e insucesso da VMNI:

a) Um dos preditores de sucesso é o aumento da FR.

b) O nível de consciência não é preditor de sucesso ou insucesso.

c) Quando não há a reversão da IRpA, a VMNI deve ser mantida por mais 24h antes de qualquer outro procedimento.

d) A duração da VMNI deve ser rigorosamente monitorada à beira leito e seu uso não deverá ultrapassar duas horas, em caso de não reversão da IRpA.

QUESTAO 16

Pacientes cardiopatas que apresentam uma insuficiência cardíaca crônica agudizada e/ou admitido na unidade de emergência devido um infarto agudo do miocárdio (IAM), podem apresentar-se com sinais e sintomas de insuficiência respiratória devido uma congestão pulmonar. Além da falha da bomba propriamente dita, assinale a alternativa que apresenta um dos fatores que desencadeiam congestão vascular.

a) Diminuição da pressão hidrostática do capilar pulmonar.

b) Aumento da pressão oncótica plasmática.

c) Modificações nas pressões intratorácicas com aumento da pressão transpulmonar.

d) Aumento da permeabilidade vascular pulmonar com comprometimento da drenagem linfática.

QUESTAO 17

Observe as afirmativas a seguir sobre a indicação da ventilação mecânica não invasiva (VMNI) no edema agudo de pulmão não cardiogênico (EAPC):

I. Os benefícios cardiovasculares têm como mecanismo de ação a redução da pré-carga, da pós-carga e da pressão transmural e melhora da fração de ejeção do ventrículo esquerdo.

II. Os benefícios respiratórios consistem na redução do shunt pulmonar, melhora na complacência respiratória, redução da resistência das vias aéreas inferiores e correção da hipoxemia e/ou hipercapnia.

III. A utilização da VMNI no EAPC ocasiona redução da mortalidade em pacientes com IAM grave.

IV. Na ausência dos preditores de falhas, a VMNI no EAPC, tem como benefício a prevenção da intubação oro traqueal (IOT).

Quais estão corretas?

a) Apenas I, II e IV.

b) Apenas I e II.

c) Apenas III.

d) Apenas I, II e III.

QUESTAO 18

Considerando as modalidades de parada cardiorrespiratória (PCR),

1 - Assistolia

2 - Atividade elétrica sem pulso (AESP)

3 - Fibrilação Ventricular (FV)

4 - Taquicardia Ventricular (TV) sem pulso

Enumere a sequência correta:

() Contração incoordenada do miocárdio em consequência da atividade caótica de diferentes grupos de fibras miocárdicas, resultando na ineficiência total do coração em manter um rendimento de volume sanguíneo adequado.

() Cessaçao de qualquer atividade elétrica ou mecânica dos ventrículos.

() Ausência de pulso detectável na presença de algum tipo de atividade elétrica com exclusão da TV ou FV.

() Sucessão rápida de batimentos ectópicos ventriculares que pode levar à acentuada deterioração hemodinâmica, chegando mesmo à ausência de pulso arterial palpável.

a) 3-1-2-4

b) 4-1-2-3

c) 2-3-4-1

d) 3-2-1-4



QUESTAO 19

O fisioterapeuta durante muito tempo foi um prestador de assistência para a equipe de emergência. Porém, hoje ele é tido como um componente fundamental dessa equipe.

Diante desta afirmação, analise as afirmativas considerando o papel do fisioterapeuta na unidade de emergência, depois marque a alternativa correta:

I Como parte integrante da equipe multiprofissional, o fisioterapeuta deve estar apto a realizar teste de nível de consciência, exame físico do tórax e exame cardiovascular no paciente.

II A assistência fisioterapêutica consiste em profilaxia das complicações clínicas, tratamento das morbidades, diminuição da mortalidade, promoção da saúde e bem-estar social.

III O mais importante do atendimento do fisioterapeuta na unidade de urgência e emergência é prestar assistência a médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde.

- A) Apenas a I está correta.
- B) I e II estão corretas.
- C) II e III estão corretas.
- D) I e III estão corretas.

QUESTAO 20

A consciência pode ser avaliada por meio de estímulos e comandos verbais. Existem diferentes estágios de deterioração do nível de consciência, que recebem denominações específicas. Dentre eles, está o estado confusional, o qual está descrito na alternativa:

- a) Dificuldade que o paciente apresenta em manter-se acordado.
- b) É caracterizado por graus variáveis de desorientação tempo-espacial.
- c) É marcado pela presença de desorientação e irritabilidade.
- d) É caracterizado pelo sono profundo, com despertar apenas por estímulos vigorosos

QUESTAO 21

A avaliação do paciente na unidade de emergência é extremamente importante para o diagnóstico preciso e o direcionamento mais adequado do tratamento. Deve ser feita rapidamente e com eficácia, de forma que possibilite o início do tratamento o mais brevemente possível. Neste caso, a avaliação neurológica é uma ferramenta importante no fechamento de diagnósticos e norteadora de intervenções rápidas que minimizam os riscos de complicações secundárias ao primeiro atendimento.

Sendo assim, marque a alternativa correta em relação à avaliação neurológica:

- A) O exame neurológico deve ser realizado ao final da avaliação primária, como forma de identificar e tratar traumas que comprometam as vias aéreas, a ventilação e a circulação.
- B) A escala de coma de Glasgow avalia o grau de consciência mediante três parâmetros: abertura ocular, melhor resposta motora, melhor resposta verbal. No entanto, deve ser aplicada apenas ao paciente sedado.
- C) Na escala RASS, a pontuação -4 indica que o paciente está agressivo, violento e combativo, enquanto +4 representa a sedação profunda, em que o paciente não apresenta resposta ao som da voz.
- D) O fisioterapeuta deve estar capacitado para avaliar a função do tronco encefálico, através da avaliação do diâmetro e foto reatividade das pupilas.

QUESTAO 22

As vias aéreas artificiais são dispositivos utilizados para estabelecer a permeabilidade da via aérea e garantir a ventilação. Em diversas condições clínicas acompanhadas na emergência, faz-se necessária a instituição de via aérea artificial.

Sendo assim, leia as afirmativas abaixo, identifique as certas e posteriormente marque a alternativa correta.

I A instituição de via aérea artificial visa à manutenção das trocas gasosas, remoção de secreção brônquica e proteção contra agentes externos.

II O principais dispositivos para garantia de via aérea na emergência são cânula orofaríngea, cânula nasofaríngea, tubo endotraqueal e traqueostomia.

III Na unidade de emergência, situação como mal posicionamento do tubo costuma ser frequente. Muitas vezes está relacionado com a pressão insuficiente do balonete.

IV A pressão do balonete deve ser monitorada eventualmente e mantida entre 15 e 20 mmHg.

- a) I e II estão corretas.
- b) I e IV estão corretas.
- c) I, II e III estão corretas.
- d) I, III e IV estão corretas

QUESTAO 23

A ventilação não invasiva (VNI) pode ser utilizada para o tratamento de pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada. De acordo com o que se sabe sobre a instituição de VNI nas unidades de emergência, assinale a alternativa correta:



- A) A VNI deve ser utilizada como tratamento de primeira escolha para pacientes com agudização de DPOC, especialmente naqueles com exacerbação grave.
- B) O tratamento medicamentoso convencional para o cuidado de pacientes com exacerbação aguda e grave da asma apresenta melhores resultados do que a VNI.
- C) A melhora da frequência respiratória, do volume corrente e do esforço respiratório deve ser observada dentro de seis a oito horas.
- D) A VNI é indicada em pacientes com diminuição do nível de consciência, agitação e instabilidade hemodinâmica com necessidade de medicamento.

QUESTAO 24

A ventilação mecânica invasiva (VMI) é um método de tratamento para pacientes com insuficiência respiratória aguda ou crônica agudizada, sobre o qual o fisioterapeuta que atua na unidade de emergência deve ter conhecimento dos parâmetros que o indicam, tendo-os como norteadores de suas condutas.

