

PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À ONCOLOGIA

PROVA GERAL 1

1. As Diretrizes para o Cuidado Oncológico no SUS estabelecem que a atenção integral ao paciente com câncer deve ser garantida por meio de uma rede de serviços que contemple...
 - a) Apenas hospitais de alta complexidade.
 - b) Ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.
 - c) Unicamente o tratamento cirúrgico e quimioterápico.
 - d) Apenas a atenção primária e secundária.
 - e) Ações focadas no rastreamento populacional.

2. Segundo a Lei nº 14.758/2023, qual o principal objetivo do Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer?
 - a) Oferecer transporte gratuito para pacientes em tratamento.
 - b) Garantir o acesso a medicamentos de alto custo.
 - c) Assegurar o acompanhamento do paciente em todas as fases do cuidado, desde o diagnóstico até os cuidados paliativos.
 - d) Promover eventos sociais para pacientes com câncer.
 - e) Financiar pesquisas sobre novas terapias oncológicas.

3. A regionalização da atenção oncológica no SUS visa...
 - a) Concentrar todos os recursos em grandes centros urbanos.
 - b) Distribuir os serviços de forma desigual, priorizando áreas com maior poder aquisitivo.
 - c) Organizar a oferta de serviços de forma hierarquizada e descentralizada, buscando a proximidade do paciente ao local de tratamento, respeitando as necessidades de cada região.
 - d) Transferir a responsabilidade do cuidado para os municípios.
 - e) Eliminar a necessidade de hospitais de referência.

4. São princípios que fundamentam as Diretrizes para o Cuidado Oncológico no SUS:
I - Universalidade do acesso.
II - Equidade na atenção.
III - Integralidade do cuidado.
IV - Priorização do atendimento em hospitais privados.
Qual(is) alternativa(s) está(ão) correta(s)?
 - a) Apenas I e II.
 - b) Apenas III e IV.
 - c) Apenas I, II e III.
 - d) Apenas I e IV.
 - e) Todas as alternativas.

5. Conforme a RDC 220/2018, a exigência de estudos clínicos para o registro de novos medicamentos oncológicos, visa?
 - a) Aumentar o lucro das indústrias farmacêuticas.
 - b) Garantir que os medicamentos sejam seguros e eficazes para a população.
 - c) Dificultar o acesso a novos tratamentos.
 - d) Favorecer a produção de medicamentos falsificados.
 - e) Limitar a atuação dos profissionais de saúde.

6. A Portaria nº 688/2023 estabelece diretrizes para a organização dos serviços de radioterapia no SUS, tem com o objetivo?
 - a) Aumentar o tempo de espera para o tratamento.
 - b) Garantir a segurança e a qualidade dos serviços, além de otimizar o uso dos recursos.
 - c) Restringir o acesso aos serviços de radioterapia.
 - d) Reduzir o número de equipamentos de radioterapia.
 - e) Transferir os serviços de radioterapia para o setor privado.

7. Qual o principal foco da Portaria nº 688/2023 em relação à segurança dos pacientes e profissionais nos serviços de radioterapia?
 - a) A segurança dos pacientes não é uma prioridade.
 - b) A segurança dos profissionais não é uma prioridade.
 - c) A proteção radiológica, a garantia da calibração dos equipamentos e o cumprimento dos protocolos de segurança.
 - d) A redução de custos com equipamentos de proteção.
 - e) A terceirização dos serviços de radioproteção.

8. A Portaria nº 688/2023 exige a implementação de programas de garantia da qualidade nos serviços de radioterapia. Isso significa o quê?
 - a) Os serviços devem apenas realizar auditorias externas.
 - b) Os serviços devem apenas seguir as recomendações dos fabricantes dos equipamentos.
 - c) Os serviços devem monitorar e avaliar continuamente os seus processos, buscando a melhoria contínua da qualidade e da segurança.
 - d) Os serviços não precisam se preocupar com a qualidade.
 - e) Os serviços devem focar apenas na quantidade de pacientes atendidos.

9. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem como objetivo geral?
 - a) Punir os profissionais de saúde que cometem erros.
 - b) Centralizar a gestão dos riscos assistenciais.
 - c) Contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.
 - d) Reduzir os custos da assistência à saúde.
 - e) Simplificar os protocolos de segurança.

10. O que significa a notificação de eventos adversos no contexto do PNSP?
 - a) É uma forma de punir os profissionais de saúde.
 - b) É uma forma de identificar falhas no sistema, analisar as causas dos eventos e implementar medidas preventivas para evitar que ocorram novamente.
 - c) É uma forma de expor os pacientes que sofrem danos.
 - d) É uma forma de acobertar os erros cometidos.
 - e) É um processo burocrático desnecessário.

11. São ações que contribuem para a segurança do paciente, conforme o PNSP:
 - I - Identificação correta do paciente.
 - II - Comunicação efetiva entre os profissionais de saúde.
 - III - Uso seguro de medicamentos.
 - IV - Cultura punitiva em relação a erros.

Qual(is) alternativa(s) está(ão) correta(s)?

- a) Apenas I e II.
- b) Apenas III e IV.
- c) Apenas I, II e III.
- d) Apenas I e IV.
- e) Todas as alternativas.

12. Os Protocolos de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde visam...

- a) Padronizar os procedimentos administrativos.
- b) Minimizar os riscos associados à assistência à saúde, através de ações baseadas em evidências.
- c) Aumentar a burocracia nos serviços de saúde.
- d) Transferir a responsabilidade pela segurança para os pacientes.
- e) Reduzir a autonomia dos profissionais de saúde.

13. A adesão aos protocolos de segurança do paciente é fundamental para a qualidade da assistência em oncologia.

PORQUE

A complexidade dos tratamentos oncológicos aumenta o risco de eventos adversos, e os protocolos oferecem ferramentas para prevenir esses eventos e garantir a segurança do paciente.

Assinale a alternativa correta:

- a) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, e a razão é uma justificativa correta da asserção.
- b) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, mas a razão não é uma justificativa correta da asserção.
- c) A asserção é uma proposição verdadeira, e a razão é uma proposição falsa.
- d) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição verdadeira.
- e) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição falsa.

14. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca transformar as práticas de saúde, valorizando...

- a) A hierarquia entre os profissionais.
- b) A padronização dos procedimentos.
- c) A dimensão subjetiva e social da experiência de doença e tratamento.
- d) A tecnologia em detrimento do contato humano.
- e) A medicalização excessiva.

15. A Política Nacional de Humanização é relevante para a assistência oncológica.

PORQUE

O tratamento do câncer é complexo e exige uma abordagem humanizada, que considere as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais do paciente.

Assinale a alternativa correta:

- a) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, e a razão é uma justificativa correta da asserção.
- b) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, mas a razão não é uma justificativa correta da asserção.
- c) A asserção é uma proposição verdadeira, e a razão é uma proposição falsa.

- d) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição verdadeira.
e) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição falsa.
16. A Rede de Atenção às Urgências (RAU) visa organizar o fluxo de atendimento aos pacientes em situações de urgência e emergência, garantindo...
- a) O acesso apenas aos serviços de alta complexidade.
 - b) O acesso apenas aos serviços privados.
 - c) O acesso universal, equânime e oportuno aos serviços de saúde.
 - d) O acesso apenas aos pacientes com plano de saúde.
 - e) A ausência de regulação do acesso.
17. Qual o componente da RAU responsável pelo atendimento pré-hospitalar móvel?
- a) Unidades de Pronto Atendimento (UPA).
 - b) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).
 - c) Hospitais de referência.
 - d) Atenção Básica.
 - e) Consultórios médicos.
18. O que significa a "regulação do acesso" aos serviços de urgência e emergência na RAU?
- a) Restringir o acesso aos serviços.
 - b) Direcionar o paciente para o serviço mais adequado às suas necessidades, garantindo o atendimento oportuno e a utilização eficiente dos recursos.
 - c) Transferir a responsabilidade do atendimento para o paciente.
 - d) Ignorar a gravidade do caso.
 - e) Aumentar o tempo de espera para o atendimento.
19. No contexto oncológico, a Rede de Atenção às Urgências e Emergências deve estar preparada para atender pacientes com...
- a) Apenas quadros clínicos leves.
 - b) Complicações agudas relacionadas ao tratamento, como neutropenia febril, compressão medular ou síndrome de lise tumoral.
 - c) Apenas doenças crônicas não relacionadas ao câncer.
 - d) Apenas traumas.
 - e) Apenas queixas de dor.
20. Qual o papel da Atenção Básica na Rede de Atenção às Urgências e Emergências em relação aos pacientes oncológicos?
- a) Realizar cirurgias de alta complexidade.
 - b) Oferecer quimioterapia e radioterapia.
 - c) Coordenar o cuidado, acompanhar os pacientes após a alta hospitalar e prevenir complicações.
 - d) Realizar exames de imagem para diagnóstico do câncer.
 - e) Prescrever medicamentos de alto custo.

PROVA 2 ESPECÍFICA – ENFERMAGEM

1 - A mucosite é uma complicação frequente em pacientes submetidos à quimioterapia, caracterizada pela inflamação e ulceração da mucosa oral, o que pode resultar em dor intensa, dificuldade para se alimentar e impacto significativo na qualidade de vida. O manejo adequado dessa condição é essencial para melhorar o conforto do paciente e permitir a continuação do tratamento. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial na identificação e no cuidado dos sintomas associados à mucosite. Com isso em mente, quais cuidados de enfermagem são importantes para minimizar o desconforto do paciente com mucosite?

- a) Orientar o paciente a utilizar enxaguantes bucais com álcool.
- b) Oferecer alimentos duros e crocantes.
- c) Incentivar a higiene oral frequente com soluções adequadas, oferecer dieta branda e evitar alimentos irritantes.
- d) Suspender a higiene oral para evitar dor.
- e) Sugerir o uso de medicamentos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) sem orientação médica.

2 - A avaliação de enfermagem desempenha um papel crucial no cuidado a pacientes oncológicos, pois fornece informações fundamentais para a elaboração de um plano de cuidado individualizado. Essa avaliação deve ser abrangente, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também as dimensões emocional e social na vida do paciente. Com base nesse contexto, qual é um dos principais objetivos da avaliação de enfermagem no paciente oncológico?

- a) Avaliar a adesão do paciente ao tratamento clínico e à terapia complementar.
- b) Monitorar alterações na pressão arterial e batimentos cardíacos apenas.
- c) Realizar uma anamnese detalhada para identificar a presença de sintomas e a resposta do paciente ao tratamento.
- d) Verificar o estado nutricional do paciente, sem considerar suas comorbidades.
- e) Registrar apenas os dados demográficos do paciente para fins administrativos.

3 – No contexto do cuidado ao paciente oncológico, a atuação do enfermeiro vai além das tarefas técnicas e administrativas. Um aspecto fundamental dessa atuação diz respeito à educação contínua do paciente e de seus familiares sobre o manejo da dor oncológica. Esse processo educativo é crucial para garantir que todos compreendam as diferentes dimensões da dor, as opções de tratamento disponíveis e as técnicas de alívio que podem ser utilizadas no dia a dia.

A dor oncológica, que pode ser complexa e multidimensional, requer um entendimento profundo não apenas dos analgésicos, mas também das abordagens complementares que podem auxiliar na

melhoria da qualidade de vida do paciente. A capacidade de identificar a dor, discutir suas implicações e conhecer as estratégias de alívio disponíveis são fatores que contribuem significativamente para o engajamento do paciente em seu próprio tratamento.

ASSERÇÃO

Considerando isso, a afirmação a seguir pode ser avaliada: "O enfermeiro deve realizar uma educação contínua do paciente e seus familiares sobre o manejo da dor oncológica."

PORQUE

Essa afirmação é respaldada pela seguinte razão: "O conhecimento sobre a dor, os analgésicos e as estratégias de alívio da dor contribuem para o engajamento do paciente no tratamento e para a melhora da sua qualidade de vida."

Assinale a alternativa correta:

- a) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, e a razão é uma justificativa correta da asserção.
- b) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, mas a razão não é uma justificativa correta da asserção.
- c) A asserção é uma proposição verdadeira, e a razão é uma proposição falsa.
- d) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição verdadeira.
- e) A asserção é uma proposição verdadeira, mas a razão é uma proposição irrelevante para a asserção.

4 - A assistência de enfermagem a pacientes oncológicos é um aspecto crucial no contexto da saúde, considerando a complexidade e a diversidade de desafios enfrentados por essa população. O tratamento do câncer envolve uma gama de intervenções terapêuticas que, embora necessárias, muitas vezes podem causar efeitos adversos significativos e complicações, como o extravasamento de quimioterápicos vesicantes. Esta situação, além de representar um risco potencial para o paciente, exige uma ação rápida e eficaz da equipe de enfermagem.

Diante disso, é fundamental que os profissionais estejam bem preparados para reconhecer e agir diante de emergências, como o extravasamento de quimioterápicos. A literatura aponta que a formação contínua dos enfermeiros é essencial, não apenas para a adequada administração dos medicamentos, mas também para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes. O conhecimento sobre os protocolos institucionais de manejo de extravasamentos é uma necessária ferramenta da prática diária, que pode fazer a diferença na recuperação do paciente e na mitigação de complicações.

Em caso de extravasamento de um quimioterápico vesicante, qual a conduta imediata do enfermeiro?

- a) Aplicar compressas quentes no local.
- b) Interromper a infusão, aspirar o máximo possível do medicamento extravasado, seguir o protocolo institucional para o manejo do extravasamento e comunicar o médico.

c) Massagear o local para facilitar a absorção do medicamento.

d) Ignorar o extravasamento e continuar a infusão.

e) Limpar a área com álcool e aplicar bandagem.

5 – O registro adequado no prontuário do paciente oncológico é essencial para a qualidade do cuidado e segurança do paciente, conforme destaca Potter (2012). A documentação precisa das informações clínicas facilita a comunicação entre a equipe de saúde e assegura a continuidade do tratamento, permitindo a avaliação da eficácia das terapias e a identificação rápida de complicações.

Além disso, um registro estruturado protege legalmente os profissionais de enfermagem, permitindo que suas ações sejam compreendidas em auditorias e consultas clínicas. Assim, a documentação meticulosa não apenas fortalece a segurança do paciente, mas também reforça a responsabilidade profissional, alinhando-se às melhores práticas no tratamento do câncer.

São informações importantes a serem registradas no prontuário do paciente após a administração de um fármaco oncológico:

I - Nome do fármaco, dose, via de administração, horário e lote.

II - Sinais vitais do paciente.

III - Tolerância do paciente à medicação.

IV - O número do CPF do paciente.

V - O nome do enfermeiro responsável pela administração.

VI - Resultados de exames laboratoriais realizados antes da administração do fármaco.
Assinale a alternativa que apresenta APENAS as afirmativas corretas:

a) I, II, VI

b) II, IV

c) I, II, III, VI

d) I, II, III, V

e) I, III, IV, V

6 - As cirurgias oncológicas representam um dos aspectos mais desafiadores e complexos do tratamento do câncer, envolvendo uma série de considerações que vão além da mera remoção de tumores. Cada procedimento cirúrgico é planejado de forma individualizada, levando em conta a localização, o tipo e o estadiamento do câncer, bem como as condições gerais de saúde do paciente. Essa complexidade é intensificada pela necessidade de um trabalho multidisciplinar, que engloba

cirurgiões, oncologistas, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos, todos empenhados em oferecer um cuidado holístico.

Outro fator importante é a necessidade de um suporte psicológico eficaz, pois a dinâmica emocional em torno do diagnóstico e do tratamento do câncer pode ser avassaladora. A expectativa quanto aos resultados cirúrgicos, as incertezas e os medos em relação à doença e ao futuro exigem atenção cuidadosa e intervenções que ajudem o paciente a lidar com essas questões.

Por último, o acompanhamento pós-operatório é essencial para monitorar a recuperação do paciente e garantir que a linha de cuidado continue em direção à eficácia do tratamento global. Assim, a complexidade das cirurgias oncológicas reflete não apenas as intrincadas habilidades técnicas envolvidas, mas também a necessidade de um olhar abrangente e sensível para o ser humano que enfrenta essa realidade desafiadora.

ASSERÇÃO

A participação da família é importante no cuidado ao paciente no pós-operatório de cirurgias oncológicas.

PORQUE

A família pode oferecer apoio emocional, auxiliar nos cuidados de higiene, alimentação e administração de medicamentos, além de ajudar a monitorar sinais de alerta para complicações.

Assinale a alternativa correta:

- a) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, e a razão é uma justificativa correta da asserção.
- b) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, mas a razão não é uma justificativa correta da asserção.
- c) A asserção é uma proposição verdadeira, e a razão é uma proposição falsa.
- d) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição verdadeira.
- e) A asserção é uma proposição falsa, e a razão apresenta uma justificativa correta da asserção, abrangendo todo o contexto do cuidado integral ao paciente.

7 – As feridas neoplásicas são lesões resultantes da infiltração de células malignas no epitélio. Essas lesões podem ocorrer devido a um câncer primário ou metastático, à implantação acidental de células malignas sobre o epitélio durante procedimentos de diagnóstico ou cirúrgicos, e também podem se desenvolver em feridas crônicas que persistem por longos períodos.

Qual o principal objetivo da limpeza da ferida oncológica?

- a) Acelerar a cicatrização.
- b) Reduzir a carga bacteriana, remover detritos e preparar o leito da ferida para a cicatrização.
- c) Reduzir a dor.

- d) Prevenir o odor.
- e) Promover a formação de crosta para proteger a ferida.

8 – Estima-se que mais de 56 milhões de pessoas no mundo necessitam de cuidados paliativos, sendo que mais de 25 milhões estão na fase final da vida. A maioria desses pacientes tem mais de 50 anos e reside em países de renda média ou baixa. Entre os adultos que precisam de cuidados paliativos, 76% vivem nessas regiões, enquanto mais de 97% dos pacientes pediátricos também se encontram nessas condições.

Qual o princípio fundamental dos cuidados paliativos?

- a) Aceleração do óbito, ou seja, a busca ativa por métodos que visem encurtar a vida do paciente, desconsiderando a importância do cuidado paliativo, que prioriza o conforto e a dignidade na fase final de vida.
- b) Controle agressivo da doença oncológica, o que implica em ações intensas e muitas vezes invasivas, focando na erradicação completa do câncer, sem levar em conta o impacto que essa abordagem tem sobre o bem-estar geral e a qualidade de vida do paciente.
- c) Abordagem holística, centrada no paciente e em sua família, que considera não apenas os aspectos físicos da enfermidade, mas também os emocionais, sociais e espirituais, engajando a família como parte essencial do processo de cuidado, promovendo um suporte integrado e mais humano.
- d) Isolamento do paciente, propondo que ele seja mantido distante de interações sociais e familiares, o que pode levar ao aumento do sofrimento emocional, em oposição à prática de cuidados paliativos que prioriza a presença e o apoio da rede social ao paciente em sua jornada.
- e) Minimização do suporte emocional e social, indicando que o cuidador deve reduzir a interação e o suporte afetivo oferecido ao paciente, desconsiderando a relevância desses fatores para o bem-estar psicológico e a qualidade de vida durante o tratamento e na fase final da vida.

9 - No contexto oncológico, a segurança do paciente é fundamental para garantir que os cuidados prestados sejam eficazes e sem riscos de eventos adversos. Qual das opções a seguir melhor descreve uma ação que o enfermeiro pode realizar para contribuir para a prevenção de eventos adversos em pacientes oncológicos?

- a) Administrar a medicação de quimioterapia sem realizar a checagem dupla da prescrição.
- b) Estar atento aos sinais e sintomas de efeitos colaterais, orientando o paciente sobre como geri-los.
- c) Ignorar a necessidade de manutenções regulares nos equipamentos de infusão.
- d) Não documentar as queixas dos pacientes sobre os efeitos do tratamento.
- e) Delegar todas as atividades de cuidado ao auxiliar de enfermagem, sem supervisão.

10 - Recentemente, a Lei 14.758 de 2023 foi sancionada, estabelecendo a Política Nacional de

Prevenção e Controle do Câncer no Sistema Único de Saúde (SUS) e criando o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer. Essa lei visa aprimorar a abordagem do tratamento oncológico no Brasil, proporcionando atendimento mais eficiente e humanizado aos pacientes diagnosticados com câncer. O Programa Nacional de Navegação foi concebido para orientar os pacientes em todas as etapas, desde a confirmação do diagnóstico até a finalização do tratamento, oferecendo suporte moral e logístico.

De que forma a enfermagem pode contribuir para a implementação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, instituída pela Lei 14.758/2023?

- a) A enfermagem não desempenha um papel relevante na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.
- b) A enfermagem exerce funções importantes na prevenção, detecção precoce, tratamento, cuidados paliativos, educação do paciente e familiares, e na gestão dos serviços de saúde.
- c) A enfermagem deve focar apenas em tarefas técnicas relacionadas ao cuidado dos pacientes.
- d) A enfermagem deve seguir estritamente as ordens médicas, sem tomar decisões independentes.
- e) A enfermagem deve atuar apenas em ambientes hospitalares e não deve se envolver em ações de prevenção e educação em saúde.

11 – A Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED), em consonância com a definição de 2020 da International Association for the Study of Pain (IASP), caracteriza a dor como uma experiência sensorial e emocional negativa, que pode estar relacionada ou ser semelhante a uma lesão tecidual real ou potencial. Essa experiência é subjetiva e reflete o que o paciente relata.

Tendo por base o Processo de Enfermagem na avaliação e manejo da dor oncológica, quais cuidados de enfermagem são importantes durante a administração de opioides para o controle da dor oncológica?

- a) Monitorar sinais vitais, nível de consciência, função intestinal e respiratória, além de orientar o paciente sobre os possíveis efeitos colaterais e medidas para minimizá-los.
- b) Administrar altas doses de opioides para garantir o alívio da dor.
- c) Suspender a administração de opioides caso o paciente apresente sonolência.
- d) Não se preocupar com os efeitos colaterais dos opioides.
- e) Avaliar a eficácia do controle da dor apenas após a administração de doses elevadas de opioides, sem considerar a necessidade de ajustes frequentes e uma abordagem multidisciplinar.

12 - O Processo de Enfermagem ao paciente cirúrgico é uma abordagem sistemática e holística que visa garantir a segurança, o conforto e a recuperação do paciente antes, durante e após a cirurgia. O

Processo de Enfermagem é, portanto, fundamental para o cuidado do paciente cirúrgico, garantindo uma abordagem completa que prioriza tanto a saúde física quanto o bem-estar emocional do indivíduo.

Com base no Processo de Enfermagem, quais cuidados de enfermagem que representa a abordagem adequada e holística são importantes no período pós-operatório imediato de cirurgias oncológicas?

- a) Monitorar os sinais vitais, incluindo frequência cardíaca, pressão arterial, frequência respiratória e temperatura, mas sem considerar outros fatores clínicos importantes.
- b) Verificar somente a presença de sangramento, desconsiderando outros sinais de complicações como alterações na coloração da pele ou sinais de infecção que podem indicar a necessidade de intervenções adicionais.
- c) Trocar o curativo cirúrgico sem realizar a avaliação prévia da ferida, negando-se a observar a presença de secreções, o estado dos pontos ou sinais de infecção, o que pode comprometer a recuperação do paciente.
- d) Ignorar a avaliação da dor do paciente, evitar a mobilização precoce, não monitorar os curativos e negligenciar a administração de medicações conforme prescrição.
- e) Monitorar sinais vitais, nível de consciência, dor, sangramento, função respiratória, balanço hídrico, curativo cirúrgico e débito dos drenos, além de prevenir complicações como trombose venosa profunda (TVP) e infecção.

13 - Nos pacientes oncológicos em fase avançada da doença, o surgimento de feridas decorrentes da evolução do câncer é um fenômeno comum e significativo. Essas lesões, muitas vezes referidas como feridas fungóides devido ao seu aspecto semelhante ao de cogumelos, são resultado da infiltração tumoral na pele, mediada pelos sistemas sanguíneo e linfático. Quando não é possível o controle da neoplasia por meios cirúrgicos, quimioterapia ou radioterapia, o tumor avança, manifestando-se através de um crescimento proliferativo que leva à perda do suprimento sanguíneo, necrose e ulceração nas áreas afetadas. As feridas fétidas podem ter impacto profundamente negativo na qualidade de vida do paciente e de seus cuidadores, causando assim sentimentos que levam ao isolamento social.

Dessa forma, quais cuidados de enfermagem são importantes para controlar o odor em feridas oncológicas?

- a) Utilizar apenas curativos oclusivos e realizar a troca do curativo diariamente.
- b) Realizar a limpeza da ferida com soluções antissépticas, utilizar curativos com carvão ativado ou outros agentes absorventes de odor, ventilar o ambiente e orientar o paciente sobre higiene pessoal.
- c) Não é possível controlar o odor em feridas oncológicas devido ao número de microrganismos que colonizam o leito da ferida.
- d) O odor não precisa ser controlado, pois, com o passar dos dias, o paciente acaba por não o perceber.
- e) Aplicar apenas pomadas com fragrâncias fortes para mascarar o odor e não realizar qualquer outra medida de cuidado.

14 – A fase final da vida requer que a equipe multiprofissional esteja atenta aos possíveis sofrimentos do paciente. No contexto dessa fase, são cuidados de enfermagem:

I - Avaliação e monitoramento do controle algico e demais sintomas;

II - Suspensão da administração de medicamentos, seja pela via oral, hipodermoclise ou endovenosa;

III - Manutenção da realização de curativos em lesões de pele com foco no controle de sintomas algicos, odores, secreções e sangramentos;

IV - Higiene e hidratação, com especial atenção para cabelos e pele, não sendo necessária a avaliação de olhos e boca;

V - Mudança de decúbito e banho independente do estado do paciente;

VI - Atenção para eliminações fisiológicas, principalmente incontinências ou retenção urinária, avaliando a necessidade da passagem de sonda vesical de alívio;

VII - Permissão da presença de familiares, sempre que possível, proporcionando maior privacidade a eles;

Assinale a alternativa que apresenta APENAS as afirmativas corretas:

a) I, II, III, IV

b) III, V, VI, VII

c) I, III, V, VI

d) I, III, VI, VII

e) II, IV, VI, VII

15 - A cultura de segurança do paciente, alinhada às metas internacionais de segurança do paciente, é essencial para garantir a qualidade do atendimento na área da saúde, especialmente no cuidado de pacientes oncológicos.