Sendo assim, assinale a alternativa correta quanto aos parâmetros de instituição de VMI.

- A) A VMI deve ser considerada em caso de frequência respiratória (FR) maior que 45ipm e volume corrente (VC) menor que 7ml/Kg.
- B) A fração inspirada de oxigênio (FIO₂) deve ser reduzida o mais precocemente possível, visando à saturação de oxigênio (SaO₂) entre 87 e 93%.
- C) O VC deve ser alterado juntamente com a FR com base na gasometria arterial, a qual deve ser coletada 15 minutos após a intubação.
- D) A relação I:E deve levar em consideração a patologia de base e as características funcionais apresentadas pelo paciente.

QUESTAO 25

O TRM (trauma raquimedular) é uma condição comum em unidades de emergência, que consiste na lesão de elementos neurais da medula espinhal, que pode gerar comprometimento motor, sensitivo ou autonômico.

Para a avaliação do paciente com TRM, a Associação Americana do Trauma Raquimedular (*American Spinal Injury Association – ASIA*) desenvolveu uma escala que deve ser aplicada durante todo o período de reabilitação do paciente, inclusive na unidade de emergência.

De acordo com isso, analise as afirmativas e depois marque a alternativa correta.

I A manipulação do paciente com TRM deve ser em bloco, com a estabilização manual mantida até a imobilização definitiva (colar cervical).

II Durante a estabilização manual pode ser feita uma tração para aliviar a compressão do segmento afetado, provocando um estiramento das estruturas envolvidas.

III O fisioterapeuta deve determinar o nível de lesão identificando a expectativa funcional, a fim de formular um plano de tratamento adequado.

IV Devem ser avaliados função respiratória, pele, sensibilidade, tônus, reflexos tendíneos e força muscular.

- a) I e II estão corretas.
- b) I e IV estão corretas.
- c) I, II e III estão corretas.
- d) I, III e IV estão corretas

QUESTAO 26

Um dos fatores mais importante que contribui para a morbidade e mortalidade de pacientes politraumatizados é o trauma torácico. Este, é responsável por cerca de 25% das mortes entre esse público. As lesões de tórax podem estar associadas a outras complicações, potencializando a gravidade do quadro e contribuindo, assim, para o aumento da probabilidade de morte nos pacientes com lesões associadas.

Diante disso, analise as afirmativas a seguir e destaque as que dizem respeito às lesões associadas ao trauma de tórax, depois marque a alternativa correta:

I Declínio significativo da função pulmonar, ocasionado pela disfunção da membrana alvéolo capilar secundária à ativação do processo inflamatório sistêmico.

II Choque hipovolêmico secundário a grandes hemorragias, contribuindo com o aumento da oferta de oxigênio aos tecidos, de forma refratária.

III Síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), cuja incidência situa-se entre 8 e 37% dos pacientes com trauma torácico.

IV Retenção de secreção na árvore traqueobrônquica e colonização das vias aéreas, podendo levar a colapso alveolar, com elevação da PaO₂ e redução do trabalho respiratório.

- A) I e II estão corretas.
- B) I e III estão corretas.
- C) I e IV estão corretas.
- D) I, III e IV estão corretas.

QUESTAO 27

Apesar dos avanços relacionados à prevenção e ao tratamento, a parada cardiorrespiratória (PCR) continua sendo um problema mundial de saúde pública. Estima-se



que, por ano, ocorram 200 mil eventos deste tipo no Brasil, sendo que metade ocorre em ambientes hospitalares.

O sucesso das manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) depende de equipe multiprofissional treinada e de uma sequência de procedimentos sistematizados, e o fisioterapeuta possui papel fundamental durante este evento.

Sendo assim, marque a alternativa que demonstra a atuação do fisioterapeuta no evento.

- A) Visa o suporte de vida, com a realização correta de ventilações e compressões torácicas.
- B) É responsável pelo posicionamento da prancha rígida.
- C) É o profissional responsável por controlar o tempo das compressões e da infusão de medicações.
- D) É o responsável por monitorar pulso entre um ciclo de compressões e outro.

QUESTAO 28

Os processos que envolvem o atendimento de emergências clínicas vêm sendo estudados desde 1960. Os cuidados pré-hospitalares (primeiros socorros) podem fazer a diferença entre a vida e a morte, entre sequela temporária ou permanente, entre uma vida produtiva ou destituída de bem-estar. Assim, a multiplicação de conceitos em primeiros socorros passa a ser de grande relevância social, uma vez que a maioria dos episódios acontece no ambiente extra-hospitalar. Desta forma, é recomendável que todos os profissionais de saúde estejam atualizados quanto às diretrizes de suporte básico à vida (SBV).

Sendo assim, marque a alternativa que contém a sequência correta dos elos da cadeia de sobrevivência no adulto:

- A) Manobras de RCP, pedido de ajuda, DEA*, SME** e cuidados pós-PCR.
- B) Manobras de RCP, pedido de ajuda, SME, DEA e cuidados pós-PCR.
- C) Pedido de ajuda, manobras de RCP, SME, DEA e cuidados pós-PCR.
- D) Pedido de ajuda, manobras de RCP, DEA, SME e cuidados pós-PCR.

*DEA: Desfibrilador externo automático.

**SME: Serviço médico de emergência.

QUESTAO 29

A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) é uma polineuropatia inflamatória, desmielinizante, aguda, autoimune, frequentemente precedida por infecção bacteriana ou viral.

Nestes pacientes, a monitorização da função respiratória é de grande importância, visto que cerca de 20 a 30% dos pacientes hospitalizados com SGB podem necessitar de ventilação mecânica invasiva.

Em relação à insuficiência respiratória aguda (IRpA) na SGB, analise as afirmativas a seguir e depois marque a alternativa correta:

I - Neste pacientes a IRpA é resultado da proteção ineficiente das vias aéreas, da inadequada eliminação de secreções e da hipoventilação.

II - A hipoventilação e a eliminação deficiente de secreções são atribuídas à fraqueza da musculatura inspiratória e expiratória, respectivamente.

III - A fraqueza muscular em questão pode estar relacionada à desmielinização do nervo vago, comprometendo o diafragma.

IV - A IRpA nas doenças neuromusculares instala-se de maneira insidiosa e silenciosa.

- A) I e II estão corretas.
- B) I e III estão corretas.
- C) I, II e IV estão corretas.
- D) I, III e IV estão corretas.

QUESTAO 30

O politrauma, ou trauma múltiplo, é um termo médico que descreve a condição de uma pessoa que tenha sido submetida a múltiplas lesões traumáticas, como traumatismo craniano grave, fraturas complexas, traumas abdominais associados ou não, em que pelo menos uma, ou a combinação de várias dessas lesões, é potencialmente fatal.

De acordo com o que é importante saber sobre um politrauma em unidades de emergência, marque a alternativa correta:

- A) Os pacientes com fraturas isoladas não devem ser diferenciados dos pacientes politraumatizados.
- B) O efeito de várias fraturas sobre a fisiologia sistêmica não é o mesmo que o das fraturas individuais, uma vez que o sangramento desencadeado por múltiplas fraturas pode desencadear choque hipovolêmico.
- C) As fraturas com lesões do tecido mole devem ser consideradas emergências menos graves e exigem um protocolo menos sofisticado de gerenciamento.
- D) Na avaliação inicial, a classificação da fratura não possui relevância acerca do tratamento.

Processo Seletivo Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde – 2019

PSICOLOGIA

Urgência e Emergência

24 de fevereiro de 2019

Início: 08h30m

Duração: 4 horas

Prova Objetiva

Nome do Candidato:

N ° do Documento:

INSTRUÇÕES:

- ✓ Verifique se este caderno:
 - Corresponde à sua opção de especialidade;
 - Contém 50 questões, numeradas de 1 a 50. Caso contrário, solicite imediatamente ao fiscal da sala a substituição do mesmo;
- ✓ Para cada questão existe apenas UMA resposta certa. Mais de uma resposta anulará a questão;
- ✓ Cada candidato receberá uma folha de respostas, que deverá ser devidamente assinada e preenchida com caneta esferográfica azul ou preta;
- ✓ O candidato só poderá sair após 02 horas do início da prova;
- ✓ Os 03 (três) últimos candidatos, deverão permanecer até o encerramento da avaliação e retirar-se-ão simultaneamente da sala;
- ✓ Durante a realização das Provas não será permitida qualquer consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de calculadoras, livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações;
- ✓ Somente será permitida a saída de um candidato da sala de exames quando acompanhado por um fiscal;
- ✓ A prova terá duração de 04(quatro) horas, incluindo o tempo para preenchimento da folha de respostas;
- ✓ Ao término da prova, chame o fiscal da sala para devolver o Caderno de Questões e a Folha de Respostas.
- ✓ Não serão aceitas reclamações posteriores;

VOCÊ DEVE:

- ✓ Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo;
- ✓ Verificar no caderno de prova qual a letra (A, B, C, D) da resposta que você escolheu;
- ✓ Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: 

CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTAO 01

A qualidade dos serviços de saúde é um elemento determinante para assegurar a redução e o controle dos riscos a que o paciente está submetido. Nesse sentido, um conjunto de ações complementares entre si, incluídas aqui ações de controle sanitário e regulamentação, é imprescindível para identificar precocemente a ocorrência de eventos que afetam a segurança do paciente, reduzir o dano e evitar riscos futuros (ANVISA, 2004).

Decorrida quase uma década desse pronunciamento, foi publicado em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente, cujo objetivo é prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos nos serviços de saúde públicos e privados. A dimensão dessa mudança de cultura em relação à segurança do paciente fez com que o Ministério da Saúde estabelecesse os primeiros Seis Protocolos Básicos de Segurança do Paciente (2013).

Marque a alternativa que NÃO contém um desses seis protocolos.

- i) Prática de higiene das mãos
- j) Risco de quedas
- k) Prevenção à má prática médica
- l) Identificação do paciente

QUESTAO 02

Foi prescrito para o paciente HGB, sexo masculino, 77 anos, internado na Unidade de Oncologia, o medicamento Daunorrubicina por via endovenosa. O Enfermeiro preparou e administrou o medicamento por via intramuscular, o que ocasionou danos ao paciente. Considerando os conceitos de Segurança do Paciente, nesse caso ocorreu:

- i) Falha humana, não notificável
- j) Incidente sem dano grave
- k) Evento Adverso
- l) Near miss

QUESTAO 03

A territorialização é uma forma de regionalização inframunicipal e importante estratégia operacional do Sistema Único de Saúde (SUS). Para sua efetivação, é necessário analisar as condições de vida e saúde da população adscrita, mapear áreas, microáreas e planejar as atividades. Em casos de surtos, o mapeamento dos casos contribui para a análise e tomada de decisão. A tabela a seguir apresenta os casos de diarreia, por bairro de residência, de um município.

Bairro	N. de casos N = 686	População	Taxa de ataque (%)
Grajaú	27	285	9,4
Limoeiro	26	297	8,7
Mangueiral	56	923	6,1
Floresta	113	1873	6,0
Campo Limpo	60	1256	4,8
Horto	132	4100	3,2
Centro	158	11445	1,4

Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br>>. Acesso em: 16 jul. 2016 (adaptado).

A partir das informações apresentadas, assinale a opção correta.

- a) A distribuição de casos foi uniforme nos bairros.
- b) O bairro Grajaú apresentou maior incidência de casos.
- c) A maior incidência de diarreia ocorreu no bairro Centro.
- d) O conhecimento dos fatores de risco é irrelevante para a tomada de decisão neste caso.

QUESTAO 04

Higiene das mãos é um termo geral, que se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de microrganismos e evitar que pacientes e profissionais adquiram infecções relacionadas à assistência à saúde. Em 2009, a Organização Mundial da Saúde lançou manual sobre a higienização das mãos nos vários cenários da assistência à saúde. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência segura**: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília, 2013 (adaptado).

Considerando a semiotécnica da higienização das mãos e as diretrizes que regem a segurança do paciente, avalie as afirmações a seguir:

I. A higienização das mãos engloba higienização simples, higienização antisséptica, fricção antisséptica com preparação alcoólica e antisepsia cirúrgica.

II. A preparação alcoólica para a higienização das mãos pode apresentar-se sob a forma líquida, contendo álcool na concentração de 50% a 70%, e sob a forma de gel e espumas, com álcool na concentração mínima de 70%.

III. Os cinco momentos para a higienização das mãos são: antes de tocar o paciente; antes de realizar procedimentos; após situações que envolvam o risco de exposição a fluidos corporais do paciente; após tocar o paciente; e após tocar superfícies próximas a ele.

IV. Para a higienização simples das mãos em local onde haja possibilidade de exposição a agente biológico, deve haver um lavatório exclusivo provido de água corrente, sabão líquido, toalha descartável ou de tecido e lixeira com sistema de abertura sem contato manual.

É correto apenas o que se afirma em

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



QUESTAO 05

Um menino com 8 anos de idade, internado em uma unidade pediátrica, recebeu a prescrição de 0,75 mg de digoxina por via intravenosa. Após a administração do medicamento, a criança ficou agitada e começou a vomitar. O enfermeiro detectou que haviam sido administradas três ampolas, cada uma delas com 2 mL, contendo 0,25mg/mL de digoxina, conforme registrado no dispensário de medicações.

A partir dessas informações, conclui-se que houve:

- i) Erro de omissão, pois o enfermeiro deveria ter supervisionado o preparo e a administração do medicamento. Estratégias para prevenir este tipo de erro incluem a supervisão direta e a dupla checagem das prescrições e diluições.
- j) Erro de prescrição, pois o médico prescreveu uma dose errada para paciente pediátrico. Deve-se capacitar a equipe de enfermagem, de forma a impedir a administração de doses erradas.
- k) Erro de administração, pois a criança apresentou reações após a administração do medicamento. Devem ser tomadas medidas para o registro correto do preparo e da administração do medicamento, bem como de eventuais reações.
- l) Erro de dose, pois foi administrada uma dose diferente da prescrita. Deve-se instituir a prática de dupla checagem, por dois profissionais, dos cálculos de diluição, do preparo e da administração de medicamentos

QUESTAO 06

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf) têm por objetivo apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na rede de serviços, ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, aumentar a sua resolutividade, reforçando os processos de territorialização e regionalização em saúde. No processo de trabalho dos Nasf, o foco é o território sob sua responsabilidade e a estrutura prioriza o atendimento compartilhado e interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, o que gera experiência para todos os profissionais envolvidos, mediante metodologias, como estudo e discussão de casos e situações, projetos terapêuticos, orientações e atendimento conjunto.

Considerando a perspectiva de apoio matricial na qual se fundamenta o Nasf, avalie as afirmações a seguir.
I. O apoio matricial contribui na organização de uma linha de cuidado contínua, rompendo com a fragmentação do cuidado.

II. No apoio matricial, a resolução dos problemas está pautada na dimensão assistencial, que se origina a partir de uma ação indireta com os usuários, e na técnico-pedagógica, que gera uma ação e apoio educativo com e para a equipe.

III. Pelo apoio matricial, o Nasf se constitui porta de entrada do sistema para os usuários e apoio às equipes da ESF, vinculadas às equipes de Saúde da Família em territórios definidos.

IV. O apoio matricial assegura a retaguarda especializada à equipe e aos profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde na ESF.

É correto apenas o que se afirma em:

- i) I e II.
- j) I e IV.
- k) III e IV.
- l) I, II e III.