Como elas se aplicam ao cuidado do paciente oncológico?

a) A cultura de segurança do paciente não é relevante para o tratamento oncológico, já que a ênfase está apenas na eficácia das terapias.

b) Promover a comunicação aberta entre a equipe de saúde e os pacientes oncológicos é fundamental, mas não interfere nas taxas de mortalidade ou complicações.

c) Incentivar a notificação de eventos adversos e erros é uma prática que deve ser evitada entre pacientes oncológicos, pois pode gerar insegurança na equipe de saúde.

d) A implementação de protocolos que garantam a segurança dos tratamentos e a identificação de pacientes é essencial para prevenir erros nos cuidados oncológicos.

e) A cultura de segurança não é importante após a alta hospitalar de pacientes oncológicos, pois eles não estão mais em risco de eventos adversos.

16 - Qual o principal foco da Lei 14.758/2023 em relação à prevenção do câncer?

a) A realização de campanhas educativas sobre hábitos saudáveis e fatores de risco para o câncer.

b) A ampliação da oferta de exames de rastreamento para a detecção precoce do câncer.

c) O desenvolvimento de novas terapias para o tratamento do câncer.

d) A formação de profissionais especializados em oncologia.

e) A eliminação de todos os tipos de câncer em cinco anos.

17 – Para assegurar que os riscos inerentes à terapia antineoplásica aos pacientes sejam mínimos e tendo possam receber um atendimento adequado e imediato, quais são competências privativas do Enfermeiro em quimioterapia antineoplásica?

a) Executar ações de Enfermagem a pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico, sob a supervisão e prescrição do Enfermeiro.

b) Conhecer e cumprir os protocolos terapêuticos de Enfermagem na prevenção, tratamento e minimização dos efeitos colaterais em clientes submetidos ao tratamento quimioterápico antineoplásico.

c) Registrar informações pertinentes à assistência de Enfermagem no prontuário do paciente e demais documentos.

d) Manipulação de drogas antineoplásicas e similares nos estabelecimentos de saúde.

e) Ministrando quimioterápico antineoplásico, conforme farmacocinética da droga e protocolo terapêutico; e promover acesso venoso totalmente implantável.

18 - A dor oncológica é uma condição complexa que impacta significativamente a vida de muitos pacientes com câncer. Ela pode originar-se de várias fontes, incluindo o crescimento do tumor, que exerce pressão sobre órgãos e nervos, ou como efeito colateral dos tratamentos, como cirurgia, quimioterapia e radioterapia. A intensidade e a qualidade da dor podem variar muito entre os indivíduos, tornando essa experiência não apenas física, mas também emocional e psicológica.

O gerenciamento adequado da dor oncológica é crucial para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes. Para isso, é fundamental uma abordagem multidisciplinar que englobe o uso de medicamentos analgésicos, terapias físicas, suporte psicológico e cuidados paliativos. Uma avaliação contínua da dor, adaptada às necessidades e à situação de cada paciente, é essencial para garantir que as intervenções sejam eficazes. Assim, é possível proporcionar um alívio significativo da dor, contribuindo para uma experiência de tratamento mais positiva e satisfatória.

Para um manejo eficaz dessa dor, é essencial utilizar instrumentos de avaliação apropriados. São exemplos de escalas de avaliação da dor:

- a) Escala de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL); Medical Outcomes Study 36-Item Short Form Health Survey (SF-36); Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT).
- b) Sistema de Análise de Risco e Controle de Perigos (RACCP); Análise de Modos e Efeitos de Falha (FMEA); Método de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (HACCP).
- c) Escala Visual Analógica; Escala de Faces; Behaviour Pain Scale ou Escala Comportamental da Dor.
- d) Wound Healing Assessment Tool (WHAT); Bates-Jensen Wound Assessment Tool (BJWAT); Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH).
- e) Mini-Mental State Examination (MMSE); Montreal Cognitive Assessment (MoCA); Neuropsychological Assessment Battery (NAB).

19 - Em um contexto de tratamento oncológico, a utilização de múltiplos fármacos é comum e, frequentemente, necessária para otimizar os resultados terapêuticos e gerenciar os efeitos adversos do câncer e dos tratamentos. Contudo, é crucial que os profissionais de saúde compreendam as interações medicamentosas entre os fármacos oncológicos e outros medicamentos que o paciente pode estar utilizando. Essas interações podem afetar não apenas a eficácia do tratamento, mas também a segurança do paciente, aumentando o risco de efeitos colaterais e complicações sérias.

Considerando essa realidade, qual é a importância de compreender as interações medicamentosas dos fármacos oncológicos na prática clínica?

- a) Para evitar a administração de medicamentos que possam potencializar os efeitos colaterais ou diminuir a eficácia do tratamento oncológico.
- b) A interação medicamentosa não tem relevância.
- c) Para potencializar os efeitos colaterais.
- d) Para diminuir o efeito do fármaco.
- e) Para garantir que todos os medicamentos sejam administrados de forma indiferente, sem considerar suas interações.

20 - No período pós-operatório, os pacientes oncológicos estão predispostos a uma série de riscos e complicações, incluindo infecções, hemorragias, trombose venosa profunda e reações adversas a medicamentos. Devido ao seu estado de saúde comprometido e ao impacto de tratamentos prévios, como quimioterapia e radioterapia, esses pacientes podem enfrentar uma recuperação mais lenta e exigem monitoramento cuidadoso para evitar complicações que podem agravar sua condição e impactar negativamente na qualidade de vida.

Quais condutas de enfermagem podem ser desenvolvidas durante o pós-operatório para prevenir a trombose venosa profunda?

- a) Monitorar o aparecimento de sinais de oxigenação tissular inadequada e avaliar o nível de consciência do paciente.
- b) Manter o decúbito o mais elevado possível de forma que a via aérea oral permaneça permeável, aspirando muco ou vômito que possam obstruir as vias aéreas.
- c) Identificar déficits cognitivos ou físicos do paciente que possam aumentar o risco de quedas e utilizar grades laterais adequadas para evitar que o paciente caia do leito.
- d) Monitorar o grau de distensão da bexiga urinária por meio de palpação e percussão, além de realizar e controlar o balanço hídrico do paciente.
- e) Aplicar meias elásticas de compressão gradativa e posicionar o paciente em decúbito dorsal, com a elevação dos membros inferiores a 30°, durante o período pós-operatório.

21 – Os cuidados de enfermagem no que concerne a feridas complexas estão regulamentados pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), tendo o enfermeiro a competência geral de fazer curativos e coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e no cuidado com as feridas. Deste modo, são objetivos do cuidado de enfermagem em clientes com feridas oncológicas:

- I – Promover a cicatrização da ferida.
- II – Controlar a dor, o odor e o exsudato.
- III – Melhorar a qualidade de vida do paciente.
- IV – Acelerar a progressão da doença.
- V – Incentivar o uso de remédios caseiros.

Assinale a alternativa correta:

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

22 – Em meio ao intenso processo de tratamento e cuidado de pacientes oncológicos em uma unidade de terapia paliativa, a equipe de enfermagem se depara com alguns dos desafios mais delicados da prática clínica. A dispneia, uma queixa comum entre esses pacientes, pode agravar o sofrimento e impactar diretamente na qualidade de vida. Nesse contexto, é vital que os enfermeiros adotem uma abordagem multidisciplinar e centrada no paciente, guiando-se por intervenções eficazes que promovam alívio e conforto. Escolher as estratégias adequadas para manejar essa condição torna-se crucial para o bem-estar dos pacientes e para a eficácia dos cuidados em saúde.

Com isso em mente, quais os cuidados de enfermagem mais adequados para o manejo da dispneia

em pacientes oncológicos sob cuidados paliativos?

- a) Administrar altas doses de oxigênio indiscriminadamente.
- b) Ignorar a queixa de dispneia.
- c) Realizar intubação orotraqueal.
- d) Posicionar o paciente adequadamente, oferecer oxigenoterapia conforme prescrição médica, controlar a ansiedade, utilizar técnicas de relaxamento e administrar medicamentos para aliviar a dispneia.
- e) Incentivar o paciente a realizar exercícios respiratórios intensivos.

23 – Nas últimas décadas, os avanços nos tratamentos oncológicos têm proporcionado uma esperança renovada para milhões de pacientes. No entanto, esses tratamentos frequentemente resultam em imunossupressão, deixando os indivíduos vulneráveis a infecções que podem comprometer ainda mais sua saúde. Nesse cenário desafiador, o papel da equipe de enfermagem torna-se essencial. Os enfermeiros não apenas cuidam das necessidades clínicas dos pacientes, mas também são os principais responsáveis pela implementação de ações que previnam infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

Diante da complexidade do tratamento oncológico e da fragilidade do estado imunológico dos pacientes, é fundamental que os profissionais de saúde conheçam e apliquem medidas eficazes para minimizar os riscos de infecções. Dessa maneira, a atuação enfermeira abrange desde a execução de técnicas assépticas durante procedimentos até a promoção da higiene das mãos, assegurando ambientes limpos e cuidados preventivos que salvaguardem o bem-estar de seus pacientes.

Com isso em mente, como o enfermeiro pode contribuir efetivamente para a prevenção de IRAS em pacientes oncológicos?

- a) Ignorando a importância da higiene das mãos, pois os pacientes estão frequentemente em ambientes controlados.
- b) Administrando antibióticos profiláticos de forma automática a todos os pacientes em tratamento oncológico.
- c) Realizando o contato físico frequente com os pacientes, mesmo em situações de aglomeração, para garantir conforto emocional.
- d) Utilizando técnicas assépticas durante os procedimentos, promovendo a higiene das mãos, seguindo os protocolos de limpeza e desinfecção de equipamentos e ambientes, e monitorando os sinais de infecção.
- e) Subnotificando os casos de infecção para não alarmar a equipe de saúde e os familiares.

24 – Como a Lei 14.758/2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer, contribui para a garantia do acesso ao tratamento do câncer no SUS?

- a) A lei não aborda a questão do acesso ao tratamento.
- b) A lei restringe o acesso ao tratamento a pacientes com determinadas condições.
- c) A lei transfere a responsabilidade pelo tratamento para o setor privado.
- d) A lei prioriza o tratamento oncológico apenas para pacientes em idade avançada, ignorando outras faixas etárias.
- e) A lei estabelece diretrizes para a organização da rede de atenção oncológica, a ampliação da oferta de serviços e a garantia do acesso oportuno e integral ao tratamento.

25 – A administração de medicamentos é um aspecto fundamental da prática de enfermagem e da terapia médica, e exige atenção cuidadosa para garantir a segurança e eficácia no tratamento. O manejo correto dos medicamentos envolve não apenas o conhecimento das características de cada fármaco, mas também a compreensão das necessidades específicas de cada paciente, incluindo suas condições de saúde, alergias e potenciais interações medicamentosas. Dessa forma, a aplicação de protocolos rigorosos e a adoção de práticas seguras são essenciais para minimizar riscos e promover a adesão ao tratamento, assegurando resultados positivos na recuperação e manutenção da saúde dos pacientes.

ASSERÇÃO

A administração de quimioterápicos é um procedimento de alta complexidade que exige conhecimento técnico e atenção redobrada por parte do enfermeiro.

PORQUE

A manipulação inadequada dos quimioterápicos pode colocar em risco a saúde do profissional e do paciente.

Assinale a alternativa correta:

- a) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, e a razão é uma justificativa correta da asserção.
- b) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, mas a razão não é uma justificativa correta da asserção.
- c) A asserção é uma proposição verdadeira, e a razão é uma proposição falsa.
- d) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição verdadeira.
- e) A asserção é uma proposição verdadeira, mas a razão é exagerada e não se aplica ao contexto da administração de quimioterápicos

26 - Qual a importância de investigar as crenças e os valores do paciente em tratamento oncológico com relação à dor e ao uso de analgésicos?

- a) Impedir que o paciente utilize analgésicos.
- b) Impor as crenças da equipe de saúde ao paciente.
- c) Ignorar as crenças do paciente.
- d) Supor que todos os pacientes têm a mesma percepção de dor e reagem da mesma forma aos analgésicos.
- e) Identificar possíveis barreiras ao tratamento da dor e adaptar as intervenções às necessidades individuais do paciente.

27 – A manipulação e administração de quimioterápicos exigem cuidados rigorosos devido à natureza tóxica e potencialmente perigosa dessas substâncias. Profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, desempenham um papel crucial nesse processo, pois a exposição inadequada a esses medicamentos pode causar efeitos adversos tanto ao trabalhador quanto ao paciente. Portanto, é essencial que os enfermeiros sigam práticas seguras, utilizando equipamentos de proteção individual (EPIs) adequados e respeitando as normas de biossegurança estabelecidas pelas instituições. A correta adoção dessas medidas de segurança garante não apenas a proteção do profissional, mas também a eficácia do tratamento oncológico e a segurança do ambiente em que a terapia é realizada.

Quais cuidados o enfermeiro deve ter ao manipular e administrar quimioterápicos?

- a) Não é necessário utilizar equipamentos de proteção individual.
- b) Lavar as mãos apenas após o término da manipulação.
- c) Utilizar equipamentos de proteção individual (EPIs), como luvas, avental impermeável, máscara e óculos de proteção, além de seguir as normas de segurança estabelecidas pela instituição.
- d) Descartar os resíduos em lixo comum.
- e) Não é necessário realizar treinamento específico para a manipulação de quimioterápicos, pois qualquer profissional pode administrá-los.

28 - Qual o principal objetivo das orientações de enfermagem no pré-operatório de cirurgias oncológicas?

- a) Incentivar o paciente a evitar fazer perguntas sobre o procedimento, pois isso pode aumentar sua ansiedade.
- b) Preparar o paciente física e emocionalmente para o procedimento cirúrgico, reduzir a ansiedade e promover o autocuidado.
- c) Acelerar a recuperação pós-operatória.
- d) Reduzir os custos da internação.
- e) Informar o paciente que a cirurgia é a única forma de tratamento e que outros métodos não são válidos.

29 – O manejo clínico do exsudato em feridas oncológicas é uma competência fundamental que os enfermeiros precisam dominar para promover a cicatrização e o conforto do paciente. As feridas oncológicas, que podem surgir tanto como consequência do próprio câncer quanto como efeito colateral de tratamentos como a quimioterapia ou radioterapia, frequentemente apresentam características únicas, como alta exsudação, odor e risco elevado de infecção. A atuação do enfermeiro é crucial para minimizar complicações, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e contribuir para um tratamento oncológico mais efetivo.

Como o enfermeiro realiza o manejo clínico do exsudato em feridas oncológicas?

- a) O enfermeiro deve aplicar curativos oclusivos sem considerar o nível de exsudato, pois isso sempre promove a cicatrização.
- b) O enfermeiro pode ignorar a quantidade de exsudato, pois o foco deve ser apenas na limpeza da ferida.
- c) O enfermeiro troca diariamente o curativo, independentemente do estado da ferida, para evitar qualquer tipo de contaminação.
- d) O enfermeiro realiza uma avaliação do exsudato, seleciona curativos adequados para absorção e mantém a higiene do local, garantindo um ambiente favorável à cicatrização.
- e) O enfermeiro deve sempre utilizar produtos com alto poder antimicrobiano, mesmo em feridas que não apresentam sinais de infecção.

30 – O luto antecipatório é um processo emocional que ocorre quando pessoas enfrentam a iminência da perda de um ente querido, frequentemente relacionado a doenças terminais ou condições críticas. Esse luto envolve um conjunto de sentimentos, como tristeza, ansiedade e medo, e pode impactar significativamente a dinâmica familiar e a qualidade de vida do paciente. Compreender e apoiar esse processo é fundamental para promover o bem-estar emocional dos envolvidos.

Como o enfermeiro pode auxiliar o paciente e sua família no enfrentamento do luto antecipatório?

- a) O enfermeiro pode fornecer informações claras sobre a doença, apoiar a expressão de sentimentos e sugerir atividades que ajudem a criar memórias significativas.
- b) O enfermeiro deve evitar conversar sobre a morte para não aumentar a ansiedade do paciente e da família.
- c) O enfermeiro deve concentrar-se apenas nos cuidados físicos do paciente, deixando as questões emocionais para os psicólogos.
- d) O enfermeiro deve encorajar a família a ignorar os sentimentos de luto e focar apenas nas atividades diárias.
- e) O enfermeiro pode restringir discussões sobre o luto, pois isso pode relembrar o paciente e a família da dor da perda iminente.

31 – A identificação correta do paciente é um aspecto crucial no cuidado em saúde, especialmente no contexto oncológico, onde a complexidade dos tratamentos e as diversas intervenções podem colocar

os pacientes em situações de vulnerabilidade elevada. A segurança do paciente oncológico deve ser uma prioridade, pois erros de identificação podem levar a consequências graves. Nesse sentido, é essencial entender os principais objetivos e as implicações da identificação precisa dos pacientes. Considerando a importância dessa prática para garantir segurança e eficácia, qual a importância da identificação correta do paciente no contexto oncológico?

- a) A identificação correta do paciente é irrelevante, pois as informações podem ser compensadas por outros registros.
- b) A identificação serve apenas para controlar a entrada e saída dos pacientes nas unidades de saúde.
- c) A identificação correta é importante apenas para assegurar que os exames laboratoriais sejam realizados no paciente certo.
- d) A identificação do paciente é necessária apenas em casos de procedimentos cirúrgicos, não sendo relevante em tratamentos oncológicos.
- e) A identificação adequada garante que o paciente receba o tratamento correto e é essencial para prevenir erros de medicação e eventos adversos.

32 – Qual a importância do registro de dados sobre o câncer para a implementação da Lei 14.758/2023?

- a) O registro de dados não é importante.
- b) O registro de dados permite monitorar a incidência, a prevalência e a mortalidade por câncer, avaliar a efetividade das ações de prevenção e controle, e orientar o planejamento e a alocação de recursos.
- c) O registro de dados serve apenas para fins estatísticos.
- d) O registro de dados é sigiloso e não pode ser utilizado para fins de pesquisa.
- e) O registro de dados sobre o câncer não contribui para a prevenção, pois é voltado apenas para o atendimento de pacientes já diagnosticados.

33 – O Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentado nos princípios da Universalização, Equidade e Integralidade, foi um suporte crucial para a elaboração da Lei 14.758/2023. Nessa lei,

ASSERÇÃO

A equidade é um princípio fundamental da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.

PORQUE

Garante que todos os cidadãos, independentemente de sua condição social, econômica ou geográfica, tenham acesso aos serviços de saúde necessários para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do câncer.

Assinale a alternativa que apresenta APENAS as afirmações corretas.

- a) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, mas a razão não é uma justificativa correta da asserção.

- b) A asserção é uma proposição verdadeira, e a razão é uma proposição falsa.
- c) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, e a razão é uma justificativa correta da asserção.
- d) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição verdadeira.
- e) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição verdadeira.

34 – A segurança do paciente é um dos pilares essenciais da assistência à saúde, envolvendo práticas que visam minimizar riscos e danos durante o tratamento. Essa abordagem é fundamental para garantir que todos os profissionais de saúde atuem de maneira integrada e consciente, fornecendo cuidados de alta qualidade.

ASSERÇÃO-RAZÃO:

A segurança do paciente é responsabilidade de todos os profissionais de saúde.

PORQUE

O trabalho em equipe, a comunicação aberta e a cultura de segurança são fundamentais para garantir uma assistência de qualidade e livre de danos ao paciente.

Assinale a alternativa que apresenta APENAS as afirmações corretas.

- a) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, e a razão é uma justificativa correta da asserção.
- b) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, mas a razão não é uma justificativa correta da asserção.
- c) A asserção é uma proposição verdadeira, e a razão é uma proposição falsa.
- d) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição verdadeira.
- e) A asserção é verdadeira, mas não é responsabilidade de todos os profissionais de saúde, e a razão é verdadeira.

35 – Como pode ser conceituada a “Dor Total”?

- a) é uma dor que pode afetar tanto o Sistema Nervoso Central como o Sistema Nervoso Periférico podendo se manifestar de diversas formas, sendo as queixas mais comuns a dor contínua em queimação, sensação de choque e alodínia mecânica. Outras sensações descritas pelos pacientes são: dor em aperto, pressão, fisgada, choque, formigamento, agulhada, frio doloroso, apunhalada e prurido.
- b) é a dor que surge dentro ou ao redor dos órgãos internos, ou das vísceras. É uma das principais razões que levam os pacientes a procurarem os serviços de saúde.
- c) Resulta de estímulos de receptores localizados na pele, músculos ou ossos. É o tipo de dor que precisa ser controlado em situações como, por exemplo, cirurgias, determinados procedimentos médicos ou decorrente de trauma, mas também atua como um sistema de alarme que anuncia a presença de potenciais estímulos danosos.
- d) Em Cuidados Paliativos (CP) compreende-se dor total com a dor que engloba aspectos físicos,

emocionais, sociais e espirituais. É um pilar importantíssimo para a prática dos CP, uma vez que reconhece que o sofrimento é complexo e apresenta múltiplas causas coexistentes.

e) é um tipo de dor que ocorre como resultado de um processo inflamatório no corpo. Este tipo de dor é geralmente associado a condições em que há uma resposta imune a uma lesão, infecção ou irritação, levando à liberação de substâncias químicas que sensibilizam as terminações nervosas e aumentam a percepção da dor.

36 – Quais curativos são mais indicados para feridas oncológicas com grande quantidade de exsudato?

- a) Curativos secos.
- b) Curativos oclusivos.
- c) Hidrogel.
- d) Hidrocolóide
- e) Curativos de alginato, espuma ou superabsorventes.

37 - Qual a importância de orientar o paciente sobre os cuidados com o dreno no pós-operatório de cirurgias oncológicas?

- a) O dreno não requer cuidados.
- b) O dreno auxilia na cicatrização da ferida cirúrgica. É importante orientar o paciente sobre a higiene do local de inserção, o manejo do dreno, o registro do débito e os sinais de alerta para infecção.
- c) O dreno serve apenas para coletar secreções.
- d) O dreno deve ser constantemente apertado para evitar vazamentos e manter a drenagem eficiente.
- e) O paciente deve evitar qualquer contato com o dreno, pois isso pode causar infecções e não deve informar à equipe de saúde sobre qualquer alteração no débito.

38 – Qual a via de administração mais comum para os quimioterápicos?

- a) Via oral.
- b) Via intramuscular.
- c) Via intravenosa.
- d) Via subcutânea.
- e) Via intradérmica.

39 - O que é a "escala analgésica" da OMS e como ela auxilia no manejo da dor oncológica?

- a) É uma escala para medir a temperatura do paciente; auxilia mensurando a variação de temperatura em períodos do dia.
- b) É uma escala que orienta a prescrição de analgésicos de acordo com a intensidade da dor, iniciando com analgésicos não opioides e, se necessário, progredindo para opioides fracos e fortes.

c) É uma escala para medir a pressão arterial do paciente; auxilia na compressão da dor por meio da avaliação dos índices pressóricos.

d) É uma escala para medir a frequência cardíaca do paciente; auxiliando na mensuração do nível de sedação.

e) É uma escala que mede a duração da dor ao longo do tempo; auxilia na quantificação da dor crônica em pacientes com câncer.

40 – Qual o papel do enfermeiro na orientação do paciente sobre o manejo da fadiga relacionada à quimioterapia?

a) Orientar o paciente a priorizar atividades importantes, realizar pausas durante o dia e praticar exercícios leves, conforme orientação médica.

b) Incentivar o paciente a permanecer em repouso absoluto.

c) Prescrever medicamentos para aumentar a energia do paciente.

d) Ignorar a queixa de fadiga, pois é um efeito colateral inevitável.

e) Sugerir ao paciente que ignore a fadiga e continue sua rotina normalmente, sem ajustes nas atividades.

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PROVA 1 GERAL

1. A Lei nº 8080/90, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece princípios e diretrizes fundamentais para a organização e funcionamento do sistema. Com base nesta lei, examine as afirmativas a seguir:
 - I. O SUS tem como um de seus princípios a integralidade da assistência, que compreende ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, de forma individual e coletiva, considerando as necessidades específicas de cada pessoa.
 - II. A descentralização é uma diretriz do SUS que transfere a responsabilidade pela gestão da saúde para os municípios, estados e União, de forma hierarquizada e com autonomia, visando a regionalização dos serviços.
 - III. A participação da comunidade é um princípio fundamental do SUS, garantindo o direito dos cidadãos de participar na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, através de conselhos de saúde e outras formas de participação.
 - IV. O SUS é financiado exclusivamente por recursos federais, não contando com a participação financeira dos estados e municípios, que são responsáveis apenas pela execução dos serviços.
 - V. A saúde é um direito social, mas não é um direito fundamental garantido pela Constituição Federal, sendo o acesso aos serviços de saúde restrito aos cidadãos que contribuem para a Previdência Social.É correto o que se afirmar em:
 - a) Apenas I e V
 - b) Apenas III e IV
 - c) Apenas I, III e IV
 - d) Apenas I e III
 - e) Apenas I, II e III

2. "A saúde é um 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 aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação." (Constituição Federal, Art. 196)
A partir da interpretação do Art. 196 da Constituição Federal, assinale a alternativa que melhor representa o papel do Estado na garantia do direito à saúde:
 - a) O Estado deve se responsabilizar exclusivamente pelo financiamento dos serviços de saúde, deixando a gestão e a execução a cargo do setor privado.
 - b) O Estado deve garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, promovendo políticas sociais e econômicas que reduzam o risco de doenças e agravos.
 - c) O Estado deve se limitar a regular o setor de saúde, permitindo que o mercado determine a oferta e a demanda por serviços.
 - d) O Estado deve priorizar o atendimento aos casos de alta complexidade, deixando os serviços de atenção básica a cargo dos municípios.

- e) O Estado deve garantir apenas o acesso aos serviços de saúde para a população de baixa renda, deixando o restante da população a cargo do setor privado.
3. Examine a frase do célebre sanitariano Sérgio Arouca e analise os itens a seguir:
"A batalha sanitária é uma questão suprapartidária, nenhuma pessoa, instituição, partido, agrupamento, categoria ou entidade enfrenta sozinha essa luta."
- I. Universalidade.
II. Estado Vital.
III. Integralidade.
IV. Assistência Social.
V. Regionalização.
- São Princípios e Diretrizes do SUS:
- a) II, III e IV.
b) I, II e I.
c) I, III e V.
d) II, IV e V.
e) II, III e IV
4. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é fundamental para a qualificação dos profissionais do SUS.
PORQUE
A PNEPS promove a aprendizagem no cotidiano do trabalho, buscando transformar as práticas de saúde e a organização do trabalho.
A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:
- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
e) As asserções I e II são proposições falsas.
5. De acordo com o item 2 do anexo da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS, analise as afirmativas abaixo:
- I. A RAS é um conjunto de serviços de saúde hierarquizados e fragmentados, que visam atender às necessidades individuais dos usuários, sem considerar a integralidade do cuidado.
II. A RAS tem como objetivo principal garantir a atenção integral à saúde do usuário, através da articulação entre os diferentes pontos de atenção, de forma a assegurar a continuidade do cuidado e a resolutividade dos problemas de saúde.
III. A RAS é organizada em níveis de complexidade crescente, com a atenção primária sendo a porta de entrada do sistema e responsável por coordenar o cuidado do usuário ao longo da rede.