QUESTAO 07

O SUS é uma grande conquista social que nasceu com a Constituição Federal de 1988 e representa a materialização de uma nova concepção a respeito da saúde no Brasil. Considerando o que dispõe a Carta Magna a respeito das atribuições desse sistema, analise:

- I. Compete ao SUS fiscalizar e inspecionar alimentos, água e bebidas para consumo humano.
- II. Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico não é uma das atribuições do SUS.
- III. Ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde não integra o campo de atuação do SUS.

Assinale:

- a) Somente a afirmativa I está correta.
- b) Somente a afirmativa II está correta.
- c) Somente a afirmativa III está correta.
- d) Somente as afirmativas I e II estão corretas.

QUESTAO 08

No que se diz respeito à participação social no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A Constituição de 1988 incorporou as principais propostas da VIII Conferência, criando o Sistema Único de Saúde (SUS).
- b) A participação da comunidade está prevista em lei, portanto representam os canais legais de controle social, garantindo a presença de representantes da população organizada nos processos de gestão da política de saúde.
- c) Os conselhos de saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo.



d) As Conferências de Saúde devem se reunir em cada nível de governo, em espaço de tempos não superiores a 2 (dois) anos, com representantes dos vários segmentos sociais.

QUESTAO 09

De acordo com o que dispõe o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, acerca das “Regiões de Saúde”, assinale a alternativa correta.

- i) As Regiões de Saúde serão instituídas pela iniciativa privada, em articulação com a população dos Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT
- j) É vedada a instituição de Regiões de Saúde interestaduais.
- k) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter apenas ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência.
- l) As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.

QUESTAO 10

A Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na Portaria nº 3.088/2011, busca instituir, no âmbito do SUS, a rede de atenção psicossocial a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas. Nesse contexto, constitui objetivo da rede de atenção psicossocial

IX. Promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas e de suas famílias aos pontos de atenção.

X. Garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

XI. Monitorar e avaliar a qualidade dos serviços destinados ao cuidado a pessoas com sofrimento ou transtorno mental, por meio de indicadores de efetividade e resolutividade da atenção.

XII. Ampliar o número de leitos nos hospitais psiquiátricos e desenvolver ações e cuidados específicos em psiquiatria, priorizando o atendimento em saúde mental.

É correto apenas o que se afirma em:

- i) II.
- j) I e IV.
- k) I, II e III.
- l) I, III e IV.

QUESTAO 11

O trabalho do agente comunitário de saúde (ACS) está previsto na Lei nº 10.507/2002, que cria a profissão de ACS, e no Decreto nº 3.189/1999, que fixa diretrizes para seu exercício. Nesse contexto, é correto afirmar que:

- i) A promoção da saúde e a prevenção de agravos constituem-se nos eixos complementares e integradores do processo formativo dos ACS.
- j) A mobilização social e a integração entre a população e as equipes de saúde e do planejamento das ações fazem parte da formação dos ACS.
- k) O território de atuação fundamental do ACS é referido como a área da equipe de saúde.
- l) O ACS deve acompanhar, em sua microárea, o máximo de 150 pessoas.

QUESTAO 12

Segundo a Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Estabelece que:

- i) A representação permanente no Conselho Nacional de Saúde está circunscrita ao Ministério da Saúde e aos representantes do CONASS, do CONASEMS, e da Federação Brasileira de Hospitais.
- j) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados para cobertura somente da rede hospitalar de alta complexidade.
- k) A representação dos usuários nos conselhos de saúde será maioria em relação aos demais segmentos
- l) A conferência Nacional de Saúde, instância colegiada do SUS, se reúne para propor as diretrizes da política de saúde.

QUESTAO 13

O Ministério da Saúde no uso de suas atribuições, através da portaria nº 2.529 de 19 de outubro de 2006, resolve instituir a Internação Domiciliar no âmbito do SUS. (Sistema Único de Saúde). Analise as informações abaixo, em conformidade com a referida portaria. Coloque (V) para as afirmativas verdadeiras e (F) para as afirmativas falsas.

() Internação Domiciliar, no âmbito do SUS, é o conjunto de atividades prestadas no domicílio a pessoas clinicamente estáveis que exijam intensidade de cuidados acima das modalidades ambulatoriais, mas que possam ser mantidas em casa, por equipe exclusiva para este fim.



() Através da portaria estabeleceu-se como prioridade de eleição os seguintes grupos populacionais: portadores de doenças crônico-degenerativas agudizadas; portadores de patologias que necessitem de cuidados paliativos; portadores de incapacidade funcional, provisória ou permanente e idosos.

() A Internação Domiciliar deve ser uma modalidade assistencial inserida nos sistemas locais de saúde do SUS.

() A internação domiciliar, referencia-se à territorialidade da rede básica, não podendo transcendê-la.

Marque a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo.

- i) V, F, V, V.
- j) V, F, V, F.
- k) F, V, V, V.
- l) V, V, V, F.

QUESTAO 14

O Protocolo de Identificação de Paciente, anexo integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente:

i) Deverá ser aplicado em todos os ambientes de prestação do cuidado de saúde em que sejam realizados procedimentos, quer sejam terapêuticos e/ou diagnósticos, tais como: unidades de internação, salas de cirurgias, salas de emergência e, inclusive, ambulatórios.

j) Garante a correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de processos administrativos das instituições prestadoras de serviços de saúde.

k) Inclui as seguintes intervenções: identificar os pacientes com, no mínimo, três identificadores em pulseira padronizada; educar o paciente e seus familiares, explicando os propósitos da identificação; confirmar a identificação do paciente antes do cuidado, sendo este procedimento contraindicado quando na presença de familiares.

l) Define que a instituição deve definir um dos membros superiores para a colocação de pulseiras como dispositivo de identificação, sendo que esse local não poderá ser mudado, independente das necessidades do paciente.

QUESTAO 15

Acerca dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, auxiliares na gestão da saúde pública brasileira, assinale a opção correta.

i) O Sistema de Informação sobre Atenção Básica (SIAB), juntamente com o Sistema de Informação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (SIPACS), permite a captura de dados relacionados a ações epidemiológicas.

j) Desde sua implantação, o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) utiliza como instrumento de registro padrão a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), utilizada por todos os gestores e prestadores de serviços.

k) O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS) oferece dados de controle orçamentário e produção de serviços ambulatoriais, contando com uma tabela de procedimentos específica e própria, diferente da tabela do SIH-SUS.

l) O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), um sistema de informações assistenciais, reúne dados referentes aos nascimentos dos bebês no país, mas apresenta a limitação de não permitir a transmissão automatizada de dados entre os níveis municipal, estadual e federal.

QUESTAO 16

O pacto pela saúde busca preservar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e construir um acordo que contemple três eixos: pacto pela vida, pacto em defesa do SUS e pacto de gestão do SUS. Acerca desse tema, assinale a opção correta.

i) A comissão intergestora bipartite é o fórum para a definição dos componentes das regiões sanitárias intramunicipais.

j) Ao secretário municipal de Saúde cabe eleger prioridades e estabelecer objetivos, metas e indicadores para o atendimento em saúde da população local e regional.

k) Ao ministro da Saúde cabe elaborar a programação dos serviços estaduais de saúde, mediante pactos para prestação de serviços entre os municípios.

l) São da responsabilidade do secretário estadual de Saúde a definição, a implantação e a organização da atenção básica em saúde prestada pelos municípios do estado em que atua.

QUESTAO 17

Sobre os princípios das ações dos serviços públicos de saúde e dos serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas a seguir.

I. Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

II. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

III. Organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.



IV. Centralização dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

NÃO corresponde(m) aos princípios do SUS a(s) afirmativa(s)

- i) I, II e III.
- j) IV, apenas.
- k) I e III, apenas.
- l) II e III, apenas.