- IV. A RAS é financiada exclusivamente por recursos federais, não contando com a participação financeira dos estados e municípios, que são responsáveis apenas pela execução dos serviços.
- V. A participação da comunidade não é qualificada como um princípio fundamental da RAS, já que a gestão da rede é de responsabilidade exclusiva dos profissionais de saúde e gestores municipais.

É correto o que se afirmar em:

- a) Apenas I, III e V.
 - b) Apenas IV e V.
 - c) Apenas II e IV.
 - d) Apenas II, III e V.
 - e) Apenas II e III.
6. De acordo com a Lei 8.142/90, qual é o principal objetivo do repasse de recursos financeiros do SUS aos estados e municípios?
- a) Financiar exclusivamente a construção de novos hospitais e unidades de saúde.
 - b) Garantir a cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos estados e municípios, incluindo investimentos na rede de serviços e cobertura assistencial.
 - c) Financiar exclusivamente a compra de medicamentos de alto custo.
 - d) Garantir o pagamento de salários dos profissionais de saúde.
 - e) Financiar exclusivamente a realização de campanhas de vacinação.

7. São princípios organizativos do SUS, de acordo com a Lei nº 8.080/90:

I. Integralidade da assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

II. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

III. Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.

Estão correta(s) as afirmativa(s):

- a) Apenas I.
 - b) Apenas II.
 - c) Apenas I e II.
 - d) Apenas II e III.
 - e) I, II e III.
8. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) atua sobre os determinantes sociais da saúde (DSS, reconhecendo-os como fatores que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Os DSS abrangem as condições de vida e trabalho, incluindo aspectos como:
- Condições de moradia, saneamento e acesso a serviços básicos;
 - Nível de escolaridade e renda;

- Disponibilidade de alimentos saudáveis e acesso a espaços públicos para a prática de atividades físicas;
- Discriminação, violência e desigualdade social.

Considerando a PNPS e sua relação com os DSS, avalie as seguintes ações e identifique aquela que representa uma intervenção com foco nesses determinantes:

- Implementação de programa de rastreamento e diagnóstico precoce de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão arterial.
- Organização de campanha de vacinação contra doenças infectocontagiosas, como sarampo e poliomielite.
- Criação de projeto de educação alimentar e nutricional para famílias em situação de vulnerabilidade social, com oficinas de culinária e informações sobre alimentação saudável.
- Ampliação da oferta de leitos hospitalares para atendimento de urgência e emergência em casos de acidentes e traumas.
- Realização de ações de fiscalização sanitária em estabelecimentos que comercializam alimentos, para garantir a segurança alimentar da população.

9. Qual das alternativas abaixo descreve corretamente o papel dos Conselhos de Saúde em relação ao financiamento do SUS, de acordo com a Lei 8.142/90?

- Os Conselhos de Saúde são responsáveis por definir os valores e os critérios de repasse dos recursos financeiros do SUS.
- Os Conselhos de Saúde não têm nenhuma participação na gestão financeira do SUS.
- Os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluindo os aspectos econômicos e financeiros.
- Os Conselhos de Saúde são responsáveis apenas por fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros do SUS.
- Os Conselhos de Saúde são responsáveis por aprovar o orçamento anual do SUS.

10. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia fundamental para a qualificação dos profissionais do SUS, visando à melhoria da qualidade dos serviços oferecidos à população.

PORQUE

A EPS busca promover a reflexão crítica sobre as práticas de saúde, incentivando a troca de experiências entre os profissionais e a construção de novos saberes.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- As asserções I e II são proposições falsas.

11. "O controle social é um importante instrumento de participação popular na gestão do SUS, permitindo que a população acompanhe e fiscalize a aplicação dos recursos públicos e a qualidade dos serviços oferecidos." (CONASS, 2003).

Com base nessa informação, assinale a alternativa que melhor representa a importância do controle social na gestão do SUS:

- a) O controle social é importante para legitimar as decisões tomadas pelos gestores, sem influenciar o processo de formulação das políticas de saúde.
 - b) O controle social é importante para garantir que as políticas de saúde atendam às necessidades e expectativas da população, promovendo a transparência e a responsabilização dos gestores.
 - c) O controle social é importante para fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros, sem interferir nas decisões sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.
 - d) O controle social é importante apenas para eleger os representantes da sociedade civil nos Conselhos de Saúde, sem garantir a participação efetiva da população nas decisões.
 - e) O controle social é importante para divulgar as ações e os programas de saúde, sem promover o debate e a reflexão sobre os problemas e as necessidades da população.
12. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) visa transformar as práticas de saúde e a organização do trabalho.

PORQUE

A PNEPS promove a aprendizagem no cotidiano do trabalho, buscando superar a fragmentação do conhecimento e a desarticulação entre ensino e serviço.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
 - b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
 - c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
 - d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
 - e) As asserções I e II são proposições falsas.
13. As Linhas de Cuidado, no contexto das Redes de Atenção à Saúde (RAS), são definidas como...
- a) ...um conjunto de serviços de saúde que se organizam para atender às necessidades específicas de cada paciente, de forma isolada e fragmentada.
 - b) ...um conjunto de protocolos clínicos que orientam a conduta dos profissionais de saúde em relação a determinadas doenças, sem considerar as necessidades individuais de cada paciente.
 - c) ...um sistema de informação que registra os dados de todos os pacientes atendidos na rede de serviços de saúde, com o objetivo de monitorar a qualidade dos serviços oferecidos.

- d) ...um conjunto de ações de promoção da saúde que são realizadas na comunidade, com o objetivo de prevenir doenças e agravos e melhorar a qualidade de vida da população.
- e) ...um percurso assistencial que um paciente realiza dentro da rede de serviços de saúde, desde o primeiro contato até o acompanhamento pós-alta, com o objetivo de garantir a continuidade do cuidado.

14. De acordo com a Lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, são instâncias colegiadas do SUS:

- I. Conselhos de Saúde, em nível nacional, estadual e municipal.
- II. Conferências de Saúde, realizadas a cada quatro anos, em nível nacional, estadual e municipal.
- III. Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

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

15. A organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) é fundamental para garantir a integralidade do cuidado no SUS.

PORQUE

As RAS visam integrar os diferentes pontos de atenção, como a Atenção Primária, a Atenção Especializada e a Atenção Hospitalar, para oferecer um cuidado contínuo e coordenado ao paciente.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- b) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- c) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

16. A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturada em redes de atenção à saúde, que buscam garantir o acesso universal e integral aos serviços, respeitando os princípios da regionalização e hierarquização. Nesse contexto, a regionalização e a hierarquização são diretrizes que visam:

Regionalização: Organizar os serviços de saúde em regiões geográficas delimitadas, considerando as necessidades de saúde da população e a disponibilidade de recursos.

Hierarquização: Organizar os serviços de saúde em níveis de complexidade crescente, desde a atenção primária até a alta complexidade, com fluxos de referência e contrarreferência bem definidos.

Considerando essas diretrizes, avalie as seguintes situações e indique qual delas demonstra a aplicação correta da regionalização e hierarquização no SUS:

- a) Um indivíduo com sintomas de gripe procura diretamente um hospital de alta complexidade, buscando atendimento imediato.
- b) Um paciente com diagnóstico de hipertensão arterial é acompanhado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e, em caso de necessidade, é encaminhado para um ambulatório especializado.
- c) Uma gestante realiza todas as consultas de pré-natal em um hospital de referência, independentemente da complexidade do seu caso.
- d) A população de um município com baixa oferta de serviços de saúde busca atendimento em hospitais de outros estados, sem seguir os fluxos de referência do SUS.
- e) Os serviços de saúde de um determinado município operam de forma independente, sem comunicação entre os diferentes níveis de atenção.

17. Considerando a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Sistema Único de Saúde (SUS), qual a assertiva que melhor descreve o papel da Atenção Primária à Saúde (APS na garantia da integralidade da assistência)?

- a) Atuar como principal provedor de serviços de alta complexidade, concentrando a oferta de procedimentos como cirurgias e internações, visando otimizar recursos e garantir a resolutividade da atenção especializada.
- b) Atuar como o principal ponto de atenção para atendimento de urgência e emergência, absorvendo a demanda espontânea e estabilizando os pacientes com quadros agudos, como traumas e infartos, antes de referenciá-los para outros serviços.
- c) Atuar como principal provedor de serviços de reabilitação, concentrando a oferta de procedimentos como fisioterapia e terapia ocupacional, com foco na recuperação da funcionalidade e autonomia dos usuários após agravos ou doenças.
- d) Atuar como porta de entrada preferencial do sistema, coordenando o cuidado, realizando o acompanhamento longitudinal dos usuários e orientando-os no acesso aos demais pontos de atenção da RAS, de acordo com suas necessidades.
- e) Atuar como eixo centralizador dos serviços de apoio diagnóstico, como exames laboratoriais e de imagem, garantindo acesso rápido e facilitado para os usuários, agilizando o processo de diagnóstico e tratamento.

18. As Linhas de Cuidado Prioritárias (LCP) são fluxos assistenciais que visam garantir o acesso oportuno e o cuidado integral a grupos populacionais ou condições de saúde específicas.

Diante disso, qual das seguintes ações representa um elemento fundamental para a efetividade das LCP?

- a) A padronização dos protocolos clínicos, sem considerar as necessidades e os contextos específicos de cada paciente.
- b) A fragmentação dos serviços de saúde, para que cada profissional possa se especializar em uma área específica.

- c) A comunicação e a articulação entre os diferentes pontos de atenção, para garantir a continuidade do cuidado e evitar a duplicação de exames e procedimentos.
- d) O investimento apenas em serviços de alta complexidade, como cirurgias e transplantes, para garantir a qualidade da assistência.
- e) A oferta de serviços de saúde apenas para a população de baixa renda, deixando o restante da população a cargo do setor privado.

19. O "Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde" propõe a integração de diferentes dimensões na formação dos profissionais, visando prepará-los para os desafios do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando os componentes desse modelo e suas respectivas descrições, assinale a alternativa correta:

- I. Ensino: Centrado no desenvolvimento de competências técnicas e científicas, com foco na aprendizagem teórica e prática.
- II. Gestão: Capacidade de gerenciar recursos, processos e serviços de saúde, com ênfase na eficiência e na qualidade da atenção.
- III. Atenção: Prestação de serviços de saúde à população, com foco nas necessidades de saúde individuais e coletivas.
- IV. Controle Social: Participação da comunidade na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde.

Quais dos componentes acima compõem o Quadrilátero da Formação?

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

20. O "Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde" propõe uma formação integrada e contextualizada para os profissionais de saúde. Nesse contexto, a integração entre ensino e atenção é fundamental. Qual das alternativas abaixo apresenta uma estratégia que promove essa integração?

- a) Realização de aulas teóricas em salas de aula, com foco na transmissão de conhecimento científico.
- b) Estágios curriculares em serviços de saúde, com acompanhamento de preceptores e supervisão docente.
- c) Desenvolvimento de projetos de pesquisa básica em laboratórios, com foco na produção de conhecimento científico.
- d) Participação em eventos científicos, com apresentação de trabalhos e debates sobre temas relevantes para a área da saúde.
- e) Realização de visitas técnicas a hospitais de alta complexidade, com foco na observação de procedimentos especializados.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PROVA 4 ESPECIFICA DE PSICOLOGIA

1. A Psicologia Hospitalar, em sua trajetória no Brasil, diferenciou-se da Psicologia Clínica tradicional, principalmente por...
 - a) ...focar exclusivamente em pacientes terminais e seus familiares.
 - b) ...aplicar os princípios da psicanálise ao contexto hospitalar.
 - c) ...considerar a influência do ambiente hospitalar na experiência do paciente, integrando aspectos biológicos, psicológicos e sociais.
 - d) ...restringir sua atuação à aplicação de testes psicológicos para diagnóstico.
 - e) ...priorizar a intervenção medicamentosa em detrimento da psicoterapia.

2. Qual dos seguintes aspectos é fundamental para a atuação da Psicologia e Saúde Mental no hospital geral?
 - a) Isolamento do psicólogo em relação à equipe médica.
 - b) Foco exclusivo na doença orgânica, desconsiderando os aspectos emocionais.
 - c) Compreensão da experiência subjetiva do paciente e da família, considerando o impacto da hospitalização em sua saúde mental.
 - d) Padronização rígida das intervenções, independentemente das necessidades individuais.
 - e) Priorização da alta hospitalar, mesmo que o paciente não esteja psicologicamente preparado.

3. Considerando o contexto histórico da Psicologia Hospitalar no Brasil, como a mudança do modelo biomédico para o modelo biopsicossocial influenciou a prática do psicólogo no hospital?
 - a) Tornou o papel do psicólogo menos relevante, pois a ênfase passou a ser exclusivamente na biologia da doença.
 - b) Não houve impacto significativo, pois a Psicologia Hospitalar sempre priorizou os aspectos psicológicos.
 - c) Ampliou a atuação do psicólogo, que passou a integrar uma equipe multidisciplinar e a considerar os aspectos psicológicos, sociais e biológicos da saúde.
 - d) Limitou a atuação do psicólogo à aplicação de testes psicológicos para diagnóstico.
 - e) Reforçou a necessidade de isolamento do psicólogo para evitar a influência da equipe médica.

4. Um paciente demonstra grande ansiedade antes de uma cirurgia Ortopédica. Qual a abordagem mais adequada do psicólogo hospitalar nesse caso?
 - a) Administrar um ansiolítico e encaminhar para a cirurgia.
 - b) Ignorar a ansiedade, pois é uma reação normal diante da cirurgia.
 - c) Oferecer escuta qualificada, identificar os medos e preocupações do paciente, e fornecer informações claras sobre o procedimento.
 - d) Aconselhar o paciente a não pensar na cirurgia para evitar a ansiedade.
 - e) Realizar uma avaliação psicológica completa para identificar possíveis transtornos mentais pré-existentes.

5. Em um hospital geral, a presença do psicólogo é justificada pela necessidade de:
- Reduzir custos com internações prolongadas.
 - Cumprir exigências legais.
 - Minimizar o sofrimento psicológico do paciente e da família, promovendo o bem-estar e a adaptação ao processo de saúde-doença.
 - Realizar diagnósticos psiquiátricos em todos os pacientes.
 - Substituir a atuação do médico em questões emocionais.
6. Em um hospital, o psicólogo observa que a equipe de enfermagem demonstra sinais de burnout devido à alta demanda de trabalho e ao contato constante com o sofrimento dos pacientes. Qual a conduta mais apropriada do psicólogo?
- Ignorar o problema, pois o burnout é uma questão individual de cada profissional.
 - Realizar uma palestra motivacional para a equipe.
 - Oferecer um espaço de escuta e apoio emocional para a equipe, buscando identificar estratégias de enfrentamento e promover a saúde mental no trabalho.
 - Denunciar a equipe à direção do hospital por falta de comprometimento.
 - Aconselhar a equipe a procurar outro emprego menos estressante.
7. São considerados aspectos relevantes para a atuação do psicólogo hospitalar:
- Compreensão das dinâmicas familiares e do impacto da doença no sistema familiar.
 - Domínio de técnicas de entrevista e avaliação psicológica.
 - Conhecimento sobre as principais patologias médicas e seus tratamentos.
 - Capacidade de trabalhar em equipe multidisciplinar e de comunicar-se de forma clara e eficaz.
- Apenas I e II estão corretas.
 - Apenas III e IV estão corretas.
 - Apenas I, II e III estão corretas.
 - Apenas II, III e IV estão corretas.
 - Todas as alternativas estão corretas.
8. A atuação do psicólogo hospitalar deve ser pautada pela ética profissional.
- PORQUE**
- O psicólogo lida com informações confidenciais e situações de grande vulnerabilidade emocional, sendo fundamental o respeito à autonomia do paciente e o sigilo profissional.
- A primeira asserção é verdadeira, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
 - A primeira asserção é verdadeira, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
 - A primeira asserção é falsa, e a segunda é verdadeira.
 - A primeira asserção é falsa, e a segunda é falsa.
 - Ambas as asserções são verdadeiras, mas não se relacionam.
9. A interconsulta psicológica é uma ferramenta importante no contexto hospitalar.
- PORQUE**
- Ela possibilita a avaliação e o acompanhamento psicológico de pacientes internados, auxiliando no diagnóstico e tratamento de questões emocionais que podem influenciar o curso da doença.
- A primeira asserção é verdadeira, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.

- b) A primeira asserção é verdadeira, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
 - c) A primeira asserção é falsa, e a segunda é verdadeira.
 - d) A primeira asserção é falsa, e a segunda é falsa.
 - e) Ambas as asserções são verdadeiras, mas não se relacionam.
10. O primeiro serviço de Psicologia Hospitalar no Brasil foi criado em qual instituição?
- a) Hospital das Clínicas de São Paulo
 - b) Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro
 - c) Hospital Psiquiátrico do Juquery
 - d) Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da USP
 - e) Hospital Sírio Libanês
11. Em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a atuação do psicólogo se diferencia dos demais setores do hospital, principalmente por...
- a) ...não envolver contato direto com o paciente devido à sua gravidade.
 - b) ...focar exclusivamente no acompanhamento dos familiares.
 - c) ...lidar com situações de alta complexidade e urgência, envolvendo pacientes em estado crítico e suas famílias, buscando minimizar o sofrimento e promover o bem-estar.
 - d) ...restringir sua atuação à aplicação de testes psicológicos.
 - e) ...priorizar a alta hospitalar, mesmo que o paciente não esteja psicologicamente preparado.
12. Qual a principal função do psicólogo em um ambulatório hospitalar?
- a) Realizar cirurgias psicológicas.
 - b) Acompanhar pacientes em internação domiciliar.
 - c) Oferecer psicoterapia breve e focada, além de realizar avaliação psicológica para encaminhamentos.
 - d) Acompanhar apenas pacientes com transtornos mentais graves.
 - e) Organizar eventos recreativos para os pacientes.
13. A atuação do psicólogo em um setor de internação de Ortopedia e Traumatologia deve considerar:
- a) Apenas o diagnóstico médico do paciente.
 - b) Apenas os aspectos psicológicos individuais do paciente.
 - c) Os aspectos psicológicos do paciente, a dinâmica familiar, as crenças religiosas e o contexto social, oferecendo suporte emocional e estratégias de enfrentamento.
 - d) Apenas a aplicação de testes psicológicos para diagnóstico.
 - e) Apenas a prescrição de medicamentos psicotrópicos.
14. Em situações de urgência e emergência, como em um acidente com múltiplas vítimas, qual o papel do psicólogo?
- a) Realizar triagem para identificar quem precisa de atendimento médico prioritário.
 - b) Oferecer suporte emocional imediato às vítimas, familiares e profissionais de saúde, auxiliando na elaboração do trauma e na prevenção de transtornos mentais.
 - c) Realizar perícias psicológicas para determinar a responsabilidade pelo acidente.
 - d) Isolar as vítimas do local do acidente para evitar o agravamento do trauma.
 - e) Prescrever medicamentos para controlar a ansiedade das vítimas.
15. Um adolescente hospitalizado por conta de uma fratura de membro superior demonstra resistência em aderir ao tratamento. Qual a conduta mais adequada do psicólogo?

- a) Forçar o adolescente a aceitar o tratamento, explicando a importância da adesão.
 - b) Ignorar a resistência, pois o tratamento é uma decisão médica.
 - c) Buscar compreender os motivos da resistência, oferecer informações claras sobre o tratamento, e envolver o adolescente na tomada de decisões, respeitando sua autonomia.
 - d) Aconselhar os pais a punirem o adolescente caso ele não aceite o tratamento.
 - e) Encaminhar o adolescente para um psiquiatra para que ele seja medicado.
16. São consideradas habilidades importantes para o psicólogo que atua em contextos hospitalares de urgência e emergência:
- I. Capacidade de tomar decisões rápidas e assertivas sob pressão.
 - II. Habilidade para lidar com situações de luto e perda.
 - III. Conhecimento sobre as principais técnicas de intervenção em crise.
 - IV. Capacidade de manter a neutralidade e o distanciamento emocional em relação aos pacientes.
- a) Apenas I e II estão corretas.
 - b) Apenas III e IV estão corretas.
 - c) Apenas I, II e III estão corretas.
 - d) Apenas II, III e IV estão corretas.
 - e) Todas as alternativas estão corretas.
17. O psicólogo deve registrar suas intervenções no prontuário do paciente.
- PORQUE**
- O registro garante a continuidade do cuidado, facilita a comunicação entre os profissionais da equipe multidisciplinar e serve como documento legal em caso de necessidade.
- a) A primeira asserção é verdadeira, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
 - b) A primeira asserção é verdadeira, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
 - c) A primeira asserção é falsa, e a segunda é verdadeira.
 - d) A primeira asserção é falsa, e a segunda é falsa.
 - e) Ambas as asserções são verdadeiras, mas não se relacionam.
18. É fundamental que o psicólogo hospitalar conheça as especificidades de cada setor do hospital.
- PORQUE**
- Cada setor apresenta demandas e desafios diferentes, exigindo do psicólogo adaptação de suas técnicas e abordagens.
- a) A primeira asserção é verdadeira, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
 - b) A primeira asserção é verdadeira, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
 - c) A primeira asserção é falsa, e a segunda é verdadeira.
 - d) A primeira asserção é falsa, e a segunda é falsa.
 - e) Ambas as asserções são verdadeiras, mas não se relacionam.
19. Qual das seguintes intervenções é mais adequada para um paciente em pós-operatório imediato na UTI, apresentando sinais de delirium?
- a) Iniciar psicoterapia de longa duração.
 - b) Administrar doses elevadas de analgésicos para aliviar a dor.
 - c) Realizar intervenções de realidade e orientação, como informar o paciente sobre o local, data e hora, e utilizar estímulos sensoriais suaves.

- d) Ignorar o delirium, pois é uma condição transitória.
 - e) Transferir o paciente para um hospital psiquiátrico.
20. No acompanhamento psicológico ao paciente com doença crônica, é fundamental...
- a) ...minimizar a importância dos aspectos emocionais, focando apenas no tratamento médico.
 - b) ...ignorar as dificuldades da família, pois o foco deve ser o paciente.
 - c) ...considerar a singularidade da experiência do paciente e de sua família, oferecendo suporte emocional, estratégias de enfrentamento e auxiliando na adaptação à nova realidade.
 - d) ...impor ao paciente uma visão otimista da doença, negando as dificuldades.
 - e) ...restringir a atuação à aplicação de testes psicológicos.
21. Qual a principal meta do acompanhamento psicológico em situações de hospitalização infantil?
- a) Preparar a criança para a morte iminente.
 - b) Garantir que a criança não sinta medo.
 - c) Minimizar o impacto da hospitalização no desenvolvimento da criança, promovendo o bem-estar, a adaptação e a continuidade do desenvolvimento.
 - d) Substituir a figura dos pais, que podem estar emocionalmente abalados.
 - e) Aplicar testes psicológicos para diagnosticar transtornos mentais.
22. Um paciente idoso, com histórico de depressão, é hospitalizado para tratamento de uma fratura de colo de fêmur. Como o psicólogo deve abordar essa situação?
- a) Ignorar o histórico de depressão, pois o foco deve ser exclusivamente o tratamento da fratura.
 - b) Sugerir o aumento da dose dos antidepressivos, sem considerar os efeitos colaterais ou a interação com outras medicações.
 - c) Oferecer escuta acolhedora, avaliar o impacto da fratura na saúde mental do paciente, e trabalhar em conjunto com a equipe multidisciplinar para adequar o manejo da depressão no contexto da hospitalização.
 - d) Aconselhar o paciente a evitar pensar sobre sua condição para não intensificar os sintomas depressivos.
 - e) Realizar uma avaliação psicológica extensa para diagnosticar novos transtornos mentais antes de iniciar qualquer intervenção.
23. Como o psicólogo pode intervir quando uma família enfrenta dificuldades emocionais para lidar com o diagnóstico de fraturas múltiplas de um ente querido após um acidente de trânsito?
- a) Realizar sessões de terapia individual para cada membro da família.
 - b) Ignorar as dificuldades, pois o foco deve ser o paciente com câncer.
 - c) Oferecer um espaço de escuta para a família, auxiliar na comunicação entre os membros, e fornecer informações sobre a doença e o tratamento.
 - d) Aconselhar a família a não falar sobre o diagnóstico para evitar o sofrimento.

e) Encaminhar automaticamente a família para um terapeuta familiar externo ao hospital, sem oferecer suporte no ambiente hospitalar.

24. Em um contexto de hospitalização prolongada, como o psicólogo pode auxiliar o paciente a manter o vínculo com sua vida fora do hospital?

- a) Incentivando o isolamento social para evitar o contato com pessoas saudáveis.
- b) Aconselhando o paciente a esquecer sua vida anterior para se concentrar no tratamento.
- c) Estimulando o contato com familiares e amigos, promovendo atividades que resgatem seus interesses e hobbies, e auxiliando na manutenção de sua identidade.
- d) Realizando sessões de hipnose para que o paciente se esqueça da vida fora do hospital.
- e) Proibindo o uso de tecnologias para evitar distrações.

25. Uma criança hospitalizada demonstra medo de procedimentos médicos. Qual a melhor forma de o psicólogo intervir?

- a) Forçar a criança a realizar os procedimentos, explicando que é para o seu bem.
- b) Ignorar o medo da criança, pois os procedimentos são necessários.
- c) Utilizar técnicas lúdicas, como jogos e histórias, para explicar os procedimentos, reduzir a ansiedade e promover a colaboração da criança.
- d) Aconselhar os pais a punirem a criança caso ela não aceite os procedimentos.
- e) Sedar a criança para que ela não sinta medo durante os procedimentos.

26. São consideradas estratégias importantes para o psicólogo no acompanhamento de famílias de pacientes hospitalizados:

I. Oferecer um espaço de escuta e acolhimento para as demandas emocionais da família.
II. Auxiliar a família na comunicação com a equipe médica e na compreensão do tratamento.

III. Identificar os recursos de apoio social disponíveis para a família.

IV. Impor à família um modelo ideal de funcionamento.

- a) Apenas I e II estão corretas.
- b) Apenas III e IV estão corretas.
- c) Apenas I, II e III estão corretas.
- d) Apenas II, III e IV estão corretas.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

27. O psicólogo deve respeitar a autonomia do paciente e de sua família.

PORQUE

Cada pessoa tem o direito de tomar decisões sobre sua saúde e seu tratamento, mesmo que essas decisões não coincidam com a opinião do psicólogo ou da equipe médica.

- a) A primeira asserção é verdadeira, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- b) A primeira asserção é verdadeira, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- c) A primeira asserção é falsa, e a segunda é verdadeira.
- d) A primeira asserção é falsa, e a segunda é falsa.
- e) Ambas as asserções são verdadeiras, mas não se relacionam.

28. A Psicologia da Reabilitação é uma área essencial da Psicologia Hospitalar.

PORQUE

Ela visa promover o bem-estar psicológico de pacientes com lesões ortopédicas e

traumatológicas, auxiliando no enfrentamento das limitações físicas, na adesão ao tratamento e na melhora da qualidade de vida.

- a) A primeira asserção é verdadeira, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- b) A primeira asserção é verdadeira, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- c) A primeira asserção é falsa, e a segunda é verdadeira.
- d) A primeira asserção é falsa, e a segunda é falsa.
- e) Ambas as asserções são verdadeiras, mas não se relacionam.

29. Qual das seguintes abordagens terapêuticas é mais indicada para o acompanhamento de um adolescente hospitalizado com fratura de fêmur que apresenta dificuldades de adaptação à nova rotina hospitalar?

- a) Terapia familiar sistêmica.
- b) Terapia cognitivo-comportamental (TCC).
- c) Psicanálise.
- d) Terapia de grupo.
- e) Ludoterapia.

30. Os Cuidados Paliativos visam...

- a) ...apenas prolongar a vida do paciente, independentemente de sua qualidade.
- b) ...acelerar o processo de morte, evitando o sofrimento prolongado.
- c) ...promover o alívio da dor e de outros sintomas, oferecendo suporte emocional, social e espiritual ao paciente e sua família, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida.
- d) ...substituir o tratamento médico convencional, quando este não apresenta mais resultados.
- e) ...restringir a atuação à aplicação de medicamentos para controle da dor.

31. Qual a principal diferença entre cuidados paliativos e cuidados curativos?

- a) Cuidados paliativos são mais caros que os curativos.
- b) Cuidados paliativos são focados em pacientes terminais, enquanto os curativos visam a cura da doença.
- c) Cuidados paliativos visam o alívio dos sintomas e a melhora da qualidade de vida, enquanto os curativos buscam a cura da doença.
- d) Cuidados paliativos são oferecidos apenas em hospitais, enquanto os curativos podem ser realizados em casa.
- e) Não há diferença significativa entre os dois tipos de cuidado.

32. Em um contexto de terminalidade, um paciente expressa o desejo de conversar sobre sua morte. Qual a melhor forma de o psicólogo abordar essa situação?

- a) Evitar o assunto, pois pode ser doloroso para o paciente.
- b) Mudar de assunto para distrair o paciente.
- c) Oferecer escuta acolhedora, validar os sentimentos do paciente, e auxiliar na elaboração do luto antecipatório.
- d) Impor ao paciente uma visão otimista da morte, negando o medo e a tristeza.

e) Realizar uma avaliação psicológica completa para identificar possíveis transtornos mentais pré-existentes.

33. A avaliação psicológica no contexto hospitalar deve...

- a) ...se restringir à aplicação de testes padronizados.
- b) ...ser realizada apenas em pacientes com transtornos mentais pré-existentes.
- c) ...considerar o contexto clínico do paciente, seus aspectos emocionais, sociais e culturais, com o objetivo de auxiliar no diagnóstico e no planejamento da intervenção.
- d) ...ser realizada apenas com o consentimento do médico responsável.
- e) ...ter como objetivo principal classificar o paciente em categorias diagnósticas.

34. Qual a principal finalidade do diagnóstico psicológico no hospital?

- a) Estabelecer um rótulo para o paciente.
- b) Confirmar o diagnóstico médico.
- c) Compreender o sofrimento do paciente, identificar suas necessidades e recursos, e auxiliar no planejamento do tratamento.
- d) Justificar a internação do paciente.
- e) Realizar perícias psicológicas.

35. Um paciente se recusa a participar da avaliação psicológica. Qual a conduta mais adequada do psicólogo?

- a) Forçar o paciente a participar da avaliação, explicando a importância do processo.
- b) Ignorar a recusa do paciente, pois a avaliação é obrigatória.
- c) Respeitar a decisão do paciente, buscando compreender os motivos da recusa e oferecendo alternativas para o acompanhamento.
- d) Aconselhar o paciente a seguir a recomendação médica, sob pena de ter o tratamento interrompido.
- e) Comunicar a recusa do paciente à direção do hospital para que medidas sejam tomadas.

36. Em um contexto de internação prolongada, como o psicólogo pode avaliar o impacto da hospitalização na saúde mental do paciente?

- a) Realizando entrevistas com a equipe médica.
- b) Aplicando testes psicológicos de forma isolada.
- c) Utilizando diferentes métodos de avaliação, como entrevistas, observação comportamental, análise de prontuário e aplicação de testes psicológicos, buscando compreender a experiência subjetiva do paciente e identificar possíveis sinais de sofrimento.
- d) Ignorando os relatos do paciente, pois a internação é uma situação passageira.
- e) Aconselhando o paciente a não pensar na hospitalização para evitar o sofrimento.

37. Qual a diferença principal do trabalho multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar ?

- a) ...ausência de comunicação entre os profissionais.
- b) ...hierarquia rígida entre as diferentes áreas do conhecimento.
- c) ...forma como os diferentes saberes se relacionam e interagem, buscando uma compreensão mais ampla e integrada do paciente.
- d) ...competição entre os profissionais para definir o melhor tratamento.
- e) ...priorização de uma única área do conhecimento em detrimento das demais.

38. Qual a principal vantagem do trabalho em equipe multidisciplinar?

- a) Reduzir a carga de trabalho de cada profissional.
- b) Acelerar o processo de diagnóstico.
- c) Oferecer uma visão mais completa e integrada do paciente, considerando diferentes perspectivas e saberes.
- d) Impedir que o paciente tenha acesso a diferentes opiniões.
- e) Padronizar o tratamento para todos os pacientes.

39. Em uma equipe multidisciplinar, surgem conflitos de opinião sobre a melhor conduta para um paciente. Qual a melhor forma de o psicólogo lidar com essa situação?

- a) Impor sua opinião, utilizando seu conhecimento técnico para convencer os demais.
- b) Ignorar o conflito, pois a decisão final é do médico.
- c) Promover o diálogo e a negociação entre os membros da equipe, buscando um consenso que considere o bem-estar do paciente.
- d) Aconselhar o paciente a seguir a opinião que lhe parecer mais adequada.
- e) Denunciar os colegas à direção do hospital por divergência de opiniões.

40. Em um contexto de cuidados paliativos, como a espiritualidade pode influenciar a experiência do paciente e de sua família?

- a) A espiritualidade não tem relevância nesse contexto, pois o foco deve ser o alívio da dor.
- b) A espiritualidade pode ser uma fonte de conforto, esperança e sentido para o paciente e sua família, auxiliando no enfrentamento da doença e da morte.
- c) A espiritualidade deve ser desencorajada, pois pode interferir no tratamento médico.
- d) A espiritualidade deve ser imposta ao paciente e sua família, independentemente de suas crenças.
- e) A espiritualidade deve ser utilizada para manipular o paciente e fazê-lo aceitar o tratamento.

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA

PROVA 1 GERAL

1. A Lei nº 8080/90, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece princípios e diretrizes fundamentais para a organização e funcionamento do sistema. Com base nesta lei, examine as afirmativas a seguir:
 - I. O SUS tem como um de seus princípios a integralidade da assistência, que compreende ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, de forma individual e coletiva, considerando as necessidades específicas de cada pessoa.
 - II. A descentralização é uma diretriz do SUS que transfere a responsabilidade pela gestão da saúde para os municípios, estados e União, de forma hierarquizada e com autonomia, visando a regionalização dos serviços.
 - III. A participação da comunidade é um princípio fundamental do SUS, garantindo o direito dos cidadãos de participar na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, através de conselhos de saúde e outras formas de participação.
 - IV. O SUS é financiado exclusivamente por recursos federais, não contando com a participação financeira dos estados e municípios, que são responsáveis apenas pela execução dos serviços.
 - V. A saúde é um direito social, mas não é um direito fundamental garantido pela Constituição Federal, sendo o acesso aos serviços de saúde restrito aos cidadãos que contribuem para a Previdência Social.É correto o que se afirmar em:
 - a) Apenas I e V
 - b) Apenas III e IV
 - c) Apenas I, III e IV
 - d) Apenas I e III
 - e) Apenas I, II e III

2. "A saúde é um 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 aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação." (Constituição Federal, Art. 196)
A partir da interpretação do Art. 196 da Constituição Federal, assinale a alternativa que melhor representa o papel do Estado na garantia do direito à saúde:
 - a) O Estado deve se responsabilizar exclusivamente pelo financiamento dos serviços de saúde, deixando a gestão e a execução a cargo do setor privado.
 - b) O Estado deve garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, promovendo políticas sociais e econômicas que reduzam o risco de doenças e agravos.
 - c) O Estado deve se limitar a regular o setor de saúde, permitindo que o mercado determine a oferta e a demanda por serviços.
 - d) O Estado deve priorizar o atendimento aos casos de alta complexidade, deixando os serviços de atenção básica a cargo dos municípios.

- e) O Estado deve garantir apenas o acesso aos serviços de saúde para a população de baixa renda, deixando o restante da população a cargo do setor privado.
3. Examine a frase do célebre sanitarista Sérgio Arouca e analise os itens a seguir:
"A batalha sanitária é uma questão suprapartidária, nenhuma pessoa, instituição, partido, agrupamento, categoria ou entidade enfrenta sozinha essa luta."
I. Universalidade.
II. Estado Vital.
III. Integralidade.
IV. Assistência Social.
V. Regionalização.
São Princípios e Diretrizes do SUS:
a) II, III e IV.
b) I, II e I.
c) I, III e V.
d) II, IV e V.
e) II, III e IV
4. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é fundamental para a qualificação dos profissionais do SUS.
PORQUE
A PNEPS promove a aprendizagem no cotidiano do trabalho, buscando transformar as práticas de saúde e a organização do trabalho.
A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:
a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
e) As asserções I e II são proposições falsas.
5. De acordo com o item 2 do anexo da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS, analise as afirmativas abaixo:
- I. A RAS é um conjunto de serviços de saúde hierarquizados e fragmentados, que visam atender às necessidades individuais dos usuários, sem considerar a integralidade do cuidado.
- II. A RAS tem como objetivo principal garantir a atenção integral à saúde do usuário, através da articulação entre os diferentes pontos de atenção, de forma a assegurar a continuidade do cuidado e a resolutividade dos problemas de saúde.
- III. A RAS é organizada em níveis de complexidade crescente, com a atenção primária sendo a porta de entrada do sistema e responsável por coordenar o cuidado do usuário ao longo da rede.
- IV. A RAS é financiada exclusivamente por recursos federais, não contando com a participação financeira dos estados e municípios, que são responsáveis apenas pela execução dos serviços.

V. A participação da comunidade não é qualificada como um princípio fundamental da RAS, já que a gestão da rede é de responsabilidade exclusiva dos profissionais de saúde e gestores municipais.

É correto o que se afirmar em:

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

6. De acordo com a Lei 8.142/90, qual é o principal objetivo do repasse de recursos financeiros do SUS aos estados e municípios?

- a) Financiar exclusivamente a construção de novos hospitais e unidades de saúde.
- b) Garantir a cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos estados e municípios, incluindo investimentos na rede de serviços e cobertura assistencial.
- c) Financiar exclusivamente a compra de medicamentos de alto custo.
- d) Garantir o pagamento de salários dos profissionais de saúde.
- e) Financiar exclusivamente a realização de campanhas de vacinação.

7. São princípios organizativos do SUS, de acordo com a Lei nº 8.080/90:

I. Integralidade da assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

II. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

III. Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.

Estão correta(s) as afirmativa(s):

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

8. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) atua sobre os determinantes sociais da saúde (DSS, reconhecendo-os como fatores que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Os DSS abrangem as condições de vida e trabalho, incluindo aspectos como:

- Condições de moradia, saneamento e acesso a serviços básicos;
- Nível de escolaridade e renda;
- Disponibilidade de alimentos saudáveis e acesso a espaços públicos para a prática de atividades físicas;
- Discriminação, violência e desigualdade social.

Considerando a PNPS e sua relação com os DSS, avalie as seguintes ações e identifique aquela que representa uma intervenção com foco nesses determinantes:

- a) Implementação de programa de rastreamento e diagnóstico precoce de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão arterial.
- b) Organização de campanha de vacinação contra doenças infectocontagiosas, como sarampo e poliomielite.
- c) Criação de projeto de educação alimentar e nutricional para famílias em situação de vulnerabilidade social, com oficinas de culinária e informações sobre alimentação saudável.
- d) Ampliação da oferta de leitos hospitalares para atendimento de urgência e emergência em casos de acidentes e traumas.
- e) Realização de ações de fiscalização sanitária em estabelecimentos que comercializam alimentos, para garantir a segurança alimentar da população.

9. Qual das alternativas abaixo descreve corretamente o papel dos Conselhos de Saúde em relação ao financiamento do SUS, de acordo com a Lei 8.142/90?

- a) Os Conselhos de Saúde são responsáveis por definir os valores e os critérios de repasse dos recursos financeiros do SUS.
- b) Os Conselhos de Saúde não têm nenhuma participação na gestão financeira do SUS.
- c) Os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluindo os aspectos econômicos e financeiros.
- d) Os Conselhos de Saúde são responsáveis apenas por fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros do SUS.
- e) Os Conselhos de Saúde são responsáveis por aprovar o orçamento anual do SUS.

10. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia fundamental para a qualificação dos profissionais do SUS, visando à melhoria da qualidade dos serviços oferecidos à população.

PORQUE

A EPS busca promover a reflexão crítica sobre as práticas de saúde, incentivando a troca de experiências entre os profissionais e a construção de novos saberes.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

11. "O controle social é um importante instrumento de participação popular na gestão do SUS, permitindo que a população acompanhe e fiscalize a aplicação dos recursos públicos e a qualidade dos serviços oferecidos." (CONASS, 2003).

Com base nessa informação, assinale a alternativa que melhor representa a importância do controle social na gestão do SUS:

- a) O controle social é importante para legitimar as decisões tomadas pelos gestores, sem influenciar o processo de formulação das políticas de saúde.
- b) O controle social é importante para garantir que as políticas de saúde atendam às necessidades e expectativas da população, promovendo a transparência e a responsabilização dos gestores.
- c) O controle social é importante para fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros, sem interferir nas decisões sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.
- d) O controle social é importante apenas para eleger os representantes da sociedade civil nos Conselhos de Saúde, sem garantir a participação efetiva da população nas decisões.
- e) O controle social é importante para divulgar as ações e os programas de saúde, sem promover o debate e a reflexão sobre os problemas e as necessidades da população.

12. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) visa transformar as práticas de saúde e a organização do trabalho.

PORQUE

A PNEPS promove a aprendizagem no cotidiano do trabalho, buscando superar a fragmentação do conhecimento e a desarticulação entre ensino e serviço.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

13. As Linhas de Cuidado, no contexto das Redes de Atenção à Saúde (RAS), são definidas como...

- a) ...um conjunto de serviços de saúde que se organizam para atender às necessidades específicas de cada paciente, de forma isolada e fragmentada.
- b) ...um conjunto de protocolos clínicos que orientam a conduta dos profissionais de saúde em relação a determinadas doenças, sem considerar as necessidades individuais de cada paciente.
- c) ...um sistema de informação que registra os dados de todos os pacientes atendidos na rede de serviços de saúde, com o objetivo de monitorar a qualidade dos serviços oferecidos.
- d) ...um conjunto de ações de promoção da saúde que são realizadas na comunidade, com o objetivo de prevenir doenças e agravos e melhorar a qualidade de vida da população.

- e) ...um percurso assistencial que um paciente realiza dentro da rede de serviços de saúde, desde o primeiro contato até o acompanhamento pós-alta, com o objetivo de garantir a continuidade do cuidado.

14. De acordo com a Lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, são instâncias colegiadas do SUS:

- I. Conselhos de Saúde, em nível nacional, estadual e municipal.
- II. Conferências de Saúde, realizadas a cada quatro anos, em nível nacional, estadual e municipal.
- III. Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

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

15. A organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) é fundamental para garantir a integralidade do cuidado no SUS.

PORQUE

As RAS visam integrar os diferentes pontos de atenção, como a Atenção Primária, a Atenção Especializada e a Atenção Hospitalar, para oferecer um cuidado contínuo e coordenado ao paciente.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- b) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- c) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

16. A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturada em redes de atenção à saúde, que buscam garantir o acesso universal e integral aos serviços, respeitando os princípios da regionalização e hierarquização. Nesse contexto, a regionalização e a hierarquização são diretrizes que visam:

Regionalização: Organizar os serviços de saúde em regiões geográficas delimitadas, considerando as necessidades de saúde da população e a disponibilidade de recursos.

Hierarquização: Organizar os serviços de saúde em níveis de complexidade crescente, desde a atenção primária até a alta complexidade, com fluxos de referência e contrarreferência bem definidos.

Considerando essas diretrizes, avalie as seguintes situações e indique qual delas demonstra a aplicação correta da regionalização e hierarquização no SUS:

- a) Um indivíduo com sintomas de gripe procura diretamente um hospital de alta complexidade, buscando atendimento imediato.
- b) Um paciente com diagnóstico de hipertensão arterial é acompanhado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e, em caso de necessidade, é encaminhado para um ambulatório especializado.
- c) Uma gestante realiza todas as consultas de pré-natal em um hospital de referência, independentemente da complexidade do seu caso.
- d) A população de um município com baixa oferta de serviços de saúde busca atendimento em hospitais de outros estados, sem seguir os fluxos de referência do SUS.
- e) Os serviços de saúde de um determinado município operam de forma independente, sem comunicação entre os diferentes níveis de atenção.

17. Considerando a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Sistema Único de Saúde (SUS), qual a assertiva que melhor descreve o papel da Atenção Primária à Saúde (APS na garantia da integralidade da assistência?

- a) Atuar como principal provedor de serviços de alta complexidade, concentrando a oferta de procedimentos como cirurgias e internações, visando otimizar recursos e garantir a resolutividade da atenção especializada.
- b) Atuar como o principal ponto de atenção para atendimento de urgência e emergência, absorvendo a demanda espontânea e estabilizando os pacientes com quadros agudos, como traumas e infartos, antes de referenciá-los para outros serviços.
- c) Atuar como principal provedor de serviços de reabilitação, concentrando a oferta de procedimentos como fisioterapia e terapia ocupacional, com foco na recuperação da funcionalidade e autonomia dos usuários após agravos ou doenças.
- d) Atuar como porta de entrada preferencial do sistema, coordenando o cuidado, realizando o acompanhamento longitudinal dos usuários e orientando-os no acesso aos demais pontos de atenção da RAS, de acordo com suas necessidades.
- e) Atuar como eixo centralizador dos serviços de apoio diagnóstico, como exames laboratoriais e de imagem, garantindo acesso rápido e facilitado para os usuários, agilizando o processo de diagnóstico e tratamento.

18. As Linhas de Cuidado Prioritárias (LCP) são fluxos assistenciais que visam garantir o acesso oportuno e o cuidado integral a grupos populacionais ou condições de saúde específicas.

Diante disso, qual das seguintes ações representa um elemento fundamental para a efetividade das LCP?

- a) A padronização dos protocolos clínicos, sem considerar as necessidades e os contextos específicos de cada paciente.
- b) A fragmentação dos serviços de saúde, para que cada profissional possa se especializar em uma área específica.
- c) A comunicação e a articulação entre os diferentes pontos de atenção, para garantir a continuidade do cuidado e evitar a duplicação de exames e procedimentos.

- d) O investimento apenas em serviços de alta complexidade, como cirurgias e transplantes, para garantir a qualidade da assistência.
- e) A oferta de serviços de saúde apenas para a população de baixa renda, deixando o restante da população a cargo do setor privado.

19. O "Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde" propõe a integração de diferentes dimensões na formação dos profissionais, visando prepará-los para os desafios do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando os componentes desse modelo e suas respectivas descrições, assinale a alternativa correta:

- I. Ensino: Centrado no desenvolvimento de competências técnicas e científicas, com foco na aprendizagem teórica e prática.
- II. Gestão: Capacidade de gerenciar recursos, processos e serviços de saúde, com ênfase na eficiência e na qualidade da atenção.
- III. Atenção: Prestação de serviços de saúde à população, com foco nas necessidades de saúde individuais e coletivas.
- IV. Controle Social: Participação da comunidade na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde.

Quais dos componentes acima compõem o Quadrilátero da Formação?

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

20. O "Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde" propõe uma formação integrada e contextualizada para os profissionais de saúde. Nesse contexto, a integração entre ensino e atenção é fundamental. Qual das alternativas abaixo apresenta uma estratégia que promove essa integração?

- a) Realização de aulas teóricas em salas de aula, com foco na transmissão de conhecimento científico.
- b) Estágios curriculares em serviços de saúde, com acompanhamento de preceptores e supervisão docente.
- c) Desenvolvimento de projetos de pesquisa básica em laboratórios, com foco na produção de conhecimento científico.
- d) Participação em eventos científicos, com apresentação de trabalhos e debates sobre temas relevantes para a área da saúde.
- e) Realização de visitas técnicas a hospitais de alta complexidade, com foco na observação de procedimentos especializados.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PROVA 3 ESPECIFICA DE FISIOTERAPIA

1- A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF é uma ferramenta importante na fisioterapia traumato-ortopédica, pois permite:

- a) Classificar as doenças ortopédicas de acordo com sua etiologia.
- b) Avaliar a funcionalidade do paciente de forma abrangente, considerando aspectos biológicos, psicológicos e sociais.
- c) Prescrever medicamentos para o tratamento da dor.
- d) Realizar exames de imagem para diagnosticar lesões.
- e) Definir um tratamento padronizado para todas as doenças ortopédicas.

2- Qual o principal objetivo da avaliação fisioterapêutica em ortopedia e traumatologia?

- a) Identificar a causa da lesão.
- b) Determinar o grau de incapacidade do paciente.
- c) Estabelecer um plano de tratamento individualizado e eficaz.
- d) Realizar testes específicos para confirmar o diagnóstico médico.
- e) Concluir o diagnóstico médico para prescrição de medicamentos.

3- A anamnese é uma etapa fundamental da avaliação fisioterapêutica. Qual a importância de investigar as atividades de vida diária (AVDs) do paciente durante a anamnese?

- a) Identificar possíveis fatores de risco para a lesão.
- b) Determinar o nível de condicionamento físico do paciente.
- c) Avaliar o impacto da lesão na capacidade do paciente de realizar suas atividades cotidianas e estabelecer metas de tratamento realistas.
- d) Prescrever exercícios para fortalecer os músculos do paciente.
- e) Focar apenas na queixa principal sem considerar o contexto do paciente.

4- A inspeção visual é uma técnica de avaliação que fornece informações importantes sobre o estado do paciente. O que a observação da postura do paciente pode revelar?

- a) A presença de desvios posturais que podem estar relacionados à lesão.
- b) O nível de dor do paciente.
- c) A força muscular do paciente.
- d) A amplitude de movimento do paciente.
- e) A presença de doenças sistêmicas sem necessidade de exames complementares.

5- A palpação é uma técnica de avaliação que permite identificar estruturas anatômicas e avaliar sua condição. O que a palpação de um músculo lesionado pode revelar?

- a) A presença de pontos gatilho, espasmos musculares ou áreas de sensibilidade.
- b) O grau de edema na articulação.
- c) A amplitude de movimento da articulação.
- d) A força muscular do paciente.
- e) A lesão exata e definitiva sem necessidade de outros exames.

6- A baropodometria é um exame utilizado na prática fisioterapêutica e tem diversas aplicações. Sobre sua funcionalidade, é correto afirmar que:

- a) Avalia apenas o equilíbrio estático, sem relação com a marcha.
- b) Tem como único objetivo a confecção de palmilhas ortopédicas.
- c) Pode ser utilizada para avaliar cargas de pressão plantar, oscilações posturais e estratégias de equilíbrio.
- d) É um exame indicado apenas para pacientes amputados.
- e) Não é utilizada para reabilitação de lesões musculoesqueléticas.

7- Os testes especiais são utilizados para avaliar a integridade de ligamentos, tendões e outras estruturas. Qual a importância de realizar testes comparativos bilaterais?

- a) Comparar a amplitude de movimento entre os membros.
- b) Verificar a presença de assimetrias e identificar possíveis disfunções.
- c) Avaliar a força muscular entre os membros.
- d) Determinar o nível de dor do paciente.
- e) Confirmar um diagnóstico clínico sem necessidade de exames adicionais.

8- Em casos de lesões articulares, a crioterapia é frequentemente utilizada para _____.

- a) Aumentar o fluxo sanguíneo local.
- b) Reduzir a dor, o edema e o espasmo muscular.
- c) Acelerar a consolidação óssea.
- d) Fortalecer os músculos ao redor da articulação.
- e) Substituir completamente outras abordagens terapêuticas.

9- A cinesioterapia é uma ferramenta importante na reabilitação de lesões articulares. Qual a importância de prescrever exercícios de fortalecimento muscular progressivo?

- a) Acelerar a cicatrização da lesão.
- b) Melhorar a estabilidade articular, reduzir a dor e prevenir novas lesões.
- c) Aumentar a amplitude de movimento da articulação.
- d) Reduzir a inflamação local.
- e) Promover hipertrofia muscular sem considerar a função articular.

10- A propriocepção é a capacidade de perceber a posição e o movimento do corpo no espaço. Qual a importância de realizar exercícios proprioceptivos em lesões articulares?

- a) Acelerar a consolidação óssea.
- b) Melhorar a coordenação motora, o equilíbrio e a estabilidade articular, prevenindo novas lesões.
- c) Aumentar a força muscular.
- d) Reduzir a dor.
- e) Substituir o fortalecimento muscular na reabilitação.

11- O treinamento funcional tem como objetivo preparar o paciente para realizar suas atividades cotidianas de forma segura e eficiente. Qual a importância de incluir o treinamento funcional na reabilitação de lesões articulares?

- a) Reduzir a inflamação local.
- b) Aumentar a força muscular.
- c) Restaurar a capacidade do paciente de realizar suas atividades de vida diária e retornar ao esporte ou trabalho.
- d) Acelerar a cicatrização da lesão.
- e) Evitar qualquer carga na articulação lesada.

12- A progressão das intervenções terapêuticas em lesões articulares deve ser individualizada.

PORQUE

Cada paciente apresenta características e necessidades específicas que devem ser consideradas no planejamento e na execução do tratamento.

- a) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, e a razão é uma justificativa correta da asserção.
- b) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, mas a razão não é uma justificativa correta da asserção.
- c) A asserção é uma proposição verdadeira, e a razão é uma proposição falsa.
- d) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição verdadeira.
- e) Nenhuma das alternativas está correta.

13- Na reabilitação pós-cirúrgica ortopédica, o controle da dor e do edema é fundamental para _____.