QUESTAO 18

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal e regulamentado pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90 com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, sendo proibidas cobranças de dinheiro sob qualquer pretexto. De acordo com a Constituição Federal promulgada em 1988, analise as afirmativas a seguir:

I. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

II. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

III. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e participação da comunidade.

IV. O Sistema Único de Saúde será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

V. Não compete ao Sistema Único de Saúde: participar da produção de medicamentos, equipamentos, hemoderivados e outros insumos; ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaborar na proteção do meio ambiente.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.

b) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.

c) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.

d) Somente as afirmativas I, III, IV e V são corretas.

QUESTAO 19

Julgue as afirmativas a seguir acerca do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.

I. Este decreto regulamenta a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da Rede de Atenção Básica, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

II. Este decreto define Região de Saúde como espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas, sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

III. Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

IV. Rede de Atenção à Saúde é um conjunto de ações e serviços de saúde distribuídos em níveis de complexidade crescente, em forma piramidal, sendo que a atenção básica fica na base da pirâmide e acima os níveis secundário e terciário respectivamente.

V. São portas de entrada aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços: de atenção primária, de atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.

Assinale a alternativa correta.

a) Somente as afirmativas I e II são corretas.

b) Somente as afirmativas I e V são corretas.

c) Somente as afirmativas II, III e V são corretas.

d) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.

QUESTAO 20

Considerando a Portaria nº 1.654, que institui o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) assinale a alternativa INCORRETA:

a) São diretrizes do PMAQ-AB: construir parâmetro de comparação entre as equipes de saúde da Atenção



Básica, considerando-se as diferentes realidades de saúde, estimular processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes de saúde da Atenção Básica.

b) O PMAQ-AB possui caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de saúde da Atenção Básica quanto pelos gestores municipais, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos.

c) A partir da classificação alcançada no processo de certificação, respeitando-se as categorias de desempenho, os municípios receberão por equipe de saúde contratualizada, os percentuais do valor integral. E as equipes que não atingirem os desempenhos terão suspenso o repasse integral do SUS por equipe contratualizada.

d) O PMAQ-AB tem por objetivo envolver, mobilizar e responsabilizar os gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais, as equipes de saúde de Atenção Básica e os usuários num processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da Atenção Básica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTAO 01

Considerando a Psicologia da Saúde e a Psicologia Clínica, podemos afirmar que

- A) a intervenção de ambas prioriza algum transtorno psicológico.
- B) ambas se restringem ao ambiente do hospital.
- C) diferente da Psicologia Clínica, a Psicologia da Saúde tem como foco a saúde física relacionada aos aspectos do comportamento e das emoções.
- D) diferente da Psicologia Clínica, a Psicologia da Saúde tem como foco os transtornos psicológicos no ambiente hospitalar.

QUESTAO 02

Segundo o modelo biopsicossocial em saúde, pode-se afirmar que o tratamento das doenças deve levar em consideração conjuntamente o(a)

- A) equilíbrio entre quatro humores: sangue, bile amarela, bile negra e fleuma.
- B) interação entre os fatores genético, atitudinal e contexto social.

C) equilíbrio entre o corpo microcósmico e o mundo macrocósmico.

D) interação entre a abordagem de fatores individuais e corporais

QUESTAO 03

A Psicologia descobriu que fatores psicossociais podem influenciar a saúde de modo tanto positivo, quanto negativo. Considerando essa informação, um paciente diagnosticado com uma doença grave tem maior probabilidade para responder de maneira positiva com relação à sua saúde e à qualidade de vida se a intervenção psicológica estimular

A) maior envolvimento social, menor curiosidade em relação à doença, maior senso de controle com relação ao tratamento e baixa crença de ser capaz de realizar as ações necessárias ao tratamento.

B) maior envolvimento social, maior curiosidade em relação à doença, menor senso de controle com relação ao tratamento e elevada crença de ser capaz de realizar as ações necessárias ao tratamento.

C) maior envolvimento social, maior curiosidade em relação à doença, maior senso de controle com relação ao tratamento e elevada crença de ser capaz de realizar as ações necessárias ao tratamento.

D) menor envolvimento social, menor curiosidade em relação à doença, menor senso de controle com relação ao tratamento e baixa crença de ser capaz de realizar as ações necessárias ao tratamento.

QUESTAO 04

Sobre as principais lições da Psicologia da Saúde, considere as afirmações a seguir

() Comportamentos/hábitos, fatores sociais e psicossociais interferem na saúde.

() A saúde é basicamente responsabilidade do governo e dos profissionais de saúde.

() É mais fácil prevenir estilos de vida insalubres do que mudá-los.

() Aprender a manejar o estresse é essencial para o bem-estar físico, psicológico e emocional.

A sequência que expressa o julgamento correto das afirmativas é

(A) V, F, V, V.

(B) V, V, V, V.

(C) F, V, F, V.

(D) V, V, V, F.



QUESTAO 05

Para o controle da dor crônica funciona(m) melhor:

- A) a terapia cognitivo-comportamental, já que a dor é de natureza mais subjetiva.
- B) a combinação de terapia cognitivo-comportamental com analgésico e terapia física.
- C) os fármacos, pois a dor é de natureza essencialmente física.
- D) as terapias físicas, a fim de que o paciente não fique viciado em analgésicos

QUESTAO 06

Estudos que começam com a identificação de um grupo de participantes saudáveis e utilizam testes e re-testes dos indivíduos envolvidos durante um período de tempo, para estabelecer se determinada condição, como vida sedentária, por exemplo, está relacionada com uma consequência posterior para a saúde, tal como doenças cardiovasculares, são exemplos de:

- A) estudos de caso.
- B) estudos de caso-controle.
- C) estudos sobre o curso de vida.
- D) estudos prospectivos.

QUESTAO 07

Sobre o modo de intervenção da Terapia Cognitiva, considere as afirmações a seguir:

- () Aumenta a capacidade fisiológica e psicológica para enfrentar o estresse.
- () Ajuda pessoas a enfrentarem a dor por meio de sugestões.
- () Muda a forma de pensar a respeito do ambiente, para reduzir o nível de estresse.
- () Auxilia o indivíduo a pensar de forma mais positiva, aumentando os recursos físicos, cognitivos e sociais das pessoas.
- () Utiliza técnicas de relaxamento para facilitar a utilização de estratégias de enfrentamento positivas.

A sequência que expressa o julgamento correto das afirmativas é

- A) V, V, V, V, V.
- B) F, F, F, F, F.
- C) F, F, V, F, F.
- D) V, V, F, V, V.

QUESTAO 08

As campanhas de saúde são divididas em programas de bem-estar no local de trabalho, campanhas de educação e intervenções comportamentais. Sobre a campanha de educação para saúde é correto o que se afirma em:

- A) utilizam as técnicas de modelagem e economia de fichas para favorecer a adesão ao tratamento.
- B) são intervenções planejadas envolvendo a comunicação, que promovem o aprendizado de comportamentos mais saudáveis
- C) envolve a oferta de incentivos, como descontos em seguro de saúde, bônus financeiro ou outros prêmios.
- D) aumentam a probabilidade de que uma pessoa mude suas crenças, quando utilizam mensagens amedrontadoras.

QUESTAO 09

A Psicologia Hospitalar

- A) estuda os aspectos psicológicos em torno do adoecimento, resgatando a singularidade do paciente, suas emoções, crenças e valores.
- B) estuda as relações assistenciais e seu foco é a terapêutica.
- C) é a especialidade médica das enfermidades etiológicamente determinadas por fatores emocionais.
- D) entende que uma grande parcela das doenças que afetam o homem decorre, principalmente, de comportamentos disfuncionais.