- a) Acelerar a consolidação óssea.
- b) Facilitar a mobilização precoce e a progressão do tratamento.
- c) Prevenir infecções.
- d) Reduzir a necessidade de medicamentos analgésicos.
- e) Substituir completamente a necessidade de exercícios terapêuticos.

14- Qual o principal objetivo da fisioterapia na fase inicial da reabilitação pós-cirúrgica ortopédica?

- a) Fortalecer os músculos.
- b) Aumentar a amplitude de movimento.
- c) Proteger os tecidos reparados, controlar a dor e o edema e restaurar a função básica.
- d) Retornar ao esporte ou trabalho.
- e) Aplicar exercícios de alta intensidade desde o início da reabilitação.

15- A mobilização precoce é um componente importante da reabilitação pós-cirúrgica. Quais os benefícios da mobilização precoce?

- a) Acelerar a consolidação óssea.
- b) Reduzir a dor e o edema, prevenir aderências e contraturas, melhorar a circulação e acelerar a recuperação da função.
- c) Aumentar a força muscular.
- d) Retornar ao esporte ou trabalho mais rapidamente.
- e) Evitar qualquer movimento até a completa cicatrização dos tecidos.

16- A carga progressiva é um princípio importante na reabilitação pós-cirúrgica. Qual a importância de respeitar a tolerância do tecido durante a progressão da carga?

- a) Acelerar a consolidação óssea.
- b) Evitar sobrecarga, dor e inflamação, permitindo a adaptação gradual dos tecidos e a progressão segura do tratamento.
- c) Aumentar a força muscular mais rapidamente.
- d) Retornar ao esporte ou trabalho mais cedo.
- e) Ignorar sinais de dor para acelerar o processo de recuperação.

17- O treinamento da marcha é um componente importante da reabilitação pós-cirúrgica de membros inferiores. Qual a importância de corrigir os padrões de marcha compensatórios?

- a) Acelerar a consolidação óssea.
- b) Prevenir dores e disfunções em outras articulações, melhorar a eficiência da marcha e reduzir o risco de quedas.
- c) Aumentar a força muscular.
- d) Retornar ao esporte ou trabalho mais rapidamente.
- e) Permitir que o paciente desenvolva sua própria adaptação sem intervenção.

18- O retorno ao esporte ou trabalho é a fase final da reabilitação pós-cirúrgica. Quais critérios devem ser considerados para liberar o paciente para retornar às suas atividades?

- a) Ausência de dor.
- b) Amplitude de movimento completa, força muscular adequada, controle neuromuscular e capacidade de realizar as atividades específicas do esporte ou trabalho.
- c) Aceleração da consolidação óssea.
- d) Retorno ao esporte ou trabalho o mais rápido possível.
- e) Basear-se apenas no tempo decorrido desde a cirurgia.

19- São objetivos da reabilitação pós-cirúrgica ortopédica:

- I - Proteger os tecidos reparados.
- II - Controlar a dor e o edema.
- III - Restaurar a amplitude de movimento e a força muscular.
- IV - Retornar o paciente às suas atividades cotidianas, esportivas ou laborais.

- a) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.
- e) Nenhuma das afirmativas está correta.

20- A fisioterapia no tratamento de fraturas tem como objetivo principal _____.

- a) Acelerar a consolidação óssea.
- b) Reduzir a dor e o edema.
- c) Restaurar a função e a independência do paciente, minimizando as complicações decorrentes da imobilização.
- d) Prevenir infecções.

e) Evitar qualquer mobilização da área fraturada até a remoção total da imobilização.

21- Qual a principal complicação da imobilização prolongada após uma fratura?

- a) Aceleração da consolidação óssea.
- b) Aumento da força muscular.
- c) Rigidez articular, contraturas musculares e perda de força.
- d) Melhora da propriocepção.
- e) Nenhuma complicação ocorre se a imobilização for bem-feita.

22- A fase inicial da fisioterapia no tratamento de fraturas é caracterizada pela proteção da área fraturada. Quais intervenções são adequadas nessa fase?

- a) Exercícios de fortalecimento com carga máxima.
- b) Exercícios de amplitude de movimento ativa forçada.
- c) Exercícios isométricos, mobilização de tecidos moles adjacentes e exercícios de amplitude de movimento ativa assistida em articulações adjacentes.
- d) Retorno imediato às atividades esportivas.
- e) Uso exclusivo de medicamentos, sem necessidade de intervenção fisioterapêutica.

23- A progressão do tratamento fisioterapêutico em fraturas deve ser baseada na consolidação óssea. Como o fisioterapeuta pode monitorar a consolidação óssea?

- a) Através da palpação da área fraturada.
- b) Através da avaliação da dor.
- c) Através da análise dos exames de imagem e da avaliação clínica do paciente.
- d) Através da realização de testes especiais.
- e) Apenas observando a mobilidade do paciente, sem exames complementares.

24- O treinamento da marcha é um componente importante da fisioterapia em fraturas de membros inferiores. Qual a importância de utilizar dispositivos de auxílio à marcha, como muletas ou andadores?

- a) Acelerar a consolidação óssea.
- b) Reduzir a carga sobre a área fraturada, promover a independência e melhorar a segurança durante a marcha.
- c) Aumentar a força muscular.
- d) Retornar ao esporte mais rapidamente.
- e) Tornar o paciente dependente do dispositivo a longo prazo.

25- A eletroterapia pode ser utilizada como um recurso complementar no tratamento de fraturas. Qual o efeito da estimulação elétrica de baixa frequência na consolidação óssea?

- a) Reduzir a dor.
- b) Aumentar a força muscular.
- c) Estimular a formação óssea e acelerar o processo de consolidação.
- d) Melhorar a propriocepção.
- e) Ser utilizada como único método de tratamento, dispensando a fisioterapia ativa.

26- São objetivos da fisioterapia no tratamento de fraturas:

- I - Proteger a área fraturada.
 - II - Controlar a dor e o edema.
 - III - Restaurar a amplitude de movimento, a força muscular e a propriocepção.
 - IV - Retornar o paciente às suas atividades cotidianas, esportivas ou laborais.
- a) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.

- b) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.
- e) Nenhuma das afirmativas está correta.

27- Após a realização de uma artroplastia total de quadril (ATQ), o protocolo de reabilitação deve ser baseado em princípios biomecânicos e na proteção da prótese. Qual das seguintes condutas é CONTRAINDICADA no pós-operatório imediato?

- a) Exercícios de mobilização ativa e passiva assistida conforme tolerado pelo paciente.
- b) Treinamento precoce da marcha com auxílio de andador ou muletas.
- c) Fortalecimento progressivo dos músculos estabilizadores do quadril.
- d) Cruzar as pernas ao sentar-se ou deitar-se, devido ao risco de luxação protética.
- e) Uso de crioterapia para controle do edema e analgesia pós-operatória.

28- Na reabilitação de lesões tendíneas, a aplicação de carga controlada é fundamental para _____.

- a) Evitar a ruptura do tendão.
- b) Acelerar a inflamação.
- c) Estimular a síntese de colágeno e a remodelação do tecido tendíneo.
- d) Reduzir a dor imediatamente.
- e) Imobilizar o tendão por tempo indeterminado.

29- Qual tipo de exercício é frequentemente recomendado na fase inicial da reabilitação de tendinopatias?

- a) Exercícios pliométricos.
- b) Exercícios isométricos.
- c) Exercícios com carga máxima.
- d) Exercícios excêntricos.
- e) Evitar qualquer tipo de exercício para reduzir a dor.

30- Qual a importância de progredir gradualmente a carga nos exercícios para tendinopatias?

- a) Para evitar a sobrecarga e a recorrência da lesão, permitindo que o tendão se adapte e se fortaleça progressivamente.
- b) Para acelerar o processo inflamatório e promover a cicatrização.
- c) Para maximizar o ganho de força muscular em um curto período de tempo.
- d) Para eliminar a dor imediatamente e permitir o retorno rápido às atividades.
- e) Para promover inflamação crônica e evitar a regeneração adequada do tendão.

31- O que é "tendinopatia reativa" e como a fisioterapia deve abordar essa condição?

- a) É uma fase avançada de degeneração tendínea que requer cirurgia imediata. A fisioterapia não tem papel nesse caso.
- b) É uma resposta inflamatória aguda do tendão a uma sobrecarga repentina. A fisioterapia deve focar em repouso, crioterapia e evitar carga.
- c) É uma condição onde o tendão se torna completamente insensível à dor. A fisioterapia deve ignorar a dor e progredir rapidamente com os exercícios.
- d) É uma resposta adaptativa do tendão ao aumento da carga. A fisioterapia deve focar em identificar e modificar os fatores que contribuíram para a sobrecarga.
- e) A tendinopatia reativa pode ser resolvida apenas com o uso de anti-inflamatórios.

32- O que é o conceito de "*windlass mechanism*" (mecanismo de molinete) no contexto da fásia plantar e como a fisioterapia pode intervir utilizando esse conceito?

- a) É um mecanismo que causa dor crônica na fásia plantar. A fisioterapia deve evitar qualquer manipulação do pé para não agravar a dor.
- b) É um processo de degeneração da fásia plantar que requer cirurgia. A fisioterapia não tem papel nesse caso.
- c) É um mecanismo que ocorre durante a dorsiflexão do hálux, tensionando a fásia plantar e elevando o arco longitudinal medial. A fisioterapia pode usar exercícios e mobilizações para otimizar esse mecanismo e reduzir a tensão na fásia.
- d) É um mecanismo que causa a ruptura da fásia plantar. A fisioterapia deve focar em imobilização e repouso absoluto.
- e) O mecanismo de *windlass* não tem relação com a biomecânica do pé e não influencia a marcha.

33- Na avaliação de uma tendinopatia, o fisioterapeuta deve considerar:

I - História clínica e exame físico detalhado.

II - Avaliação da dor, função e capacidade de realizar atividades.

III - Análise biomecânica do movimento.

IV - Apenas os exames de imagem, como ressonância magnética.

- a) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.
- e) Apenas a ressonância magnética é suficiente para diagnosticar tendinopatias.

34- As técnicas de terapia manual visam _____.

- a) Apenas aliviar a dor do paciente.
- b) Restaurar a mobilidade articular, reduzir a tensão muscular e melhorar a função.
- c) Substituir o exercício terapêutico.
- d) Apenas corrigir problemas posturais.
- e) Aumentar a força muscular sem necessidade de reabilitação ativa.

35- Qual o principal efeito fisiológico da mobilização articular?

- a) Aumentar a força muscular.
- b) Reduzir a inflamação.
- c) Estimular os mecanorreceptores articulares e neuromusculares, modular a dor e restaurar o movimento.
- d) Acelerar a consolidação óssea.
- e) Imobilizar a articulação para evitar mais danos.

36- Como a liberação miofascial pode auxiliar no tratamento de uma dor referida?

- a) Direcionando a liberação exatamente no ponto de dor.
- b) Reduzindo a tensão nos tecidos moles, liberando pontos gatilho e melhorando o deslizamento entre as fásias, o que pode reduzir a dor em áreas distantes.
- c) Aumentando a força muscular na área da dor.
- d) Substituindo a necessidade de exercícios.
- e) Focando apenas no relaxamento global, sem considerar pontos específicos de tensão.

37- Qual a diferença entre mobilização com movimento (MWM) e uma mobilização articular convencional?

- a) MWM é mais agressiva e visa ganho rápido de amplitude, enquanto a mobilização convencional é mais suave.
- b) Na MWM, o paciente realiza um movimento ativo enquanto o terapeuta aplica uma mobilização específica para corrigir uma disfunção articular. A mobilização convencional é geralmente passiva.
- c) MWM usa apenas instrumentos, enquanto a mobilização convencional é feita apenas com as mãos.
- d) Não há diferença. Os termos são sinônimos.
- e) A MWM só pode ser aplicada em articulações periféricas, nunca na coluna vertebral.

38- Como a manipulação vertebral se diferencia da mobilização vertebral?

- a) A manipulação é mais suave e gradual, enquanto a mobilização é um thrust de alta velocidade.
- b) A manipulação é um movimento passivo e lento, enquanto a mobilização envolve exercícios ativos.
- c) A manipulação é um *thrust* de alta velocidade e baixa amplitude, visando restaurar o movimento articular e modular a dor, enquanto a mobilização é um movimento passivo e gradual.
- d) Não há diferença significativa entre os termos.
- e) A manipulação vertebral não tem efeitos na dor ou na mobilidade articular.

39- Na prescrição de exercícios terapêuticos, o princípio da especificidade se refere à necessidade de _____.

- a) Utilizar apenas exercícios de cadeia cinética fechada.
- b) Utilizar apenas exercícios de cadeia cinética aberta.
- c) Selecionar exercícios que simulem as atividades que o paciente deseja realizar, visando melhorar o desempenho nessas atividades.
- d) Aumentar a carga dos exercícios o máximo possível.
- e) Escolher exercícios aleatórios, sem relação com as atividades funcionais do paciente.

40- Qual a principal vantagem dos exercícios de cadeia cinética fechada em relação aos exercícios de cadeia cinética aberta?

- a) Maior isolamento muscular.
- b) Maior ativação proprioceptiva e estabilidade articular.
- c) Menor risco de lesão.
- d) Maior facilidade de execução.
- e) Maior impacto sobre articulações, sem benefícios para a reabilitação.

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

PROVA 1 GERAL

1. A Lei nº 8080/90, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece princípios e diretrizes fundamentais para a organização e funcionamento do sistema. Com base nesta lei, examine as afirmativas a seguir:
 - I. O SUS tem como um de seus princípios a integralidade da assistência, que compreende ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, de forma individual e coletiva, considerando as necessidades específicas de cada pessoa.
 - II. A descentralização é uma diretriz do SUS que transfere a responsabilidade pela gestão da saúde para os municípios, estados e União, de forma hierarquizada e com autonomia, visando a regionalização dos serviços.
 - III. A participação da comunidade é um princípio fundamental do SUS, garantindo o direito dos cidadãos de participar na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, através de conselhos de saúde e outras formas de participação.
 - IV. O SUS é financiado exclusivamente por recursos federais, não contando com a participação financeira dos estados e municípios, que são responsáveis apenas pela execução dos serviços.
 - V. A saúde é um direito social, mas não é um direito fundamental garantido pela Constituição Federal, sendo o acesso aos serviços de saúde restrito aos cidadãos que contribuem para a Previdência Social.É correto o que se afirmar em:
 - a) Apenas I e V
 - b) Apenas III e IV
 - c) Apenas I, III e IV
 - d) Apenas I e III
 - e) Apenas I, II e III

2. "A saúde é um 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 aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação." (Constituição Federal, Art. 196)
A partir da interpretação do Art. 196 da Constituição Federal, assinale a alternativa que melhor representa o papel do Estado na garantia do direito à saúde:
 - a) O Estado deve se responsabilizar exclusivamente pelo financiamento dos serviços de saúde, deixando a gestão e a execução a cargo do setor privado.
 - b) O Estado deve garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, promovendo políticas sociais e econômicas que reduzam o risco de doenças e agravos.
 - c) O Estado deve se limitar a regular o setor de saúde, permitindo que o mercado determine a oferta e a demanda por serviços.
 - d) O Estado deve priorizar o atendimento aos casos de alta complexidade, deixando os serviços de atenção básica a cargo dos municípios.

- e) O Estado deve garantir apenas o acesso aos serviços de saúde para a população de baixa renda, deixando o restante da população a cargo do setor privado.
3. Examine a frase do célebre sanitarista Sérgio Arouca e analise os itens a seguir:
"A batalha sanitária é uma questão suprapartidária, nenhuma pessoa, instituição, partido, agrupamento, categoria ou entidade enfrenta sozinha essa luta."
- I. Universalidade.
II. Estado Vital.
III. Integralidade.
IV. Assistência Social.
V. Regionalização.
- São Princípios e Diretrizes do SUS:
- a) II, III e IV.
b) I, II e I.
c) I, III e V.
d) II, IV e V.
e) II, III e IV
4. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é fundamental para a qualificação dos profissionais do SUS.
PORQUE
A PNEPS promove a aprendizagem no cotidiano do trabalho, buscando transformar as práticas de saúde e a organização do trabalho.
A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:
- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
e) As asserções I e II são proposições falsas.
5. De acordo com o item 2 do anexo da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS, analise as afirmativas abaixo:
- I. A RAS é um conjunto de serviços de saúde hierarquizados e fragmentados, que visam atender às necessidades individuais dos usuários, sem considerar a integralidade do cuidado.
II. A RAS tem como objetivo principal garantir a atenção integral à saúde do usuário, através da articulação entre os diferentes pontos de atenção, de forma a assegurar a continuidade do cuidado e a resolutividade dos problemas de saúde.
III. A RAS é organizada em níveis de complexidade crescente, com a atenção primária sendo a porta de entrada do sistema e responsável por coordenar o cuidado do usuário ao longo da rede.

- IV. A RAS é financiada exclusivamente por recursos federais, não contando com a participação financeira dos estados e municípios, que são responsáveis apenas pela execução dos serviços.
- V. A participação da comunidade não é qualificada como um princípio fundamental da RAS, já que a gestão da rede é de responsabilidade exclusiva dos profissionais de saúde e gestores municipais.

É correto o que se afirmar em:

- a) Apenas I, III e V.
 - b) Apenas IV e V.
 - c) Apenas II e IV.
 - d) Apenas II, III e V.
 - e) Apenas II e III.
6. De acordo com a Lei 8.142/90, qual é o principal objetivo do repasse de recursos financeiros do SUS aos estados e municípios?
- a) Financiar exclusivamente a construção de novos hospitais e unidades de saúde.
 - b) Garantir a cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos estados e municípios, incluindo investimentos na rede de serviços e cobertura assistencial.
 - c) Financiar exclusivamente a compra de medicamentos de alto custo.
 - d) Garantir o pagamento de salários dos profissionais de saúde.
 - e) Financiar exclusivamente a realização de campanhas de vacinação.

7. São princípios organizativos do SUS, de acordo com a Lei nº 8.080/90:

- I. Integralidade da assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- II. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- III. Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.

Estão correta(s) as afirmativa(s):

- a) Apenas I.
 - b) Apenas II.
 - c) Apenas I e II.
 - d) Apenas II e III.
 - e) I, II e III.
8. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) atua sobre os determinantes sociais da saúde (DSS, reconhecendo-os como fatores que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Os DSS abrangem as condições de vida e trabalho, incluindo aspectos como:
- Condições de moradia, saneamento e acesso a serviços básicos;
 - Nível de escolaridade e renda;

- Disponibilidade de alimentos saudáveis e acesso a espaços públicos para a prática de atividades físicas;
- Discriminação, violência e desigualdade social.

Considerando a PNPS e sua relação com os DSS, avalie as seguintes ações e identifique aquela que representa uma intervenção com foco nesses determinantes:

- Implementação de programa de rastreamento e diagnóstico precoce de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão arterial.
- Organização de campanha de vacinação contra doenças infectocontagiosas, como sarampo e poliomielite.
- Criação de projeto de educação alimentar e nutricional para famílias em situação de vulnerabilidade social, com oficinas de culinária e informações sobre alimentação saudável.
- Ampliação da oferta de leitos hospitalares para atendimento de urgência e emergência em casos de acidentes e traumas.
- Realização de ações de fiscalização sanitária em estabelecimentos que comercializam alimentos, para garantir a segurança alimentar da população.

9. Qual das alternativas abaixo descreve corretamente o papel dos Conselhos de Saúde em relação ao financiamento do SUS, de acordo com a Lei 8.142/90?

- Os Conselhos de Saúde são responsáveis por definir os valores e os critérios de repasse dos recursos financeiros do SUS.
- Os Conselhos de Saúde não têm nenhuma participação na gestão financeira do SUS.
- Os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluindo os aspectos econômicos e financeiros.
- Os Conselhos de Saúde são responsáveis apenas por fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros do SUS.
- Os Conselhos de Saúde são responsáveis por aprovar o orçamento anual do SUS.

10. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia fundamental para a qualificação dos profissionais do SUS, visando à melhoria da qualidade dos serviços oferecidos à população.

PORQUE

A EPS busca promover a reflexão crítica sobre as práticas de saúde, incentivando a troca de experiências entre os profissionais e a construção de novos saberes.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- As asserções I e II são proposições falsas.

11. "O controle social é um importante instrumento de participação popular na gestão do SUS, permitindo que a população acompanhe e fiscalize a aplicação dos recursos públicos e a qualidade dos serviços oferecidos." (CONASS, 2003).

Com base nessa informação, assinale a alternativa que melhor representa a importância do controle social na gestão do SUS:

- a) O controle social é importante para legitimar as decisões tomadas pelos gestores, sem influenciar o processo de formulação das políticas de saúde.
- b) O controle social é importante para garantir que as políticas de saúde atendam às necessidades e expectativas da população, promovendo a transparência e a responsabilização dos gestores.
- c) O controle social é importante para fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros, sem interferir nas decisões sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.
- d) O controle social é importante apenas para eleger os representantes da sociedade civil nos Conselhos de Saúde, sem garantir a participação efetiva da população nas decisões.
- e) O controle social é importante para divulgar as ações e os programas de saúde, sem promover o debate e a reflexão sobre os problemas e as necessidades da população.

12. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) visa transformar as práticas de saúde e a organização do trabalho.

PORQUE

A PNEPS promove a aprendizagem no cotidiano do trabalho, buscando superar a fragmentação do conhecimento e a desarticulação entre ensino e serviço.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

13. As Linhas de Cuidado, no contexto das Redes de Atenção à Saúde (RAS), são definidas como...

- a) ...um conjunto de serviços de saúde que se organizam para atender às necessidades específicas de cada paciente, de forma isolada e fragmentada.
- b) ...um conjunto de protocolos clínicos que orientam a conduta dos profissionais de saúde em relação a determinadas doenças, sem considerar as necessidades individuais de cada paciente.
- c) ...um sistema de informação que registra os dados de todos os pacientes atendidos na rede de serviços de saúde, com o objetivo de monitorar a qualidade dos serviços oferecidos.

- d) ...um conjunto de ações de promoção da saúde que são realizadas na comunidade, com o objetivo de prevenir doenças e agravos e melhorar a qualidade de vida da população.
- e) ...um percurso assistencial que um paciente realiza dentro da rede de serviços de saúde, desde o primeiro contato até o acompanhamento pós-alta, com o objetivo de garantir a continuidade do cuidado.

14. De acordo com a Lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, são instâncias colegiadas do SUS:

- I. Conselhos de Saúde, em nível nacional, estadual e municipal.
- II. Conferências de Saúde, realizadas a cada quatro anos, em nível nacional, estadual e municipal.
- III. Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

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

15. A organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) é fundamental para garantir a integralidade do cuidado no SUS.

PORQUE

As RAS visam integrar os diferentes pontos de atenção, como a Atenção Primária, a Atenção Especializada e a Atenção Hospitalar, para oferecer um cuidado contínuo e coordenado ao paciente.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- b) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- c) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

16. A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturada em redes de atenção à saúde, que buscam garantir o acesso universal e integral aos serviços, respeitando os princípios da regionalização e hierarquização. Nesse contexto, a regionalização e a hierarquização são diretrizes que visam:

Regionalização: Organizar os serviços de saúde em regiões geográficas delimitadas, considerando as necessidades de saúde da população e a disponibilidade de recursos.

Hierarquização: Organizar os serviços de saúde em níveis de complexidade crescente, desde a atenção primária até a alta complexidade, com fluxos de referência e contrarreferência bem definidos.

Considerando essas diretrizes, avalie as seguintes situações e indique qual delas demonstra a aplicação correta da regionalização e hierarquização no SUS:

- a) Um indivíduo com sintomas de gripe procura diretamente um hospital de alta complexidade, buscando atendimento imediato.
- b) Um paciente com diagnóstico de hipertensão arterial é acompanhado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e, em caso de necessidade, é encaminhado para um ambulatório especializado.
- c) Uma gestante realiza todas as consultas de pré-natal em um hospital de referência, independentemente da complexidade do seu caso.
- d) A população de um município com baixa oferta de serviços de saúde busca atendimento em hospitais de outros estados, sem seguir os fluxos de referência do SUS.
- e) Os serviços de saúde de um determinado município operam de forma independente, sem comunicação entre os diferentes níveis de atenção.

17. Considerando a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Sistema Único de Saúde (SUS), qual a assertiva que melhor descreve o papel da Atenção Primária à Saúde (APS na garantia da integralidade da assistência)?

- a) Atuar como principal provedor de serviços de alta complexidade, concentrando a oferta de procedimentos como cirurgias e internações, visando otimizar recursos e garantir a resolutividade da atenção especializada.
- b) Atuar como o principal ponto de atenção para atendimento de urgência e emergência, absorvendo a demanda espontânea e estabilizando os pacientes com quadros agudos, como traumas e infartos, antes de referenciá-los para outros serviços.
- c) Atuar como principal provedor de serviços de reabilitação, concentrando a oferta de procedimentos como fisioterapia e terapia ocupacional, com foco na recuperação da funcionalidade e autonomia dos usuários após agravos ou doenças.
- d) Atuar como porta de entrada preferencial do sistema, coordenando o cuidado, realizando o acompanhamento longitudinal dos usuários e orientando-os no acesso aos demais pontos de atenção da RAS, de acordo com suas necessidades.
- e) Atuar como eixo centralizador dos serviços de apoio diagnóstico, como exames laboratoriais e de imagem, garantindo acesso rápido e facilitado para os usuários, agilizando o processo de diagnóstico e tratamento.

18. As Linhas de Cuidado Prioritárias (LCP) são fluxos assistenciais que visam garantir o acesso oportuno e o cuidado integral a grupos populacionais ou condições de saúde específicas.

Diante disso, qual das seguintes ações representa um elemento fundamental para a efetividade das LCP?

- a) A padronização dos protocolos clínicos, sem considerar as necessidades e os contextos específicos de cada paciente.
- b) A fragmentação dos serviços de saúde, para que cada profissional possa se especializar em uma área específica.

- c) A comunicação e a articulação entre os diferentes pontos de atenção, para garantir a continuidade do cuidado e evitar a duplicação de exames e procedimentos.
- d) O investimento apenas em serviços de alta complexidade, como cirurgias e transplantes, para garantir a qualidade da assistência.
- e) A oferta de serviços de saúde apenas para a população de baixa renda, deixando o restante da população a cargo do setor privado.

19. O "Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde" propõe a integração de diferentes dimensões na formação dos profissionais, visando prepará-los para os desafios do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando os componentes desse modelo e suas respectivas descrições, assinale a alternativa correta:

- I. Ensino: Centrado no desenvolvimento de competências técnicas e científicas, com foco na aprendizagem teórica e prática.
- II. Gestão: Capacidade de gerenciar recursos, processos e serviços de saúde, com ênfase na eficiência e na qualidade da atenção.
- III. Atenção: Prestação de serviços de saúde à população, com foco nas necessidades de saúde individuais e coletivas.
- IV. Controle Social: Participação da comunidade na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde.

Quais dos componentes acima compõem o Quadrilátero da Formação?

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

20. O "Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde" propõe uma formação integrada e contextualizada para os profissionais de saúde. Nesse contexto, a integração entre ensino e atenção é fundamental. Qual das alternativas abaixo apresenta uma estratégia que promove essa integração?

- a) Realização de aulas teóricas em salas de aula, com foco na transmissão de conhecimento científico.
- b) Estágios curriculares em serviços de saúde, com acompanhamento de preceptores e supervisão docente.
- c) Desenvolvimento de projetos de pesquisa básica em laboratórios, com foco na produção de conhecimento científico.
- d) Participação em eventos científicos, com apresentação de trabalhos e debates sobre temas relevantes para a área da saúde.
- e) Realização de visitas técnicas a hospitais de alta complexidade, com foco na observação de procedimentos especializados.

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

QUESTÕES PROVA 2 ESPECIFICA DE ENFERMAGEM

1. Os Cuidados Paliativos são cada vez mais reconhecidos como uma parte essencial dos sistemas de saúde. A demanda por esse tipo de abordagem é crescente em todo o mundo devido ao envelhecimento populacional, o qual é associado às pessoas viverem com condições de saúde mais complexas, decorrentes da maior prevalência de pessoas convivendo com neoplasias e/ou doenças crônico-degenerativas. "Manual de Cuidados Paliativos" de Alessandro et al. (2023). Diante da informação assinalada, qual é a alternativa que define o principal objetivo dos cuidados paliativos?

- a) Curar doenças terminais.
- b) Prolongar a vida a qualquer custo.
- c) Melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e avançadas.
- d) Realizar procedimentos invasivos para tratamento de doenças.
- e) Focar exclusivamente no tratamento médico, sem considerar aspectos emocionais.

2. A identificação precoce dos pacientes que podem se beneficiar da abordagem de cuidados paliativos (CP) é um grande desafio em todos os níveis da atenção à saúde. Essa identificação é preconizada desde 2014 pelo *Worldwide Hospice Palliative Care Alliance*¹. A identificação precoce é muito importante para o planejamento avançado de cuidados paliativos. Marque a alternativa que define quando os cuidados paliativos devem ser iniciados

- a) Apenas nos últimos dias de vida do paciente.
- b) Quando o paciente solicita, deve ser elegível para cuidados paliativos.
- c) Após a falência de todos os tratamentos curativos.
- d) Desde o diagnóstico de uma doença que ameaça a vida, independentemente do estágio.
- e) Somente em hospitais especializados.

3. Com base no "Manual de Cuidados Paliativos" de Alessandro et al. (2023), qual é a principal função da equipe multiprofissional nos cuidados paliativos?

- a) Realizar procedimentos invasivos para prolongar a vida.
- b) Focar exclusivamente no tratamento médico da doença.
- c) Proporcionar suporte emocional, psicológico, social e espiritual ao paciente e à família.
- d) Evitar discussões sobre prognóstico e tratamento.
- e) Isolar o paciente para evitar sofrimento.

4. As diretivas antecipadas de vontade (DAV) são consideradas um gênero de documento referente às manifestações de vontade, em que o paciente maior de idade (18 anos ou mais, com autonomia e capacidade de decisão preservadas, dispõe sobre como devem ser tomadas as decisões de tratamento médico quando ele não tiver mais condições para tal. Em relação às diretivas antecipadas de vontade, qual é a sua principal finalidade nos cuidados paliativos?

- a) Determinar o tratamento a ser seguido independentemente da vontade do paciente.

- b) Garantir que o paciente receba tratamentos agressivos, mesmo sem qualidade de vida.
- c) Assegurar que as decisões sobre o tratamento estejam alinhadas com os desejos e valores do paciente.
- c) Substituir a decisão médica sobre o tratamento a ser seguido.
- e) Evitar que o paciente participe das decisões sobre seu tratamento.

5. Qual é a principal função do enfermeiro no pré-operatório de um paciente cirúrgico?

- a) Realizar a anestesia do paciente
- b) Estabelecer o diagnóstico cirúrgico do paciente
- c) Realizar o preparo físico e psicológico do paciente para o procedimento cirúrgico
- d) Efetuar o acompanhamento pós-operatório imediato
- e) Solicitar exames laboratoriais para a equipe cirúrgica

6. No pré-operatório, é de responsabilidade do enfermeiro orientar o paciente sobre o procedimento cirúrgico. Qual dessas orientações é obrigatória?

- a) O paciente não deve se alimentar por pelo menos 24 horas antes da cirurgia
- b) O paciente deve fazer o uso de medicamentos em doses altas para evitar infecções
- c) O paciente deve assinar um termo de consentimento livre e esclarecido
- d) O paciente precisa trocar a roupa íntima para a cirurgia
- e) O paciente deve fazer exercícios respiratórios antes de ser internado

7. No cuidado pós-operatório imediato, qual das seguintes ações é PRIORITÁRIA para o enfermeiro de centro cirúrgico?

- a) Monitorar os sinais vitais a cada 2 horas.
- b) Administrar analgesia conforme a prescrição médica.
- c) Realizar a troca de curativos a cada 4 horas.
- d) Avaliar a drenagem e a presença de secreções.
- e) Observar sinais de complicações respiratórias, como sibilos e taquipneia.

8. Após uma cirurgia, o paciente está em recuperação anestésica. Qual é a principal intervenção do enfermeiro neste momento?

- a) Controlar a pressão arterial a cada 30 minutos.
- b) Avaliar o nível de consciência e a resposta à verbalização.
- c) Estabelecer a dieta líquida para o paciente.
- d) Iniciar a deambulação do paciente.
- e) Realizar massagem para promover o relaxamento.

09. Sobre os cuidados pós-operatórios, qual das seguintes alternativas é a mais adequada no controle da dor do paciente ortopédico?

- a) O enfermeiro deve apenas administrar medicamentos analgésicos quando o paciente pedir.
- b) O controle da dor deve ser feito apenas com analgésicos opioides, já que são os mais eficazes.
- c) O controle da dor deve ser multidisciplinar, com acompanhamento contínuo, utilizando analgésicos, técnicas não farmacológicas e avaliação constante.
- d) A dor pode ser ignorada no pós-operatório, pois tende a desaparecer em 24 horas.

e) O paciente deve ser incentivado a aguentar a dor para evitar o uso excessivo de medicamentos.

10. Qual das seguintes ações é a mais indicada para prevenir complicações respiratórias no pós-operatório de pacientes ortopédicos?

- a) Incentivar a deambulação precoce e a mobilização ativa do paciente.
- b) Administrar antibióticos de rotina para todos os pacientes.
- c) Manter o paciente em posição supina por 24 horas.
- d) Realizar fisioterapia respiratória apenas em pacientes com dificuldade respiratória visível.
- e) Evitar a administração de oxigênio, pois pode causar dependência.

11. Qual é o principal sinal clínico de infecção em um paciente ortopédico pós-operatório com fixação externa?

- a) Diminuição da temperatura corporal.
- b) Aumento do diâmetro do membro operado sem dor.
- c) Calor local, vermelhidão, edema e secreção purulenta no local de inserção dos pinos.
- d) Aumento do fluxo sanguíneo nas extremidades.
- e) Sensação de formigamento nas extremidades operadas.

12. No manejo de dispositivos ortopédicos no pós-operatório, qual é a principal recomendação de enfermagem para pacientes com fixação externa?

- a) Aferir sinais de infecção nos locais de fixação apenas uma vez por dia.
- b) Realizar a limpeza dos pinos e parafusos a cada 72 horas.
- c) Realizar a vigilância constante sobre sinais de infecção nos locais de inserção do pino, além de realizar curativos e cuidados com a pele.
- d) Manter os dispositivos ortopédicos secos sem realizar qualquer tipo de limpeza.
- e) Orientar o paciente a não mover o dispositivo ortopédico sob nenhuma circunstância.

13. A trombose venosa profunda (TVP) é uma das principais complicações em pacientes em pós-operatório de cirurgias ortopédicas. Qual é a principal medida preventiva no controle dessa complicação? Marque a alternativa correta.

- a) Realizar administração sistêmica de heparina em todos os pacientes.
- b) Estimular o uso de meias elásticas de compressão sem monitoramento.
- c) Incentivar a mobilização precoce e o uso de dispositivos de compressão pneumática intermitente.
- d) Iniciar repouso absoluto até a cicatrização completa da cirurgia.
- e) Administrar antibióticos profiláticos de rotina.

14. Em relação à prevenção de complicações neurológicas no pós-operatório ortopédico, qual é a orientação adequada ao enfermeiro?

- a) Observar sinais de lesão nervosa apenas em casos de fraturas expostas.
- b) Monitorar a circulação, a sensibilidade e o movimento dos membros operados regularmente, pois esses sinais indicam possível dano nervoso.
- c) Não é necessário monitorar a circulação e a função neurológica se o paciente estiver com analgesia adequada.

- d) Só se deve verificar a circulação após 48 horas do procedimento cirúrgico.
- e) A avaliação neurológica é desnecessária para pacientes sem fraturas nos membros inferiores.

15. De acordo com a ANVISA (2017), qual é a principal medida de prevenção de infecções de sítio cirúrgico que deve ser adotada antes da realização da cirurgia?

- a) Uso de antibióticos profiláticos após o procedimento cirúrgico.
- b) Realização de banho antisséptico do paciente antes da cirurgia, com ênfase na região do local cirúrgico.
- c) Restrição de alimentação e hidratação do paciente nas 24 horas seguintes ao procedimento.
- d) Aplicação de compressas quentes no local da incisão.
- e) Administração de analgésicos fortes durante a cirurgia para evitar infecções.

16. Segundo a Nota Técnica GVIMS/GGTES Nº 05/2023 da ANVISA, qual é a medida mais importante para a prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados?

- a) Administrar medicamentos tópicos para alívio imediato da dor.
- b) Realizar revezamento de decúbito e posicionamento adequado do paciente, com intervalos regulares.
- c) Manter os pacientes em repouso absoluto sem mobilização.
- d) Aplicar compressas geladas na área de risco diariamente.
- e) Evitar o uso de qualquer tipo de curativo sobre áreas de risco.

17. De acordo com a Nota Técnica da ANVISA, qual é a recomendação para pacientes com risco aumentado de lesão por pressão em termos de alimentação?

- a) Oferecer somente líquidos claros aos pacientes com risco.
- b) Manter a hidratação adequada e garantir que o paciente tenha uma alimentação equilibrada, com ênfase em proteínas e calorias suficientes.
- c) Evitar a oferta de alimentos sólidos para evitar pressão nas regiões de risco.
- d) Suspender o uso de suplementos nutricionais, pois eles aumentam o risco de infecção.
- e) Não há necessidade de ajustar a alimentação, já que a lesão por pressão está mais relacionada à mobilidade.

18. Qual das sentenças abaixo está de acordo com as práticas seguras para prevenção de lesões por pressão, conforme a ANVISA (2023)? Marque a alternativa correta.

- a) O uso de dispositivos de pressão, como colchões e almofadas, é opcional para pacientes com risco baixo de lesão por pressão.
- b) Realizar a avaliação contínua do risco de lesão por pressão em todos os pacientes, com o uso de escalas de risco padronizadas.
- c) A higiene da pele deve ser evitada para reduzir o risco de irritação e fricção nas áreas de risco.
- d) Os pacientes com lesão por pressão devem ser mantidos em repouso absoluto sem revezamento de posição.
- e) A prática de massagear as áreas de risco é recomendada, pois melhora a circulação sanguínea.

19. No que diz respeito à avaliação das lesões por pressão, qual é a orientação da ANVISA para os profissionais de saúde?

- a) A avaliação das lesões por pressão deve ser feita apenas no momento da admissão do paciente, sem necessidade de reavaliações.
- b) As lesões por pressão devem ser avaliadas regularmente, utilizando critérios claros para a classificação da gravidade e monitoramento da evolução.
- c) A avaliação deve ser realizada apenas por médicos, uma vez que eles são os responsáveis pelo diagnóstico.
- d) Lesões por pressão devem ser ignoradas, uma vez que o tratamento é padronizado e não requer reavaliação contínua.
- e) Não é necessário classificar as lesões por pressão, já que elas podem ser tratadas de forma uniforme.

20. Em relação ao uso de dispositivos de alívio de pressão, como colchões especiais e almofadas, qual é a recomendação da ANVISA (2023)?

- a) O uso de dispositivos de alívio de pressão é recomendado somente para pacientes que já apresentam lesões por pressão.
- b) Dispositivos de alívio de pressão devem ser usados como medida preventiva para pacientes com risco elevado de lesão por pressão, independentemente da presença de lesão.
- c) Não há necessidade de usar dispositivos de alívio de pressão em pacientes com lesões por pressão de baixo grau.
- d) Dispositivos de alívio de pressão devem ser usados apenas para pacientes com lesões por pressão de grau 4.
- e) Os dispositivos de alívio de pressão devem ser evitados, pois eles podem agravar as lesões por pressão existentes.

21. As infecções do sítio cirúrgico são classificadas como incisionais (superficiais localizadas acima da fáscia profunda) ou profundas (envolvendo o tecido abaixo da fáscia profunda). Em caso de cirurgias com utilização de implante, que são os casos de artroplastia, por exemplo, as infecções profundas podem ocorrer em até quanto tempo após o procedimento cirúrgico? Assinale a alternativa correta.

- a) 8 dias
- b) 30 dias
- c) 6 meses
- d) 1 ano
- e) 2 anos

22. A reposição volêmica é necessária para reanimação de um paciente vítima de acidente de trânsito e que apresenta lesão sangrante em membro inferior direito. Qual o fluido preferido para reposição volêmica no pré-hospitalar?

- a) Glicose 5%
- b) Solução salina hipertônica a 7,5%
- c) Ringer lactato
- d) Hestartach
- e) Manitol

23. Paciente de 39 anos tem uma profunda laceração em membro superior direito, (região medial do úmero) com sangramento significativo. Qual a ação inicial mais adequada?

- a) Aplicar torniquete
- b) Reposição volêmica
- c) Aplicar pressão direta
- d) Iniciar transporte rápido
- e) Imobilizar o membro

24. Durante a avaliação inicial de um doente traumatizado, você nota que ele está agitado, confuso e apresenta lesões múltiplas. Qual das seguintes opções é a primeira prioridade para o tratamento mais adequado?

- a) Imobilização em prancha longa
- b) Obtenção de acesso venoso
- c) Obtenção de acesso intraósseo
- d) Aferição da glicemia capilar
- e) Correção da possível hipóxia

25. Identifique nas sentenças abaixo alternativa correta para os principais critérios utilizados para a alta hospitalar de um paciente em processo de reabilitação?

- a) Estabilidade clínica, adesão ao tratamento e capacidade de autocuidado.
- b) Alta demanda por exames complementares e disponibilidade de leito.
- c) Melhora de parâmetros laboratoriais, como glicemia e pressão arterial.
- d) Desempenho da equipe de enfermagem na assistência e grau de satisfação do paciente.
- e) Solicitação formal do médico responsável pelo caso.

26- Qual é a principal função da equipe de enfermagem na alta hospitalar de pacientes que requerem cuidados domiciliares?

- a) Elaborar um plano de cuidados com o paciente e seus familiares, garantindo segurança na transição para casa.
- b) Garantir que o paciente assine todos os formulários necessários para a liberação do leito.
- c) Exigir que o paciente mantenha uma dieta rigorosa pós-alta, independentemente da recomendação médica.
- d) Realizar os exames finais para confirmar a recuperação do paciente.
- e) Ajudar o paciente a arrumar as malas e orientá-lo sobre o transporte até sua casa.

27. Em relação aos cuidados domiciliares pós-alta, qual é o papel mais relevante da enfermagem no apoio aos familiares?

- a) Ensinar os familiares sobre técnicas de higiene e mobilização do paciente com segurança.
- b) Determinar quando o paciente pode voltar a trabalhar.
- c) Realizar os mesmos procedimentos realizados no hospital, sem mudanças, para manter o paciente em uma rotina similar.
- d) Impor restrições alimentares rigorosas, sem flexibilizar conforme a cultura da família.
- e) Agendar todas as consultas de acompanhamento sem consultar o paciente ou familiar.

28. São as ações essenciais que a equipe de enfermagem deve realizar antes da alta hospitalar de um paciente com alta dependência para cuidados domiciliares? Assinale a alternativa correta.

- a) Garantir que o paciente tenha condições de realizar todas as atividades da vida diária de forma independente.
- b) Ensinar os familiares sobre os cuidados domiciliares, manejo de medicamentos e sinais de alerta para complicações.
- c) Solicitar ao paciente uma avaliação psicológica para avaliar a aceitação da alta.
- d) Enviar o paciente para a casa sem orientações, esperando que o próprio paciente busque as informações necessárias.
- e) Agendar um retorno ambulatorial sem considerar a disponibilidade do paciente ou familiar.

29. De acordo com o PHTS 2022, qual a prioridade imediata durante a avaliação inicial de um paciente traumatizado?

- a) Realizar exames laboratoriais para descartar possíveis lesões internas.
- b) Conter sangramentos, estabilizar a via aérea, respiração e circulação (ABC) do paciente.
- c) Confirmar a identidade do paciente e suas comorbidades.
- d) Administrar analgésicos para aliviar a dor do paciente.
- e) Transportar o paciente imediatamente para o centro cirúrgico.

30. O atendimento inicial do trauma é o primeiro manejo do paciente politraumatizado e, devido a isso, o momento crítico e determinante para o prognóstico. Diante dessa afirmação assinale a alternativa correta em relação a principal finalidade da abordagem primária no trauma?

- a) Avaliar as condições laboratoriais e de imagem do paciente.
- b) Identificar e tratar imediatamente as condições ameaçadoras à vida.
- c) Estabelecer um plano de reabilitação a longo prazo.
- d) Realizar uma triagem para determinar a gravidade do trauma.
- e) Monitorar os sinais vitais e garantir a estabilidade do paciente.

31. No contexto da avaliação inicial do trauma, segundo o PHTS 2022, qual é a abordagem correta para o manejo da via aérea?

- a) Realizar intubação orotraqueal imediatamente, independentemente do nível de consciência.
- b) Observar a via aérea e aguardar que o paciente recupere a consciência.
- c) Limpar a via aérea de secreções ou objetos visíveis e realizar a intubação caso o paciente tenha dificuldade respiratória.
- d) Administrar apenas oxigênio e aguardar que o paciente recupere a função respiratória.
- e) Colocar o paciente em posição de recuperação e não intervir.

32. Durante a avaliação do trauma, qual a principal função do exame secundário. Assinale a alternativa correta

- a) Avaliar e tratar as condições ameaçadoras à vida que não foram detectadas durante a avaliação primária.
- b) Garantir que o paciente seja transferido rapidamente para uma unidade de terapia intensiva.
- c) Realizar o controle de dor para melhorar a experiência do paciente durante o atendimento.
- d) Identificar lesões mínimas ou superficiais para alívio imediato.
- e) Realizar a triagem inicial e definir prioridades de transporte.

33. No manejo inicial do paciente traumático, qual dos seguintes fatores deve ser considerado ao avaliar a circulação (C durante a avaliação primária?)

- a) A presença de sinais vitais normais é suficiente para garantir a estabilidade do paciente.
- b) O controle de sangramentos e a obtenção de um acesso intravenoso são prioridades.
- c) O tratamento de fraturas deve ser a prioridade após estabilizar a circulação.
- d) A monitorização de ECG é mais importante do que o controle da hemorragia.
- e) A obtenção de exames laboratoriais deve ser feita antes do controle da circulação.

34. Identifique nas alternativas abaixo qual a ação inicial correta ao avaliar a via aérea de um paciente traumatizado?

- a) Observar a presença de secreções e, se necessário, realizar aspiração da via aérea imediatamente.
- b) Realizar intubação orotraqueal de forma preventiva, independentemente do nível de consciência.
- c) Avaliar a ventilação do paciente e aguardar a chegada de médicos especializados para a intubação.
- d) Fornecer oxigênio via máscara e aguardar o paciente se estabilizar antes de realizar qualquer intervenção.
- e) Colocar o paciente em posição de recuperação e realizar apenas a monitorização contínua.

35. Ao avaliar a via aérea de um paciente traumatizado com sinais de obstrução, qual é a manobra inicial recomendada?

- a) Realizar a intubação orotraqueal imediatamente, independentemente da condição clínica do paciente.
- b) Realizar a manobra de inclinação da cabeça e elevação do queixo (manobra de Jaw Thrust) para abrir a via aérea.
- c) Fornecer oxigênio suplementar por máscara facial, aguardando a chegada da equipe médica para o manejo da via aérea.
- d) Colocar o paciente em posição de recuperação e monitorar sua ventilação por 30 minutos.
- e) Administrar sedação profunda antes de tentar qualquer manobra para garantir o conforto do paciente.

36. A cultura de segurança do paciente é um componente importante que favorece práticas seguras e reduz a ocorrência de eventos adversos. Qual é o principal objetivo da segurança do paciente no ambiente hospitalar?

- a) Garantir que os pacientes recebam medicamentos de forma rápida
- b) Minimizar riscos e danos ao paciente durante o atendimento
- c) Aumentar a quantidade de leitos disponíveis
- d) Melhorar a gestão financeira do hospital
- e) Reduzir a carga de trabalho dos profissionais de saúde

37. A " identificação correta do paciente" no contexto da segurança do paciente é o processo pelo qual se assegura ao paciente a identificação a fim de reduzir a ocorrência de incidentes. Mediante a afirmativa, assinale a alternativa correta.

- a) Certificar que o paciente tenha o seguro de saúde adequado
- b) Garantir que o nome do paciente seja corretamente registrado nas fichas clínicas
- c) Identificar o paciente pela cor de seu uniforme

- d) Confirmar o diagnóstico com o paciente antes do procedimento
- e) Garantir que o paciente tenha realizado os exames necessários

38. Qual das alternativas abaixo é uma prática recomendada para prevenir infecções associadas à assistência à saúde?

- a) Uso de luvas somente em procedimentos cirúrgicos
- b) Higienização das mãos antes e após o contato com o paciente
- c) Administração de antibióticos de forma indiscriminada
- d) Realização de procedimentos sem o uso de equipamentos de proteção individual
- e) Isolamento dos pacientes somente quando estes apresentam febre alta

39. O que significa o termo "erro de medicação" no contexto da segurança do paciente?

- a) Quando o paciente recusa o tratamento médico
- b) Quando um medicamento é administrado em uma dose errada, ou ao paciente errado
- c) Quando o paciente não entende as instruções de uso de um medicamento
- d) Quando o medicamento perde a validade

40. Para a profilaxia antimicrobiana em cirurgias, visando a prevenção de infecção do sítio cirúrgico, assinale a alternativa correta.

- a) Os antibióticos devem ser administrados após a cirurgia, quando houver sinais de infecção
- b) A profilaxia antimicrobiana não é necessária em cirurgias limpas
- c) Os antibióticos devem ser administrados 30 a 60 minutos antes da incisão cirúrgica e suspensos dentro de 24 horas após a cirurgia
- d) Apenas cirurgias de grande porte devem receber antibióticos profiláticos e os antibióticos devem ser administrados apenas em casos de risco aumentado de infecção, como em pacientes imunocomprometidos
- e) Quando a farmácia não entrega os medicamentos no tempo certo

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

PROVA 1 GERAL

1. A Lei nº 8080/90, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece princípios e diretrizes fundamentais para a organização e funcionamento do sistema. Com base nesta lei, examine as afirmativas a seguir:

I.O SUS tem como um de seus princípios a integralidade da assistência, que compreende ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, de forma individual e coletiva, considerando as necessidades específicas de cada pessoa.

II.A descentralização é uma diretriz do SUS que transfere a responsabilidade pela gestão da saúde para os municípios, estados e União, de forma hierarquizada e com autonomia, visando a regionalização dos serviços.

III.A participação da comunidade é um princípio fundamental do SUS, garantindo o direito dos cidadãos de participar na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, através de conselhos de saúde e outras formas de participação.

IV.O SUS é financiado exclusivamente por recursos federais, não contando com a participação financeira dos estados e municípios, que são responsáveis apenas pela execução dos serviços.

V.A saúde é um direito social, mas não é um direito fundamental garantido pela Constituição Federal, sendo o acesso aos serviços de saúde restrito aos cidadãos que contribuem para a Previdência Social.

É correto o que se afirmar em:

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

2. "A saúde é um 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 aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação." (Constituição Federal, Art. 196)

A partir da interpretação do Art. 196 da Constituição Federal, assinale a alternativa que melhor representa o papel do Estado na garantia do direito à saúde:

- a) O Estado deve se responsabilizar exclusivamente pelo financiamento dos serviços de saúde, deixando a gestão e a execução a cargo do setor privado.
- b) O Estado deve garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, promovendo políticas sociais e econômicas que reduzam o risco de doenças e agravos.
- c) O Estado deve se limitar a regular o setor de saúde, permitindo que o mercado determine a oferta e a demanda por serviços.

- d) O Estado deve priorizar o atendimento aos casos de alta complexidade, deixando os serviços de atenção básica a cargo dos municípios.
- e) O Estado deve garantir apenas o acesso aos serviços de saúde para a população de baixa renda, deixando o restante da população a cargo do setor privado.

3. Examine a frase do célebre sanitariano Sérgio Arouca e analise os itens a seguir:

"A batalha sanitária é uma questão suprapartidária, nenhuma pessoa, instituição, partido, agrupamento, categoria ou entidade enfrenta sozinha essa luta."

- I. Universalidade.
- II. Estado Vital.
- III. Integralidade.
- IV. Assistência Social.
- V. Regionalização.

São Princípios e Diretrizes do SUS:

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

4. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é fundamental para a qualificação dos profissionais do SUS.

PORQUE

A PNEPS promove a aprendizagem no cotidiano do trabalho, buscando transformar as práticas de saúde e a organização do trabalho.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

5. De acordo com o item 2 do anexo da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS, analise as afirmativas abaixo:

- I. A RAS é um conjunto de serviços de saúde hierarquizados e fragmentados, que visam atender às necessidades individuais dos usuários, sem considerar a integralidade do cuidado.

- II. A RAS tem como objetivo principal garantir a atenção integral à saúde do usuário, através da articulação entre os diferentes pontos de atenção, de forma a assegurar a continuidade do cuidado e a resolutividade dos problemas de saúde.
- III. A RAS é organizada em níveis de complexidade crescente, com a atenção primária sendo a porta de entrada do sistema e responsável por coordenar o cuidado do usuário ao longo da rede.
- IV. A RAS é financiada exclusivamente por recursos federais, não contando com a participação financeira dos estados e municípios, que são responsáveis apenas pela execução dos serviços.
- V. A participação da comunidade não é qualificada como um princípio fundamental da RAS, já que a gestão da rede é de responsabilidade exclusiva dos profissionais de saúde e gestores municipais.