QUESTAO 10

O grande desafio da Psicologia da Saúde no século XXI é ajudar as pessoas a adotar e manter mudanças em seu estilo de vida, de tal forma a prolongar a vida com qualidade. Existem quatro tendências principais em saúde pública, psicologia e medicina, que contribuiriam para moldar este desafio. São elas:

- A) crescimento da mortalidade; aumento de doenças resultantes de infecções virais ou bacterianas; necessidade de um modelo psicossocial; rápido aumento nos custos dos serviços de saúde.
- B) aumento na expectativa de vida; aumento de doenças resultantes do estilo de vida; necessidade de um modelo mais abrangente de saúde/doença; rápido aumento nos custos dos serviços de saúde.
- C) aumento na expectativa de vida; aumento de doenças resultantes de infecções virais ou bacterianas; necessidade de um modelo mais abrangente de saúde/doença; redução nos custos dos serviços de saúde.



D) aumento na expectativa de vida; aumento de doenças resultantes do estilo de vida; necessidade de um modelo psicossocial; rápido aumento nos custos dos serviços de saúde.

QUESTAO 11

O enfrentamento se refere às formas cognitivas, comportamentais e emocionais de administrar situações estressantes. De acordo com a Psicanálise, o enfrentamento focalizado no problema consiste em

- A) enfrentar diretamente a situação, reduzindo as demandas ou aumentando a capacidade de lidar com o estressor.
- B) mudar a maneira como o estressor é avaliado ou negar informações desagradáveis.
- C) enfrentar o estresse através de uma visão otimista do evento.
- D) aliviar o estresse temporariamente a curto prazo.

QUESTAO 12

Sobre a relação entre genética e ambiente no desenvolvimento humano marque a alternativa correta.

- A) os genes não influenciam o comportamento.
- B) os fatores contextuais têm supremacia.
- C) os genes influenciam o comportamento.
- D) ambos, fatores ambientais e genéticos, são fundamentais para a estruturação do ser humano.

QUESTAO 13

Diversos fatores afetam a adesão ao tratamento de saúde, o que se torna um importante desafio a ser enfrentado pelos profissionais. Nesse sentido, é correto afirmar, que:

- A) a habilidade do profissional para informar o paciente sobre o tratamento aumenta a chance de adesão.
- B) características dos indivíduos, tais como expectativas otimistas, atrapalham a adesão ao tratamento.
- C) a percepção que o paciente tem de estar no controle do tratamento aumenta a adesão, quer o tratamento ocorra em casa ou no hospital.
- D) o nível de complexidade do tratamento não interfere na adesão, pois esta depende do indivíduo.

QUESTAO 14

Pacientes em pós-operatório podem manifestar reações como a apatia e a letargia. Sobre esses quadros está INCORRETO:

A) essas reações podem ser atribuídas ao fato de o paciente, em sua tentativa de controlar o medo excessivo, inibir a função mental e cair em estado letárgico.

B) esses quadros podem passar despercebidos pela equipe de assistência, mesmo em situações de apatia e letargia acentuadas.

C) quando o paciente retorna ao seu estado normal, mesmo que este seja irritado, queixoso, ansioso, a mudança é sempre percebida como alívio por parte da equipe.

D) a apatia e letargia não se relacionam com fatores emocionais e são consideradas como eventos esperados após procedimentos cirúrgicos em alguns pacientes.

QUESTAO 15

Sobre a depressão no paciente em pós-cirúrgico, está INCORRETO o que se afirma em:

A) A depressão é considerada doença crônica grave e está presente na maioria dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos de grande porte, necessitando de intervenção imediata do psicólogo.

B) A agressividade, da qual o paciente é muitas vezes inconsciente, está sempre presente e ativa nas depressões.

C) Um fator muito significativo para o desencadeamento de depressões reativas no paciente em pós-operatório são justamente os conflitos e as vivências experimentados no período que antecedeu o procedimento.

D) A melhor alternativa para evitar a depressão é o psicólogo atuar de modo preventivo, ainda nos atendimentos ambulatoriais, a fim de minimizar os efeitos do estresse e da ansiedade no paciente e favorecer a diminuição de reações depressivas no pós-operatório

QUESTAO 16

Sobre as perdas do paciente e da família e a comunicação nos momentos de morte e limite, julgue as afirmativas a seguir verdadeiras ou falsas, com base nas reflexões de Kovacs (2013).

() A família é considerada como unidade de cuidado e também percorre alguns estágios de adaptação diante do diagnóstico de uma doença grave e fatal, sendo eles: choque, realização da situação e da possível perda e reorganização da vida em novos patamares.

() Autores apontam que as famílias que passam por situações críticas, como o luto pelo adoecimento de um ente querido, podem apresentar problemas econômicos, dificuldades de comunicação, interdições e bloqueios, assim como brigas e confusões entre seus membros.



() Um dos principais receios de familiares e equipe é em relação à notícia ao paciente do diagnóstico da doença e seu mau prognóstico, fato este que é minimizado por conduções apropriadas de conversas da equipe com a família, a fim de poupar o paciente de mais sofrimento.

() A “conspiração do silêncio” consiste no isolamento do paciente, pela família, quanto ao conhecimento de sua doença.

() As crianças devem participar dos momentos difíceis enfrentados na família, seja como membro que está sofrendo a perda de um dos pais ou irmãos, seja ela quem está morrendo. Há uma tendência social de exclusão das crianças desses processos, o que geralmente ocasiona conflitos futuros.

A sequência que expressa o julgamento correto das afirmativas é

- A) F, V, V, V, F.
- B) F, V, F, V, F.
- C) V, V, F, F, V.
- D) V, V, V, F, F.

QUESTAO 17

O movimento de cuidados paliativos está fortemente conectado à busca da humanização do processo de morrer. Quanto a esse paradigma de cuidado, é INCORRETO afirmar que:

- A) entre seus princípios estão não apressar nem adiar a morte e integrar aspectos psicológicos, sociais e espirituais nos cuidados aos pacientes.
- B) os cuidados ativos são aqueles que têm como objetivo principal a cura e os paliativos que se iniciam quando os cuidados ativos são interrompidos porque a cura não é mais possível, por essa razão estes estão vinculados aos cuidados no fim da vida.
- C) vários fatores incentivaram o desenvolvimento dos cuidados paliativos pelo mundo, entre eles os sobreviventes e órfãos de guerra, que impulsionaram o trabalho com enlutados e as teorias sobre o luto.
- D) atualmente sente-se a necessidade de ampliação do escopo do atendimento em cuidados paliativos, como a idosos doentes, pacientes com AIDS e com outras doenças degenerativas.

QUESTAO 18

Quanto aos possíveis distúrbios psicopatológicos e de comportamento do paciente internado em UTI, analise as afirmativas a seguir.

I. É evidente as dificuldades das equipes de UTI para lidar com pacientes que apresentam distúrbios psicopatológicos

e de comportamento neste ambiente e muitas intervenções acabam por agravar essas dificuldades, causando sérios problemas para equipe e paciente.

II. Os quadros que mais mobilizam a equipe são os que apresentam sintomas produtivos acrescidos de agitação psicomotora e torpor.

III. As psicoses exógenas são quadros gerados por mudanças metabólicas ou fisiológicas do corpo, que podem apresentar sintomas complementares, como alterações de comportamento, sensopercepção, humor, alterações de consciência do Eu, entre outros.

IV. As possíveis causas de psicoses exógenas no UTI podem ser quadros infecciosos, septicemias, obstrução hepática, entre outros.

V. Nos casos de alterações psicopatológicas e de comportamento no UTI, cabe ao psicólogo intervir apenas no diagnóstico diferencial para esclarecimento da equipe.

Estão corretas as afirmativas

- (A) I, II e III.
- (B) II, IV e V.
- (C) I, III, IV e V.
- (D) I, III e IV.

QUESTAO 19

O modo como se encara a morte traz informações importantes para a compreensão dos rituais e formas de seu enfrentamento. Estes aspectos são fundamentais na preparação do profissional de saúde que lida em seu cotidiano com esta realidade. Com relação aos diversos modos de lidar com a morte ao longo dos tempos, Kovacs apresenta os estudos do historiador Philippe Ariès. Com base nestes estudos, assinale a alternativa incorreta.