É correto o que se afirmar em:

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

6. De acordo com a Lei 8.142/90, qual é o principal objetivo do repasse de recursos financeiros do SUS aos estados e municípios?

- a) Financiar exclusivamente a construção de novos hospitais e unidades de saúde.
- b) Garantir a cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos estados e municípios, incluindo investimentos na rede de serviços e cobertura assistencial.
- c) Financiar exclusivamente a compra de medicamentos de alto custo.
- d) Garantir o pagamento de salários dos profissionais de saúde.
- e) Financiar exclusivamente a realização de campanhas de vacinação.

7. São princípios organizativos do SUS, de acordo com a Lei nº 8.080/90:

- I. Integralidade da assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- II. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- III. Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

- a) Apenas I.
- b) Apenas II.
- c) Apenas I e II.
- d) Apenas II e III.

e) I, II e III.

8. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) atua sobre os determinantes sociais da saúde (DSS), reconhecendo-os como fatores que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Os DSS abrangem as condições de vida e trabalho, incluindo aspectos como:

- Condições de moradia, saneamento e acesso a serviços básicos;
- Nível de escolaridade e renda;
- Disponibilidade de alimentos saudáveis e acesso a espaços públicos para a prática de atividades físicas;
- Discriminação, violência e desigualdade social.

Considerando a PNPS e sua relação com os DSS, avalie as seguintes ações e identifique aquela que representa uma intervenção com foco nesses determinantes:

- a) Implementação de programa de rastreamento e diagnóstico precoce de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão arterial.
- b) Organização de campanha de vacinação contra doenças infectocontagiosas, como sarampo e poliomielite.
- c) Criação de projeto de educação alimentar e nutricional para famílias em situação de vulnerabilidade social, com oficinas de culinária e informações sobre alimentação saudável.
- d) Ampliação da oferta de leitos hospitalares para atendimento de urgência e emergência em casos de acidentes e traumas.
- e) Realização de ações de fiscalização sanitária em estabelecimentos que comercializam alimentos, para garantir a segurança alimentar da população.

9. Qual das alternativas abaixo descreve corretamente o papel dos Conselhos de Saúde em relação ao financiamento do SUS, de acordo com a Lei 8.142/90?

- a) Os Conselhos de Saúde são responsáveis por definir os valores e os critérios de repasse dos recursos financeiros do SUS.
- b) Os Conselhos de Saúde não têm nenhuma participação na gestão financeira do SUS.
- c) Os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluindo os aspectos econômicos e financeiros.
- d) Os Conselhos de Saúde são responsáveis apenas por fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros do SUS.
- e) Os Conselhos de Saúde são responsáveis por aprovar o orçamento anual do SUS.

10. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia fundamental para a qualificação dos profissionais do SUS, visando à melhoria da qualidade dos serviços oferecidos à população.

PORQUE

A EPS busca promover a reflexão crítica sobre as práticas de saúde, incentivando a troca de experiências entre os profissionais e a construção de novos saberes.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

11. "O controle social é um importante instrumento de participação popular na gestão do SUS, permitindo que a população acompanhe e fiscalize a aplicação dos recursos públicos e a qualidade dos serviços oferecidos." (CONASS, 2003).

Com base nessa informação, assinale a alternativa que melhor representa a importância do controle social na gestão do SUS:

- a) O controle social é importante para legitimar as decisões tomadas pelos gestores, sem influenciar o processo de formulação das políticas de saúde.
- b) O controle social é importante para garantir que as políticas de saúde atendam às necessidades e expectativas da população, promovendo a transparência e a responsabilização dos gestores.
- c) O controle social é importante para fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros, sem interferir nas decisões sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.
- d) O controle social é importante apenas para eleger os representantes da sociedade civil nos Conselhos de Saúde, sem garantir a participação efetiva da população nas decisões.
- e) O controle social é importante para divulgar as ações e os programas de saúde, sem promover o debate e a reflexão sobre os problemas e as necessidades da população.

12. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) visa transformar as práticas de saúde e a organização do trabalho.

PORQUE

A PNEPS promove a aprendizagem no cotidiano do trabalho, buscando superar a fragmentação do conhecimento e a desarticulação entre ensino e serviço.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

- c) A assertção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A assertção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As assertções I e II são proposições falsas.

13. As Linhas de Cuidado, no contexto das Redes de Atenção à Saúde (RAS), são definidas como...

- a) ...um conjunto de serviços de saúde que se organizam para atender às necessidades específicas de cada paciente, de forma isolada e fragmentada.
- b) ...um conjunto de protocolos clínicos que orientam a conduta dos profissionais de saúde em relação a determinadas doenças, sem considerar as necessidades individuais de cada paciente.
- c) ...um sistema de informação que registra os dados de todos os pacientes atendidos na rede de serviços de saúde, com o objetivo de monitorar a qualidade dos serviços oferecidos.
- d) ...um conjunto de ações de promoção da saúde que são realizadas na comunidade, com o objetivo de prevenir doenças e agravos e melhorar a qualidade de vida da população.
- e) ...um percurso assistencial que um paciente realiza dentro da rede de serviços de saúde, desde o primeiro contato até o acompanhamento pós-alta, com o objetivo de garantir a continuidade do cuidado.

14. De acordo com a Lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, são instâncias colegiadas do SUS:

- I. Conselhos de Saúde, em nível nacional, estadual e municipal.
- II. Conferências de Saúde, realizadas a cada quatro anos, em nível nacional, estadual e municipal.
- III. Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

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

15. A organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) é fundamental para garantir a integralidade do cuidado no SUS.

PORQUE

As RAS visam integrar os diferentes pontos de atenção, como a Atenção Primária, a Atenção Especializada e a Atenção Hospitalar, para oferecer um cuidado contínuo e coordenado ao paciente.

A respeito dessas assertções, assinale a opção correta:

- a) As assertções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- b) A assertção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

- c) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

16. A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturada em redes de atenção à saúde, que buscam garantir o acesso universal e integral aos serviços, respeitando os princípios da regionalização e hierarquização. Nesse contexto, a regionalização e a hierarquização são diretrizes que visam:

Regionalização: Organizar os serviços de saúde em regiões geográficas delimitadas, considerando as necessidades de saúde da população e a disponibilidade de recursos.

Hierarquização: Organizar os serviços de saúde em níveis de complexidade crescente, desde a atenção primária até a alta complexidade, com fluxos de referência e contrarreferência bem definidos.

Considerando essas diretrizes, avalie as seguintes situações e indique qual delas demonstra a aplicação correta da regionalização e hierarquização no SUS:

- a) Um indivíduo com sintomas de gripe procura diretamente um hospital de alta complexidade, buscando atendimento imediato.
- b) Um paciente com diagnóstico de hipertensão arterial é acompanhado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e, em caso de necessidade, é encaminhado para um ambulatório especializado.
- c) Uma gestante realiza todas as consultas de pré-natal em um hospital de referência, independentemente da complexidade do seu caso.
- d) A população de um município com baixa oferta de serviços de saúde busca atendimento em hospitais de outros estados, sem seguir os fluxos de referência do SUS.
- e) Os serviços de saúde de um determinado município operam de forma independente, sem comunicação entre os diferentes níveis de atenção.

17. Considerando a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Sistema Único de Saúde (SUS), qual a assertiva que melhor descreve o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) na garantia da integralidade da assistência?

- a) Atuar como principal provedor de serviços de alta complexidade, concentrando a oferta de procedimentos como cirurgias e internações, visando otimizar recursos e garantir a resolutividade da atenção especializada.
- b) Atuar como o principal ponto de atenção para atendimento de urgência e emergência, absorvendo a demanda espontânea e estabilizando os pacientes com quadros agudos, como traumas e infartos, antes de referenciá-los para outros serviços.
- c) Atuar como principal provedor de serviços de reabilitação, concentrando a oferta de procedimentos como fisioterapia e terapia ocupacional, com foco na recuperação da funcionalidade e autonomia dos usuários após agravos ou doenças.

- d) Atuar como porta de entrada preferencial do sistema, coordenando o cuidado, realizando o acompanhamento longitudinal dos usuários e orientando-os no acesso aos demais pontos de atenção da RAS, de acordo com suas necessidades.
- e) Atuar como eixo centralizador dos serviços de apoio diagnóstico, como exames laboratoriais e de imagem, garantindo acesso rápido e facilitado para os usuários, agilizando o processo de diagnóstico e tratamento.

18. As Linhas de Cuidado Prioritárias (LCP) são fluxos assistenciais que visam garantir o acesso oportuno e o cuidado integral a grupos populacionais ou condições de saúde específicas.

Diante disso, qual das seguintes ações representa um elemento fundamental para a efetividade das LCP?

- a) A padronização dos protocolos clínicos, sem considerar as necessidades e os contextos específicos de cada paciente.
- b) A fragmentação dos serviços de saúde, para que cada profissional possa se especializar em uma área específica.
- c) A comunicação e a articulação entre os diferentes pontos de atenção, para garantir a continuidade do cuidado e evitar a duplicação de exames e procedimentos.
- d) O investimento apenas em serviços de alta complexidade, como cirurgias e transplantes, para garantir a qualidade da assistência.
- e) A oferta de serviços de saúde apenas para a população de baixa renda, deixando o restante da população a cargo do setor privado.

19. O "Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde" propõe a integração de diferentes dimensões na formação dos profissionais, visando prepará-los para os desafios do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando os componentes desse modelo e suas respectivas descrições, assinale a alternativa correta:

I. Ensino: Centrado no desenvolvimento de competências técnicas e científicas, com foco na aprendizagem teórica e prática.

II. Gestão: Capacidade de gerenciar recursos, processos e serviços de saúde, com ênfase na eficiência e na qualidade da atenção.

III. Atenção: Prestação de serviços de saúde à população, com foco nas necessidades de saúde individuais e coletivas.

IV. Controle Social: Participação da comunidade na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde.

Quais dos componentes acima compõem o Quadrilátero da Formação?

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

20. O "Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde" propõe uma formação integrada e contextualizada para os profissionais de saúde. Nesse contexto, a integração entre ensino e atenção é fundamental. Qual das alternativas abaixo apresenta uma estratégia que promove essa integração?

- a) Realização de aulas teóricas em salas de aula, com foco na transmissão de conhecimento científico.
- b) Estágios curriculares em serviços de saúde, com acompanhamento de preceptores e supervisão docente.
- c) Desenvolvimento de projetos de pesquisa básica em laboratórios, com foco na produção de conhecimento científico.
- d) Participação em eventos científicos, com apresentação de trabalhos e debates sobre temas relevantes para a área da saúde.
- e) Realização de visitas técnicas a hospitais de alta complexidade, com foco na observação de procedimentos especializados.

PROVA ESPECÍFICA 2: SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

21. A Reforma Psiquiátrica Brasileira, iniciada no fim da década de 1970, tem como um de seus principais objetivos...
- a) ...a manutenção e ampliação de hospitais psiquiátricos, visando a oferecer tratamento especializado para pessoas com transtornos mentais graves.
 - b) ...a substituição do modelo hospitalocêntrico por uma rede de serviços comunitários, promovendo a inclusão social e a autonomia das pessoas com sofrimento mental.
 - c) ...a terceirização dos serviços de saúde mental para o setor privado, visando a reduzir os custos para o Estado.
 - d) ...a criação de comunidades terapêuticas religiosas para o tratamento de pessoas com dependência química.
 - e) ...o isolamento e a segregação das pessoas com transtornos mentais, visando a proteger a sociedade de possíveis atos de violência.
22. Qual lei é considerada o marco legal da Reforma Psiquiátrica Brasileira, dispondo sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionando o modelo assistencial em saúde mental?
- a) Lei nº 8.080/90.
 - b) Lei nº 8.142/90.
 - c) Lei nº 10.216/01.
 - d) Portaria nº 336/02.
 - e) Portaria nº 3088/11.
23. A Reforma Psiquiátrica Brasileira, impulsionada pela chamada Lei Paulo Delgado, busca transformar o modelo de atenção à saúde mental, com a desinstitucionalização de pessoas com transtornos mentais e a garantia de seus direitos e de sua cidadania. Essa mudança paradigmática promove a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por uma rede de serviços comunitários de saúde mental.

Considerando os princípios da Reforma Psiquiátrica e os desafios para sua implementação, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:

- I. A criação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a expansão de serviços residenciais terapêuticos são estratégias para a desinstitucionalização e a reinserção social de pessoas com transtornos mentais.
PORQUE
- II. A superação do modelo hospitalocêntrico exige a articulação de diferentes setores da sociedade, como saúde, educação, trabalho, assistência social, justiça e segurança pública, para garantir o acesso aos direitos e a inclusão social das pessoas com transtornos mentais.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- b) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- c) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- d) As asserções I e II são proposições falsas.
- e) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.

24. "A Reforma Psiquiátrica não se resume a um conjunto de medidas técnicas ou administrativas, mas representa uma mudança de paradigma na forma de conceber e tratar o sofrimento mental, valorizando a dimensão subjetiva e social da experiência humana." (Amarante & Nunes, 2018)

Com base nessa afirmação, qual das seguintes alternativas melhor representa a essência da Reforma Psiquiátrica Brasileira?

- a) A criação de novos medicamentos para o tratamento de transtornos mentais.
- b) A construção de hospitais psiquiátricos mais modernos e confortáveis.
- c) A formação de profissionais de saúde mental mais especializados e capacitados.
- d) A garantia do direito à cidadania e à inclusão social das pessoas com sofrimento mental, rompendo com o estigma e a exclusão.
- e) A implementação de protocolos clínicos mais eficientes para o tratamento de transtornos mentais.

25. A clínica da Atenção Psicossocial valoriza a dimensão subjetiva da experiência do sofrimento mental.

PORQUE

Reconhece que o sofrimento mental é influenciado por fatores sociais, culturais, econômicos e políticos, que precisam ser considerados no processo de cuidado.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

26. Ferreira et al. (2017) destacam a importância da produção do cuidado em saúde mental para além dos muros institucionais.

Nesse contexto, qual das seguintes ações representa uma prática de cuidado em saúde mental que extrapola os limites dos serviços de saúde tradicionais?

- a) A realização de consultas médicas e psiquiátricas em ambulatórios especializados.
- b) A internação de pacientes em hospitais psiquiátricos de longa permanência.
- c) A participação em atividades de lazer e cultura promovidas pela comunidade local.

- d) A administração de medicamentos psicotrópicos em domicílio por profissionais de saúde.
- e) O encaminhamento de pacientes para grupos de autoajuda supervisionados por profissionais de saúde.

27. O processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil tem como um de seus pilares a superação da lógica manicomial, que historicamente segregou e excluiu pessoas com sofrimento mental. Essa superação implica a desconstrução de práticas e concepções que sustentam o modelo hospitalocêntrico e a construção de novas formas de cuidado em liberdade, baseadas na convivência social e no respeito aos direitos humanos.

Considerando o contexto da Reforma Psiquiátrica e a mudança paradigmática na atenção à saúde mental, qual o termo utilizado para descrever o processo de superação da lógica manicomial, promovendo a construção de novos espaços de convivência e cuidado em liberdade para as pessoas com sofrimento mental?

- a) Medicalização.
- b) Normalização.
- c) Desospitalização.
- d) Reabilitação.
- e) Desinstitucionalização.

28. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é organizada em diferentes pontos de atenção, com diferentes níveis de complexidade.

PORQUE

Visa a atender às diversas necessidades de saúde mental da população, desde a promoção da saúde e a prevenção de transtornos até o tratamento de crises e a reabilitação psicossocial.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

29. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil, instituída pela Portaria nº 3088/2011, visa a garantir o acesso integral e humanizado às pessoas com sofrimento mental, oferecendo cuidados em diferentes níveis de complexidade e em diversos serviços. A RAPS é composta por diferentes pontos de atenção, que se articulam para oferecer cuidados de forma integrada e territorializada.

Considerando a organização da RAPS e os princípios da atenção psicossocial, qual serviço é considerado a porta de entrada preferencial para o cuidado em saúde mental no SUS, em conformidade com a Política Nacional de Atenção Básica?

- a) Hospital Psiquiátrico.
- b) Consultório na Rua.
- c) Unidade de Acolhimento.
- d) Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).
- e) Atenção Básica.

30. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no Brasil, é composta por sete componentes interligados que visam a atenção integral à saúde mental da população. A partir desta exposição, assinale a alternativa na qual todos os Pontos podem fazer parte dos Componentes da RAPS:

- a) Consultório na rua, Centro de Zoonoses e CAPS i.
- b) CAPS III, CTA e CAPS AD.
- c) CAPS AD III, Hospital de Doenças Infectocontagiosas e SAMU.
- d) Cooperativas de Trabalho, Serviço Hospitalar de Referência e Central de Transplante.
- e) UBS, UPA e SRT.

31. A desinstitucionalização, como um dos pilares da Reforma Psiquiátrica, implica...

- a) ...no fechamento de todos os hospitais psiquiátricos, independentemente da avaliação das necessidades de cada paciente.
- b) ...na transferência de todos os pacientes internados para residências terapêuticas, sem oferecer outras opções de cuidado.
- c) ...na criação de condições e de serviços de saúde mental substitutivos para que as pessoas com longas internações em hospitais psiquiátricos possam reconstruir suas vidas em liberdade, com acesso a moradia, trabalho, lazer e vínculos sociais.
- d) ...na substituição dos hospitais psiquiátricos por clínicas privadas, visando a oferecer um tratamento mais individualizado e humanizado.
- e) ...na medicalização intensiva dos pacientes, visando a controlar os sintomas e a reduzir a necessidade de internações.

32. Sampaio e Bispo Júnior (2021) analisam a trajetória da saúde mental no Brasil, contrapondo o enclausuramento e a desinstitucionalização.

Com base nessa análise, qual das seguintes afirmativas melhor representa o desafio da desinstitucionalização no contexto brasileiro?

- a) A falta de recursos financeiros para a construção de serviços de saúde mental substitutivos.
- b) A resistência dos profissionais de saúde em adotar novas práticas de cuidado.

- c) A dificuldade em garantir a continuidade do cuidado após a alta hospitalar.
- d) O estigma e o preconceito em relação às pessoas com sofrimento mental, que dificultam a sua inclusão social.
- e) A falta de apoio familiar e social para as pessoas com transtornos mentais.

33. São estratégias para promover a acessibilidade aos serviços de saúde mental:

- I. A oferta de serviços de saúde mental em horários flexíveis, que se adaptem às necessidades dos usuários.
- II. A realização de ações de sensibilização e informação para reduzir o estigma e o preconceito em relação aos transtornos mentais.
- III. A garantia do transporte gratuito para os usuários que necessitam se deslocar para os serviços de saúde mental.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

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

34. A desinstitucionalização de pessoas com transtornos mentais egressas de longas internações em hospitais psiquiátricos é um processo complexo que exige a criação de alternativas de moradia que promovam a autonomia, a inclusão social e o exercício da cidadania. Essas moradias devem oferecer suporte para a reabilitação psicossocial, o desenvolvimento de habilidades para a vida independente e a construção de laços sociais.

Considerando as diferentes modalidades de moradia para pessoas egressas de hospitais psiquiátricos, qual delas se configura como uma estratégia importante para a desinstitucionalização, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira?

- a) Abrigo institucional.
- b) Serviço Residencial Terapêutico.
- c) Comunidade Terapêutica.
- d) Lar de Idosos.
- e) Albergue.

35. A atenção psicossocial infantojuvenil no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) requer uma abordagem integral e contextualizada, que considere as particularidades do desenvolvimento infantil e as necessidades específicas dessa população. A Política Nacional de Saúde Mental (2017) e as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) orientam o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes, com ênfase na intersectorialidade e na promoção de ações que fortaleçam os laços familiares e comunitários.

Considerando as diretrizes da atenção psicossocial infantojuvenil no SUS, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:

I. O cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes deve ser realizado em serviços comunitários, com a participação da família e da rede de apoio social, priorizando a construção de projetos terapêuticos singulares e o desenvolvimento de autonomia.

PORQUE

II. A medicalização e a patologização do sofrimento psíquico infantil devem ser evitadas, buscando-se a compreensão dos sintomas em sua relação com o contexto social, familiar e cultural da criança ou adolescente.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

36. São eixos norteadores da atenção psicossocial a crianças e adolescentes:

I. A defesa dos direitos humanos e a garantia da participação social dos jovens.

II. A promoção da autonomia e da emancipação dos jovens, fortalecendo seus recursos e capacidades.

III. A valorização da família e da comunidade como espaços de cuidado e apoio.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

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

37. Os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) são serviços especializados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que oferecem cuidado integral a crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes. Considerando a complexidade do cuidado em saúde mental infantojuvenil, quais demandas podem ser atendidas nos CAPSi?

- a) Transtornos de aprendizagem leves e dificuldades escolares, sem comprometimento da saúde mental.
- b) Transtornos alimentares graves, com risco de morte iminente, que exigem internação hospitalar.
- c) Dependência química leve, sem comorbidades psiquiátricas, que pode ser tratada em ambulatórios especializados.

- d) Transtornos de humor, transtornos psicóticos, transtornos do espectro autista e outras condições que causam sofrimento psíquico intenso e prejuízo funcional, tais como, uso de álcool e outras drogas e situações de violência.
- e) Transtornos de comportamento leves, como birras e desobediência, que podem ser manejados com orientação aos pais.

38. "A atenção psicossocial a crianças e adolescentes deve considerar as particularidades do desenvolvimento infantil e juvenil, reconhecendo a importância do brincar, do lazer e da cultura como ferramentas terapêuticas." (Brasil, Ministério da Saúde, 2014)

Nesse contexto, qual das seguintes práticas demonstra uma atenção psicossocial que considera as necessidades específicas de crianças e adolescentes?

- a) A aplicação de testes psicológicos padronizados para diagnosticar transtornos mentais.
- b) A administração de medicamentos psicotrópicos sem o acompanhamento de atividades terapêuticas.
- c) A realização de oficinas de arte, música e teatro, que estimulem a expressão, a criatividade e a socialização.
- d) O isolamento dos jovens em quartos individuais, visando a promover a reflexão e o autoconhecimento.
- e) A imposição de regras rígidas e disciplinares, visando a controlar o comportamento dos jovens.

39. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil, instituída pela Portaria nº 3088/2011, visa garantir o acesso integral e humanizado às pessoas com sofrimento mental, oferecendo cuidados em diferentes níveis de complexidade e em diversos serviços, incluindo aqueles especializados no atendimento de crianças e adolescentes.

Considerando a RAPS e a atenção psicossocial infantojuvenil, qual serviço é especializado no atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, oferecendo cuidado integral e articulado com a família, a escola e outros serviços da rede?

- a) CAPS AD III.
- b) Unidade de Acolhimento.
- c) Consultório na Rua.
- d) CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infantil).
- e) Serviço Residencial Terapêutico.

40. A atenção a pessoas com dificuldades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas deve ser pautada pelos princípios da Redução de Danos, que visa a...

- a) ... a abstinência total e imediata do uso de substâncias, independentemente da vontade e das condições do usuário.
- b) ... minimizar os danos associados ao uso de drogas, tanto para o indivíduo quanto para a sociedade, respeitando as escolhas e os ritmos de cada pessoa.

- c) ... a criminalização do uso de drogas, visando a dissuadir as pessoas de experimentarem ou continuarem a usar substâncias ilícitas.
- d) ... o isolamento dos usuários de drogas em comunidades terapêuticas, visando a protegê-los da influência negativa do ambiente externo.
- e) ... a medicalização intensiva dos usuários de drogas, visando a controlar os sintomas de abstinência e a reduzir a compulsão pelo uso.

41. Souza e Ronzani (2018) destacam os desafios às práticas de Redução de Danos na Atenção Primária à Saúde.

Nesse contexto, qual das seguintes ações representa um obstáculo à implementação da Redução de Danos na APS?

- a) A oferta de informações sobre os riscos e os danos associados ao uso de drogas.
- b) A distribuição de materiais de higiene e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis para usuários de drogas.
- c) A criação de espaços de escuta e acolhimento para usuários de drogas.
- d) A criminalização e a estigmatização dos usuários de drogas por parte dos profissionais de saúde.
- e) O encaminhamento de usuários de drogas para serviços especializados de tratamento.

42. Considerando a RAPS e a atenção psicossocial voltada para o uso de crack, álcool e outras drogas, qual serviço é especializado no atendimento de pessoas com transtornos e dificuldades decorrentes do uso dessas substâncias, oferecendo cuidado integral, articulado com outros serviços da rede e com funcionamento 24 horas, incluindo acolhimento noturno e observação?

- a) CAPS AD.
- b) Unidade de Acolhimento
- c) Consultório na Rua.
- d) CAPS AD III.
- e) Comunidade Terapêutica.

43. São estratégias para promover a atenção integral às pessoas com dificuldades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas:

- I. A oferta de serviços de saúde mental e atenção básica de qualidade, que atendam às necessidades específicas de cada pessoa.
- II. A articulação com outros serviços da rede de proteção social, como assistência social, educação e trabalho, para promover a inclusão social e a autonomia.
- III. O combate ao estigma e ao preconceito em relação aos usuários de drogas, promovendo a aceitação e o respeito.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

- a) Apenas I.
- b) Apenas II.
- c) Apenas I e II.

- d) Apenas II e III.
- e) I, II e III.

44. A inserção da saúde mental na Atenção Primária em Saúde (APS) é fundamental para...

- a) ...a centralização do cuidado em saúde mental em serviços especializados, como os CAPS.
- b) ...a ampliação do acesso ao cuidado em saúde mental, a redução do estigma e a promoção da integralidade da atenção.
- c) ...o encaminhamento indiscriminado de todos os pacientes com queixas de saúde mental para hospitais psiquiátricos.
- d) ...a substituição dos profissionais de saúde mental especializados por profissionais generalistas na APS.
- e) ...a restrição do acesso a medicamentos psicotrópicos na APS, visando a evitar o uso indiscriminado.

45. A Atenção Primária à Saúde (APS) possui um papel estratégico no cuidado em saúde mental.

PORQUE

É um ponto de contato privilegiado com a população, permitindo a identificação precoce de problemas de saúde mental, o acompanhamento contínuo e a articulação com outros serviços da rede.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- b) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- c) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- d) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

46. Lima et al. (2021) destacam a emergência de práticas inovadoras na assistência em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) em municípios de pequeno porte.

Nesse contexto, qual das seguintes ações representa uma prática inovadora na APS?