- A) O historiador se detém a compilar a análise de documentos sobre as diversas formas de enfrentamento da sociedade ocidental diante da morte ao longo de séculos e como estes modos de enfrentamento são influenciados pelo tecido cultural de certas fases da história.
- B) Na mentalidade da morte interdita, priva-se o homem do seu próprio processo de morrer naturalmente, desenvolvendo-se o estilo de morrer no hospital.
- C) A não ocorrência de manifestações de sentimentos e expressão de emoções intensas, como o choro intenso, raiva ou medo, são características do período conceituado como “a morte domada”.
- D) Recursos como embalsamento, maquiagem e arrumação dos corpos para que pareçam vivos são disfarces da morte que se apresentaram como modos de sua interdição com o principal objetivo de eliminá-la da superfície aparente.



QUESTAO 20

No contexto do hospital o psicólogo hospitalar é chamado a atuar de forma particular e criando um novo paradigma ao ver o ser humano como um todo. Quanto à forma de atuação do psicólogo hospitalar, é INCORRETO afirmar que

- A) procura entender e tratar os aspectos psicológicos envolvidos no adoecimento.
- B) trata o adoecimento no registro do simbólico, pela via da palavra do sujeito.
- C) tem como objetivo alcançar a cura do paciente
- D) tem como objetivo fazer emergir a subjetividade do paciente, para que, a partir daí, possa ajudá-lo a atravessar o adoecimento.

QUESTAO 21

Sobre avaliação e diagnóstico psicológico no ambiente hospitalar, assinale a alternativa CORRETA:

- A) O diagnóstico situacional aponta para uma visão panorâmica da vida do paciente, porém enfatiza as áreas diretamente relacionadas à doença.
- B) A partir da doença, o paciente passa a ser envolvido por posições específicas de negação, depressão, revolta e enfrentamento da situação vivida, posições que são dinâmicas e podem ser variáveis durante o processo.
- C) As posições específicas que envolvem um paciente diante do tratamento não são dinâmicas e não podem ser variáveis durante o processo.
- D) Ao psicólogo hospitalar não importa a apropriação da condição orgânica do paciente sob seus cuidados, pois considera apenas os aspectos psicológicos da doença, já que essa é a sua área.

QUESTAO 22

Em relação à terapêutica utilizada no contexto hospitalar é FALSO afirmar que

- A) a estratégia está relacionada ao plano de ação e a técnica está relacionada à forma pela qual o psicólogo intervém e maneja as situações ocorridas no hospital.
- B) o encerramento do tratamento psicológico no contexto hospitalar ocorre quando o motivo que gerou a demanda psicológica cessa.
- C) o psicólogo não pode ser responsabilizado pela reação do sujeito frente à doença e ao adoecimento, considerando-se que esta mudança depende do tempo de cada sujeito, o que é algo subjetivo.
- D) tanto a estratégia quanto a técnica devem ser adequadas a cada situação clínica, compreendidas como instrumentos determinados, aplicados de fora sobre um objeto

QUESTAO 23

Verifica-se, no contexto hospitalar, uma necessidade cada vez maior do conhecimento básico acerca das medicações de que os pacientes fazem ou podem fazer uso durante o processo de hospitalização, sendo apresentadas várias justificativas, tais como:

- () A familiaridade do psicólogo com termos técnicos e jargões utilizados no hospital favorece a comunicação, integração e proporciona uma melhor inserção deste profissional junto aos demais membros da equipe de saúde.
- () A busca pelo conhecimento acerca das medicações utilizadas pelo paciente pode auxiliar na compreensão do processo psicológico do paciente, avaliando se determinado sintoma pode ser resultado direto da doença, um traço da personalidade do paciente ou ainda do uso de determinada substância farmacológica.
- () A capacitação do profissional de Psicologia sobre farmacologia e sobre o vocabulário utilizado no ambiente hospitalar assumir a tarefa de explicar ao paciente acerca de interações medicamentosas e efeitos colaterais ocasionados pelo uso das medicações.
- () O conhecimento sobre a medicação utilizada pelo paciente permite a identificação de doenças psíquicas e/ou psiquiátricas, como surtos psicóticos, quadros depressivos, entre outras, facilitando a realização de diagnóstico diferencial.
- () A construção de um diálogo mais próximo com a medicina é favorecida pela apropriação, por parte do psicólogo, do conhecimento acerca das medicações utilizadas no tratamento do paciente, permitindo que este profissional possa sair do lugar externo, apenas da crítica ao modelo biomédico.

- A) V, V, F, V, V.
- B) F, F, V, F, V.
- C) V, V, V, V, V.
- D) F, F, F, V, V.

QUESTAO 24

As unidades de tratamentos intensivos são locais que acolhem pacientes com vários tipos de patologias, que apresentam quadros clínicos, em geral, graves ou com risco de complicações e até de morte. Sobre essas unidades, considere as afirmações a seguir:

I o paciente crítico é aquele que possui comprometimento sistêmico que pode levar à falência de órgãos, que depende dos cuidados de unidades intensivas, cuja gravidade do



quadro clínico requer cuidados especializados e ininterruptos, devido ao elevado risco de óbito.

II a UTI é um local onde se busca o restabelecimento orgânico, mas que ao mesmo tempo pode desencadear o desequilíbrio psíquico devido à rotina intensa, à apreensão constante e ao risco de morte, fatores que afetam tanto o paciente quanto os familiares, assim como os profissionais que compõem a equipe de assistência à saúde.

III considerando-se a UTI como o lugar onde a urgência fisiológica e a tecnologia superespecializada assumem a cena principal, o paciente, na UTI, vive, de forma recorrente, o desamparo, o medo do inesperado e da desestabilização. Diante deste cenário, surge a necessidade do trabalho desenvolvido pela Psicologia, que, a partir da escuta específica e diferenciada, dá lugar à expressão de desejos, angústias, fantasias, visando à reinstituição da pessoa à posição de sujeito.

IV a possibilidade de estimular a equipe a perceber suas dificuldades em lidar com situações críticas, por meio do acolhimento interdisciplinar, em momentos paralisantes ou de grande angústia, visando ao fortalecimento emocional do profissional, está entre os objetivos do psicólogo na UTI.

V o acolhimento psicológico, a psicoterapia breve e de emergência, a intervenção em crise, a avaliação psicológica, a clarificação e pontuação de sentimentos e percepções estão entre as técnicas utilizadas pelo psicólogo na UTI.

Estão corretas as afirmativas

- A) I, II, III e IV.
- B) I, II, IV e V.
- C) I, II, III, IV e V.
- D) II, III, IV.

QUESTAO 25

O dano psicológico que atinge pacientes que vivenciam a experiência da internação em UTI, envolve sintomas que podem contribuir para que o tempo de permanência nessas unidades seja prolongado. Tais sintomas caracterizam a chamada “síndrome de cuidados intensivos”, que pode ser definida por

- A) sentimento de desamparo diante da experiência de solidão provocada pelo isolamento e afastamento dos familiares, aos quais não é permitido a permanência como acompanhantes.
- B) sensação de medo e ameaça diante de procedimentos invasivos e sons/ruídos recorrentes provocados por equipamentos de monitorização.
- C) alterações de humor, de sono e de apetite.

D) flutuação dos níveis de consciência, desorientação, delírios, alucinações e alterações de comportamento.

QUESTAO 26

Entre os objetivos do atendimento psicológico de pacientes submetidos à terapia intensiva não está a

- A) realização de avaliação, considerando-se aspectos como estado psicológico, compreensão do diagnóstico e prognóstico, reações emocionais diante da internação e da doença, adaptação à hospitalização e necessidades individuais durante a internação.
- B) aplicação de testes psicológicos de personalidade, objetivando definir diagnóstico.
- C) psicoeducação sobre equipamentos, dispositivos e doença.
- D) psicoterapia.

QUESTAO 27

Quanto à definição de papel do psicólogo hospitalar junto à equipe multiprofissional que atua em terapia intensiva, marque a alternativa que NÃO cabe à atuação desse profissional.

- A) participação durante as visitas multidisciplinares ao leito.
- B) realização de observações acerca de aspectos psicoafetivos dos pacientes e dos familiares, baseadas nas avaliações psicológicas de cada caso.
- C) orientação da equipe sobre as melhores estratégias de interação com pacientes e familiares.
- D) a proposição e a realização do acompanhamento psicológico continuado junto aos profissionais da equipe de saúde.

QUESTAO 28

Sobre a atuação do psicólogo no ambiente hospitalar, é INCORRETO afirmar que

- A) a realização do atendimento psicológico deve estar adequada às rotinas hospitalares, em relação às quais o psicólogo deve, na medida do possível, criar condições de privacidade, silêncio e ética.
- B) o profissional da psicologia deve sair da postura passiva e receptiva, aguardando ser procurado pelo paciente, e ir em busca deste, onde ele estiver, colocando-se inclusive em constante interação e proximidade com a equipe multiprofissional, o que viabiliza o seu acionamento verbal para intervir.
- C) o psicólogo hospitalar, diante do modelo tradicional de assistência à saúde e da restrição de espaços físicos específicos nas instituições, não costuma dispor de lugar



específico para realizar seus atendimentos, o que muitas vezes impossibilita uma assistência adequada ao paciente.
D) o objetivo do atendimento psicológico hospitalar é específico, buscando-se auxiliar o paciente a lidar com os aspectos psicológicos que envolvem a doença.

QUESTAO 29

Existem razões práticas para que os psicólogos que atuam em serviços de saúde manifestem um interesse especial pela experiência da dor. A percepção da dor

- A) assim como outras percepções é o resultado automático e inevitável de certos tipos de estimulação.
- B) acontece invariavelmente a um indivíduo, independentemente de questões de ordem subjetiva ou cultural.
- C) pode ser influenciada pelas expectativas, personalidade, humor e por outros fatores que envolvem processos mentais mais elevados
- D) pode ser controlada, dependendo do estímulo que a produz, o que aciona processos neuronais completamente distintos.

QUESTAO 30

Como afirma Angerami-Camon (2002): “No hospital, o psicólogo deve, então, redefinir seus limites no próprio espaço institucional”. Dessa forma, é correto afirmar que:

- A) o contexto hospitalar não interfere na definição da tarefa psicológica e no desempenho técnico e, portanto, o psicólogo deve manter sua atuação focada no modelo clínico tradicional.
- B) o psicólogo deve reaprender com suas práticas, reintegrando seus conhecimentos por meio de uma postura de constante investigação sobre elas.
- C) o psicólogo hospitalar deve atuar subordinado a um serviço de saúde mental em um hospital geral, realizando e complementando diagnósticos psicológicos e psiquiátricos.
- D) no contexto hospitalar, dada a valorização do aspecto orgânico nas doenças, verifica-se que as expectativas da instituição e da equipe médica acerca do papel do psicólogo são as mesmas do psicólogo que atua na instituição



Processo Seletivo Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde – 2019

GABARITO
Enfermagem
Urgência e Emergência

CONHECIMENTOS GERAIS

1.	A	B	C	D
2.	A	B	C	D
3.	A	B	C	D
4.	A	B	C	D
5.	A	B	C	D
6.	A	B	C	D
7.	A	B	C	D
8.	A	B	C	D
9.	A	B	C	D
10.	A	B	C	D
11.	A	B	C	D
12.	A	B	C	D
13.	A	B	C	D
14.	A	B	C	D
15.	A	B	C	D
16.	A	B	C	D
17.	A	B	C	D
18.	A	B	C	D
19.	A	B	C	D
20.	A	B	C	D

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1.	A	B	C	D
2.	A	B	C	D
3.	A	B	C	D
4.	A	B	C	D
5.	A	B	C	D
6.	A	B	C	D
7.	A	B	C	D
8.	A	B	C	D
9.	A	B	C	D
10.	A	B	C	D
11.	A	B	C	D
12.	A	B	C	D
13.	A	B	C	D
14.	A	B	C	D
15.	A	B	C	D
16.	A	B	C	D
17.	A	B	C	D
18.	A	B	C	D
19.	A	B	C	D
20.	A	B	C	D
21.	A	B	C	D
22.	A	B	C	D
23.	A	B	C	D
24.	A	B	C	D
25.	A	B	C	D
26.	A	B	C	D
27.	A	B	C	D
28.	A	B	C	D
29.	A	B	C	D
30.	A	B	C	D



Processo Seletivo Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde – 2019

GABARITO
Fisioterapia
Urgência e Emergência

CONHECIMENTOS GERAIS

1.	A	B	C	D
2.	A	B	C	D
3.	A	B	C	D
4.	A	B	C	D
5.	A	B	C	D
6.	A	B	C	D
7.	A	B	C	D
8.	A	B	C	D
9.	A	B	C	D
10.	A	B	C	D
11.	A	B	C	D
12.	A	B	C	D
13.	A	B	C	D
14.	A	B	C	D
15.	A	B	C	D
16.	A	B	C	D
17.	A	B	C	D
18.	A	B	C	D
19.	A	B	C	D
20.	A	B	C	D

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1.	A	B	C	D
2.	A	B	C	D
3.	A	B	C	D
4.	A	B	C	D
5.	A	B	C	D
6.	A	B	C	D
7.	A	B	C	D
8.	A	B	C	D
9.	A	B	C	D
10.	A	B	C	D
11.	A	B	C	D
12.	A	B	C	D
13.	A	B	C	D
14.	A	B	C	D
15.	A	B	C	D
16.	A	B	C	D
17.	A	B	C	D
18.	A	B	C	D
19.	A	B	C	D
20.	A	B	C	D
21.	A	B	C	D
22.	A	B	C	D
23.	A	B	C	D
24.	A	B	C	D
25.	A	B	C	D
26.	A	B	C	D
27.	A	B	C	D
28.	A	B	C	D
29.	A	B	C	D
30.	A	B	C	D



Processo Seletivo Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde – 2019

GABARITO
Psicologia
Urgência e Emergência

CONHECIMENTOS GERAIS

1.	A	B	C	D
2.	A	B	C	D
3.	A	B	C	D
4.	A	B	C	D
5.	A	B	C	D
6.	A	B	C	D
7.	A	B	C	D
8.	A	B	C	D
9.	A	B	C	D
10.	A	B	C	D
11.	A	B	C	D
12.	A	B	C	D
13.	A	B	C	D
14.	A	B	C	D
15.	A	B	C	D
16.	A	B	C	D
17.	A	B	C	D
18.	A	B	C	D
19.	A	B	C	D
20.	A	B	C	D

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1.	A	B	C	D
2.	A	B	C	D
3.	A	B	C	D
4.	A	B	C	D
5.	A	B	C	D
6.	A	B	C	D
7.	A	B	C	D
8.	A	B	C	D
9.	A	B	C	D
10.	A	B	C	D
11.	A	B	C	D
12.	A	B	C	D
13.	A	B	C	D
14.	A	B	C	D
15.	A	B	C	D
16.	A	B	C	D
17.	A	B	C	D
18.	A	B	C	D
19.	A	B	C	D
20.	A	B	C	D
21.	A	B	C	D
22.	A	B	C	D
23.	A	B	C	D
24.	A	B	C	D
25.	A	B	C	D
26.	A	B	C	D
27.	A	B	C	D
28.	A	B	C	D
29.	A	B	C	D
30.	A	B	C	D



ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



RONDÔNIA
Governo do Estado