- a) A formação de grupos de apoio e de promoção da saúde mental na comunidade, com a participação de usuários, familiares e profissionais de saúde.
- b) A realização de consultas médicas e psiquiátricas individuais em consultórios isolados.
- c) O encaminhamento automático de pacientes com queixas de saúde mental para serviços especializados.
- d) A utilização de teleconsultas para o acompanhamento de pacientes com transtornos mentais graves.
- e) A administração de medicamentos psicotrópicos sem o acompanhamento de outras estratégias de cuidado.

47. Segundo LIMA et al. (2021) e PUPO et al. (2020), qual ferramenta ou estratégia pode auxiliar na identificação de pessoas com possíveis transtornos mentais e com uso problemático de álcool e outras drogas na Atenção Primária à Saúde (APS), segundo as referências citadas?
- Prontuário eletrônico.
 - Escalas de Risco e Vulnerabilidade.
 - Genograma.
 - Ecomapa.
 - Testes projetivos.
48. A atenção à crise em saúde mental, como parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), deve ser pautada pela...
- ...escuta qualificada, pelo acolhimento e pela oferta de cuidado individualizado e humanizado, visando a reduzir o sofrimento e a promover a autonomia da pessoa em crise.
 - ...internação compulsória em hospitais psiquiátricos, visando a proteger a pessoa em crise de si mesma e da sociedade.
 - ...contenção física e medicamentosa, visando a controlar o comportamento da pessoa em crise.
 - ...aplicação de tratamentos invasivos, como a eletroconvulsoterapia, visando a obter resultados rápidos e eficazes.
 - ...segregação da pessoa em crise em um ambiente isolado, visando a evitar o contato com outras pessoas e a reduzir o risco de violência.
49. A Portaria nº 336/2002 estabelece diferentes modalidades de CAPS, de acordo com o porte populacional e as necessidades de saúde mental da região. Considerando as modalidades de CAPS previstas na referida portaria, qual delas é caracterizada por oferecer atendimento 24 horas, incluindo acolhimento noturno e observação?
- CAPS I.
 - CAPS II.
 - CAPS III.
 - CAPS AD.
 - CAPSi.
50. Considerando a RAPS e o cuidado em saúde mental em situações de crise, qual serviço deve atuar como retaguarda para tais casos, oferecendo atendimento hospitalar de curta duração, em ambiente acolhedor e humanizado, com equipe multiprofissional e com foco na reinserção social?
- CAPS AD III.
 - Unidade de Acolhimento.
 - Hospital Psiquiátrico.
 - Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral.
 - CAPS III.

51. A Portaria nº 336/2002, criada pelo Ministério da Saúde, institui os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como unidades especializadas em saúde mental dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre os diferentes tipos de CAPS, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O CAPS AD oferece atendimento ambulatorial especializado a crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, priorizando o atendimento às crises, com funcionamento em regime intensivo de 24 horas por dia, sete dias por semana
- b) O CAPS I é destinado ao atendimento ambulatorial de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, incluindo pelo uso de substâncias psicoativas, em cidades com população inferior a 70.000 habitantes.
- c) O CAPS II oferece atendimento ambulatorial e de curta duração a adultos com transtornos mentais graves e persistentes, priorizando o atendimento às crises, com funcionamento em regime intensivo de 24 horas por dia, sete dias por semana.
- d) O CAPS I realiza ações de desinstitucionalização, atuando na reinserção social de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes que estavam em situação de internação prolongada em hospitais psiquiátricos.
- e) O CAPS III é referência para o atendimento ambulatorial e de curta duração a adultos com transtornos mentais graves e persistentes, promovendo também o atendimento às crises, com funcionamento em regime intensivo de 24 horas por dia, sete dias por semana, além de oferecer leitos para internação de curta duração.

52. Cruz et al. (2019) ressaltam que a atenção à crise em saúde mental representa um desafio para a Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Nesse contexto, qual das seguintes práticas demonstra uma atenção à crise que se alinha aos princípios da Reforma Psiquiátrica?

- a) A valorização do diálogo, da escuta e da construção de um plano de cuidado compartilhado com a pessoa em crise e seus familiares.
- b) O uso indiscriminado de contenção física e medicamentosa para controlar o comportamento da pessoa em crise.
- c) O encaminhamento automático para hospital psiquiátrico em casos de crise, sem a avaliação das necessidades e das possibilidades de cuidado em outros serviços da rede.
- d) A terceirização dos serviços de atenção à crise para o setor privado, visando a oferecer um atendimento mais ágil e eficiente.
- e) A encaminhamento da pessoa em crise para um ambiente isolado e restritivo, objetivando protegê-la de si mesma e dos outros.

53. São princípios que devem nortear a atenção à crise em saúde mental:

- I. Acolhimento e escuta qualificada da pessoa em crise.
- II. Respeito aos direitos humanos e à autonomia da pessoa em crise.
- III. Articulação com os demais serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para garantir a continuidade do cuidado.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

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

54. São grupos sociais que podem ser particularmente vulneráveis a problemas de saúde mental, devido a intersecções de diferentes formas de opressão e discriminação:

- I. Mulheres negras
- II. Pessoas LGBTQIA+
- III. Indígenas

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

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

55. A interseccionalidade é um conceito importante para a atenção em saúde mental.

PORQUE

As experiências de sofrimento psíquico são produzidas pelas posições sociais que cada indivíduo ocupa e pelas relações de poder que atravessam essas posições.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- b) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- c) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- d) As asserções I e II são proposições falsas.
- e) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

56. Considerar a interseccionalidade no cuidado em saúde mental implica reconhecer que as experiências de sofrimento psíquico são atravessadas por múltiplos marcadores sociais e que as intervenções devem ser sensíveis a essas particularidades.

Diante da crescente discussão sobre saúde mental e interseccionalidade, qual das seguintes ações demonstra uma prática de cuidado em saúde mental que considera a perspectiva interseccional?

- a) Oferecer o mesmo tratamento para todos os pacientes, independentemente de suas características sociais e culturais.

- b) Preterir as questões de gênero, raça, classe e sexualidade no processo de cuidado em saúde mental.
- c) Priorizar o atendimento aos pacientes que apresentam maior poder aquisitivo, visando a garantir a sustentabilidade financeira dos serviços de saúde.
- d) Realizar ações de promoção da saúde mental que sejam culturalmente relevantes e que abordem as especificidades dos diferentes grupos sociais.
- e) Os problemas de saúde mental devem ser cuidados exclusivamente a partir de fatores biológicos ou comportamentais.

57. A Portaria nº 336/2002, que redefine e amplia a atenção psicossocial no Brasil, estabelece diretrizes e normas para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo os CAPS AD (Álcool e Drogas). Considerando o papel do CAPS AD descrito na Portaria nº 336/2002, avalie as seguintes afirmativas:

- I. O CAPS AD deve atuar como um serviço de saúde mental de referência para pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, oferecendo cuidado integral e continuado.
- II. O CAPS AD deve priorizar o atendimento individualizado e a internação hospitalar como principal forma de tratamento para pessoas com dependência química.
- III. O CAPS AD deve promover a reinserção social e familiar dos usuários, por meio de ações de apoio e acompanhamento.
- IV. O CAPS AD deve articular-se com outros serviços da rede de saúde e de outras áreas, como assistência social, educação e justiça, para garantir a integralidade do cuidado.

É correto apenas o que se afirmar em:

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

58. A portaria 336/2002 define que os CAPS devem produzir um cuidado em saúde mental. Analise as afirmativas abaixo e marque a CORRETA:

- a) Priorizar o atendimento de pacientes com transtornos mentais leves e transitórios.
- b) Integrar-se a hospitais terciários, compartilhando a mesma equipe profissional.
- c) Funcionar como serviços territoriais de atenção diária.
- d) Excluir o atendimento de crianças e adolescentes, encaminhando-os para serviços de pediatria.
- e) Unificar todos os CAPS sob a denominação "CAPS geral", eliminando as classificações em CAPS I, II, III e AD.

59. Segundo a portaria 3088/2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial, a mesma é composta por sete componentes e seus diferentes pontos. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- a) O CAPSi é um ponto que pertence ao Componente da Reabilitação Psicossocial.
- b) O CAPS AD III é um ponto pertencente ao Componente da Atenção de Urgência e Emergência.
- c) A Unidade de Pronto Atendimento é um ponto contido no Componente da Atenção Hospitalar.
- d) As Cooperativas de trabalho são pontos circunscritos ao Componente de Estratégias de Desinstitucionalização.
- e) O CAPS II é um ponto pertencente ao Componente de Atenção Psicossocial Especializada.

60. Analise as assertivas, julgando-as V, se verdadeiras, ou F, se falsas, no que diz respeito as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial.

- I. A RAPS tem como princípio a desinstitucionalização e a reinserção social, valorizando o cuidado territorial e a atenção ambulatorial.
- II. As diferentes modalidades de CAPS correspondem aos sete (7) componentes da RAPS.
- III. A RAPS prioriza as pessoas com transtornos mentais persistentes e severos, e as pessoas com dificuldades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas são cuidadas exclusivamente em Comunidades Terapêuticas.

- a) V-F-F
- b) V-F-V
- c) F-F-F
- d) V-V-V
- e) V-V-F

PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À ONCOLOGIA

PROVA GERAL 1

1. As Diretrizes para o Cuidado Oncológico no SUS estabelecem que a atenção integral ao paciente com câncer deve ser garantida por meio de uma rede de serviços que contemple...
 - a) Apenas hospitais de alta complexidade.
 - b) Ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.
 - c) Unicamente o tratamento cirúrgico e quimioterápico.
 - d) Apenas a atenção primária e secundária.
 - e) Ações focadas no rastreamento populacional.

2. Segundo a Lei nº 14.758/2023, qual o principal objetivo do Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer?
 - a) Oferecer transporte gratuito para pacientes em tratamento.
 - b) Garantir o acesso a medicamentos de alto custo.
 - c) Assegurar o acompanhamento do paciente em todas as fases do cuidado, desde o diagnóstico até os cuidados paliativos.
 - d) Promover eventos sociais para pacientes com câncer.
 - e) Financiar pesquisas sobre novas terapias oncológicas.

3. A regionalização da atenção oncológica no SUS visa...
 - a) Concentrar todos os recursos em grandes centros urbanos.
 - b) Distribuir os serviços de forma desigual, priorizando áreas com maior poder aquisitivo.
 - c) Organizar a oferta de serviços de forma hierarquizada e descentralizada, buscando a proximidade do paciente ao local de tratamento, respeitando as necessidades de cada região.
 - d) Transferir a responsabilidade do cuidado para os municípios.
 - e) Eliminar a necessidade de hospitais de referência.

4. São princípios que fundamentam as Diretrizes para o Cuidado Oncológico no SUS:
I - Universalidade do acesso.
II - Equidade na atenção.
III - Integralidade do cuidado.
IV - Priorização do atendimento em hospitais privados.
Qual(is) alternativa(s) está(ão) correta(s)?
 - a) Apenas I e II.
 - b) Apenas III e IV.
 - c) Apenas I, II e III.
 - d) Apenas I e IV.
 - e) Todas as alternativas.

5. Conforme a RDC 220/2018, a exigência de estudos clínicos para o registro de novos medicamentos oncológicos, visa?
 - a) Aumentar o lucro das indústrias farmacêuticas.
 - b) Garantir que os medicamentos sejam seguros e eficazes para a população.
 - c) Dificultar o acesso a novos tratamentos.
 - d) Favorecer a produção de medicamentos falsificados.
 - e) Limitar a atuação dos profissionais de saúde.

6. A Portaria nº 688/2023 estabelece diretrizes para a organização dos serviços de radioterapia no SUS, tem com o objetivo?
 - a) Aumentar o tempo de espera para o tratamento.
 - b) Garantir a segurança e a qualidade dos serviços, além de otimizar o uso dos recursos.
 - c) Restringir o acesso aos serviços de radioterapia.
 - d) Reduzir o número de equipamentos de radioterapia.
 - e) Transferir os serviços de radioterapia para o setor privado.

7. Qual o principal foco da Portaria nº 688/2023 em relação à segurança dos pacientes e profissionais nos serviços de radioterapia?
 - a) A segurança dos pacientes não é uma prioridade.
 - b) A segurança dos profissionais não é uma prioridade.
 - c) A proteção radiológica, a garantia da calibração dos equipamentos e o cumprimento dos protocolos de segurança.
 - d) A redução de custos com equipamentos de proteção.
 - e) A terceirização dos serviços de radioproteção.

8. A Portaria nº 688/2023 exige a implementação de programas de garantia da qualidade nos serviços de radioterapia. Isso significa o quê?
 - a) Os serviços devem apenas realizar auditorias externas.
 - b) Os serviços devem apenas seguir as recomendações dos fabricantes dos equipamentos.
 - c) Os serviços devem monitorar e avaliar continuamente os seus processos, buscando a melhoria contínua da qualidade e da segurança.
 - d) Os serviços não precisam se preocupar com a qualidade.
 - e) Os serviços devem focar apenas na quantidade de pacientes atendidos.

9. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem como objetivo geral?
 - a) Punir os profissionais de saúde que cometem erros.
 - b) Centralizar a gestão dos riscos assistenciais.
 - c) Contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.
 - d) Reduzir os custos da assistência à saúde.
 - e) Simplificar os protocolos de segurança.

10. O que significa a notificação de eventos adversos no contexto do PNSP?
 - a) É uma forma de punir os profissionais de saúde.
 - b) É uma forma de identificar falhas no sistema, analisar as causas dos eventos e implementar medidas preventivas para evitar que ocorram novamente.
 - c) É uma forma de expor os pacientes que sofrem danos.
 - d) É uma forma de acobertar os erros cometidos.
 - e) É um processo burocrático desnecessário.

11. São ações que contribuem para a segurança do paciente, conforme o PNSP:
 - I - Identificação correta do paciente.
 - II - Comunicação efetiva entre os profissionais de saúde.
 - III - Uso seguro de medicamentos.
 - IV - Cultura punitiva em relação a erros.

Qual(is) alternativa(s) está(ão) correta(s)?

- a) Apenas I e II.
- b) Apenas III e IV.
- c) Apenas I, II e III.
- d) Apenas I e IV.
- e) Todas as alternativas.

12. Os Protocolos de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde visam...

- a) Padronizar os procedimentos administrativos.
- b) Minimizar os riscos associados à assistência à saúde, através de ações baseadas em evidências.
- c) Aumentar a burocracia nos serviços de saúde.
- d) Transferir a responsabilidade pela segurança para os pacientes.
- e) Reduzir a autonomia dos profissionais de saúde.

13. A adesão aos protocolos de segurança do paciente é fundamental para a qualidade da assistência em oncologia.

PORQUE

A complexidade dos tratamentos oncológicos aumenta o risco de eventos adversos, e os protocolos oferecem ferramentas para prevenir esses eventos e garantir a segurança do paciente.

Assinale a alternativa correta:

- a) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, e a razão é uma justificativa correta da asserção.
- b) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, mas a razão não é uma justificativa correta da asserção.
- c) A asserção é uma proposição verdadeira, e a razão é uma proposição falsa.
- d) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição verdadeira.
- e) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição falsa.

14. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca transformar as práticas de saúde, valorizando...

- a) A hierarquia entre os profissionais.
- b) A padronização dos procedimentos.
- c) A dimensão subjetiva e social da experiência de doença e tratamento.
- d) A tecnologia em detrimento do contato humano.
- e) A medicalização excessiva.

15. A Política Nacional de Humanização é relevante para a assistência oncológica.

PORQUE

O tratamento do câncer é complexo e exige uma abordagem humanizada, que considere as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais do paciente.

Assinale a alternativa correta:

- a) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, e a razão é uma justificativa correta da asserção.
- b) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, mas a razão não é uma justificativa correta da asserção.
- c) A asserção é uma proposição verdadeira, e a razão é uma proposição falsa.

- d) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição verdadeira.
 - e) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição falsa.
16. A Rede de Atenção às Urgências (RAU) visa organizar o fluxo de atendimento aos pacientes em situações de urgência e emergência, garantindo...
- a) O acesso apenas aos serviços de alta complexidade.
 - b) O acesso apenas aos serviços privados.
 - c) O acesso universal, equânime e oportuno aos serviços de saúde.
 - d) O acesso apenas aos pacientes com plano de saúde.
 - e) A ausência de regulação do acesso.
17. Qual o componente da RAU responsável pelo atendimento pré-hospitalar móvel?
- a) Unidades de Pronto Atendimento (UPA).
 - b) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).
 - c) Hospitais de referência.
 - d) Atenção Básica.
 - e) Consultórios médicos.
18. O que significa a "regulação do acesso" aos serviços de urgência e emergência na RAU?
- a) Restringir o acesso aos serviços.
 - b) Direcionar o paciente para o serviço mais adequado às suas necessidades, garantindo o atendimento oportuno e a utilização eficiente dos recursos.
 - c) Transferir a responsabilidade do atendimento para o paciente.
 - d) Ignorar a gravidade do caso.
 - e) Aumentar o tempo de espera para o atendimento.
19. No contexto oncológico, a Rede de Atenção às Urgências e Emergências deve estar preparada para atender pacientes com...
- a) Apenas quadros clínicos leves.
 - b) Complicações agudas relacionadas ao tratamento, como neutropenia febril, compressão medular ou síndrome de lise tumoral.
 - c) Apenas doenças crônicas não relacionadas ao câncer.
 - d) Apenas traumas.
 - e) Apenas queixas de dor.
20. Qual o papel da Atenção Básica na Rede de Atenção às Urgências e Emergências em relação aos pacientes oncológicos?
- a) Realizar cirurgias de alta complexidade.
 - b) Oferecer quimioterapia e radioterapia.
 - c) Coordenar o cuidado, acompanhar os pacientes após a alta hospitalar e prevenir complicações.
 - d) Realizar exames de imagem para diagnóstico do câncer.
 - e) Prescrever medicamentos de alto custo.

PROVA 4 ESPECÍFICA – PSICOLOGIA

01. A Psicologia Hospitalar no Brasil surgiu com o objetivo de atender às necessidades emocionais e psicológicas dos pacientes internados. Com o tempo, a prática se consolidou e passou a integrar equipes multidisciplinares nos hospitais, contribuindo para a recuperação do paciente.

Sobre a Psicologia Hospitalar no Brasil, assinale a alternativa correta.

- a) Teve início no Brasil na década de 1980, com a regulamentação pelo Conselho Federal de Psicologia.
- b) Atua exclusivamente na assistência psicológica a pacientes terminais.
- c) Foi incorporada aos serviços hospitalares a partir da necessidade de um cuidado integral à saúde.
- d) Se restringe ao atendimento de pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).
- e) Não faz parte da equipe multiprofissional hospitalar.

02. A Psicologia Hospitalar desempenha um papel fundamental na promoção da saúde mental no hospital geral, auxiliando pacientes, familiares e equipe médica no enfrentamento das dificuldades emocionais que surgem durante a hospitalização.

Qual é uma das principais funções da Psicologia Hospitalar no hospital geral?

- a) Administrar medicações psiquiátricas para os pacientes internados.
- b) Realizar diagnósticos médicos e prescrever tratamentos.
- c) Oferecer suporte emocional aos pacientes e familiares para minimizar o impacto da hospitalização.
- d) Substituir a atuação do psiquiatra na assistência a pacientes com transtornos mentais.
- e) Focar exclusivamente no atendimento de pacientes em cuidados paliativos.

03. Em um hospital geral, a atuação do psicólogo pode ocorrer em diferentes setores, como pronto atendimento, enfermarias e UTI. O atendimento psicológico deve considerar o estado emocional dos pacientes e a complexidade dos quadros clínicos.

A partir do texto, qual alternativa apresenta uma possível demanda do psicólogo hospitalar em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI)?

- a) Auxiliar pacientes e familiares na compreensão do quadro clínico e no enfrentamento emocional da hospitalização.
- b) Realizar psicoterapia prolongada com os pacientes internados.
- c) Prescrever medicações para auxiliar no tratamento psicológico dos pacientes.
- d) Atuar exclusivamente com a equipe médica, sem contato com os pacientes.
- e) Focar sua atuação apenas nos pacientes, sem considerar os impactos psicológicos nos familiares.

04. A Psicologia Hospitalar no Brasil teve seu desenvolvimento impulsionado pela necessidade de um olhar integral sobre o paciente hospitalizado. Inicialmente, sua atuação era restrita à avaliação psicológica, mas com o tempo ampliou-se para incluir intervenção, suporte à equipe multiprofissional e atenção à família.

A respeito da evolução da Psicologia Hospitalar no Brasil, assinale a alternativa correta:

- a) Desde sua origem, a Psicologia Hospitalar sempre foi focada na intervenção terapêutica com os pacientes hospitalizados.
- b) A Psicologia Hospitalar surgiu como uma especialidade médica no Brasil, sendo regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina.

- c) O trabalho do psicólogo hospitalar no Brasil começou com avaliações psicológicas e, posteriormente, expandiu-se para incluir o suporte à equipe multiprofissional e à família.
- d) A Psicologia Hospitalar restringe-se ao atendimento psicológico individual e não envolve suporte à equipe de saúde.
- e) A Psicologia Hospitalar no Brasil é uma prática recente, surgindo apenas na década de 2000.

05. Os cuidados paliativos são uma abordagem essencial para pacientes com doenças graves, visando melhorar a qualidade de vida e minimizar o sofrimento.

Considere as afirmações abaixo:

I - O psicólogo tem um papel fundamental nos cuidados paliativos, ajudando pacientes e familiares a lidarem com o impacto emocional da doença.

II - Isso ocorre porque o suporte psicológico contribui para a elaboração do luto antecipatório e a adaptação a novas condições de vida.

Sobre essas afirmações, assinale a alternativa correta:

- a) As duas afirmações são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- b) As duas afirmações são verdadeiras, mas a segunda não justifica a primeira.
- c) A primeira afirmação é verdadeira, e a segunda é falsa.
- d) A primeira afirmação é falsa, e a segunda é verdadeira.
- e) Ambas as afirmações são falsas.

06. O atendimento psicológico nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) exige do profissional um preparo técnico e emocional para lidar com situações de urgência subjetiva. Os psicólogos atuam tanto no suporte ao paciente quanto aos familiares e à equipe de saúde.

Sobre a atuação do psicólogo na UTI, assinale a alternativa incorreta:

- a) O psicólogo hospitalar na UTI trabalha exclusivamente com os pacientes, não realizando atendimentos aos familiares.
- b) O profissional deve estar preparado para lidar com situações de urgência subjetiva e sofrimento emocional intenso.
- c) A atuação psicológica na UTI envolve suporte emocional à equipe de saúde, prevenindo o desgaste profissional.
- d) O trabalho do psicólogo na UTI pode incluir intervenções para facilitar a comunicação entre a equipe de saúde, o paciente e seus familiares.
- e) A abordagem psicológica na UTI deve considerar o estado emocional do paciente diante da hospitalização e do risco de morte.

07. Os cuidados paliativos são uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças ameaçadoras da vida e suas famílias, prevenindo e aliviando o sofrimento.

Assinale a alternativa que melhor define o papel do psicólogo nos cuidados paliativos:

- a) Auxiliar na aceitação da terminalidade da vida, proporcionando suporte emocional ao paciente e seus familiares.
- b) Evitar que o paciente e sua família expressem emoções negativas, pois isso pode dificultar o processo de tratamento.
- c) O psicólogo nos cuidados paliativos atua apenas nos últimos momentos de vida do paciente.
- d) A intervenção psicológica limita-se a crianças em cuidados paliativos, pois adultos lidam melhor com o sofrimento.
- e) O psicólogo deve focar exclusivamente no suporte aos familiares, sem intervir diretamente com o paciente.

08. Um paciente oncológico internado demonstra sinais de ansiedade intensa devido ao tratamento quimioterápico. A equipe médica solicita a intervenção do psicólogo hospitalar. Com base nesse cenário, qual das seguintes estratégias seria mais adequada?

- a) Evitar discutir o tratamento para minimizar o impacto emocional.
- b) Trabalhar técnicas de relaxamento e escuta ativa para ajudar o paciente a lidar com a ansiedade.
- c) Focar apenas no suporte à equipe médica, sem envolvimento com o paciente.
- d) Sugerir que o paciente interrompa o tratamento para reduzir o sofrimento psicológico.
- e) Limitar a atuação psicológica a aspectos técnicos da doença.

09. O trabalho em equipe interdisciplinar na Psicologia Hospitalar exige a interação entre diferentes profissionais da saúde para oferecer um cuidado integral ao paciente. Segundo Baptista (2021), essa abordagem busca integrar saberes e práticas, favorecendo um atendimento humanizado. No entanto, desafios como a comunicação ineficaz e a sobreposição de funções podem prejudicar a colaboração entre os profissionais, impactando a qualidade do atendimento.

Diante dos desafios do trabalho interdisciplinar na Psicologia Hospitalar, qual das alternativas abaixo representa uma estratégia adequada para fortalecer a colaboração entre os profissionais da equipe de saúde?

- a) Estabelecer espaços formais de comunicação, como reuniões interdisciplinares, para alinhar condutas e otimizar o atendimento.
- b) Priorizar a atuação individual do psicólogo, sem necessidade de interações frequentes com os demais profissionais da equipe.
- c) Definir hierarquicamente o papel de cada profissional, garantindo que apenas o médico tenha autonomia sobre as decisões clínicas.
- d) Limitar a troca de informações entre as diferentes áreas para evitar interferências externas no plano terapêutico do paciente.
- e) Substituir a interdisciplinaridade pela atuação exclusiva da Psicologia, garantindo maior autonomia na condução do tratamento.

10. No contexto dos cuidados paliativos, a espiritualidade pode representar um fator de apoio emocional e psicológico para pacientes e familiares. Segundo o Manual de Cuidados Paliativos (Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023), a abordagem espiritual deve ser respeitosa e ética, reconhecendo sua relevância no enfrentamento do sofrimento. No entanto, cabe à equipe de saúde evitar a imposição de crenças ou práticas religiosas, garantindo o respeito à diversidade cultural e religiosa dos pacientes.

Com base na atuação do psicólogo no contexto dos cuidados paliativos, qual conduta está alinhada às diretrizes éticas e ao respeito à espiritualidade do paciente?

- a) Incentivar o paciente a seguir uma prática religiosa específica, pois isso melhora seu bem-estar emocional.
- b) Negar qualquer discussão sobre espiritualidade, pois esse tema não faz parte da atuação do psicólogo.
- c) Integrar a espiritualidade ao atendimento psicológico, respeitando as crenças do paciente e sua relação com o processo de adoecimento.
- d) Estabelecer um protocolo único de assistência espiritual para todos os pacientes, garantindo um padrão de atendimento.
- e) Restringir a participação de líderes religiosos no ambiente hospitalar para evitar interferências no cuidado psicológico.

11. A atuação da Psicologia em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) envolve o atendimento a pacientes em condições graves, familiares e equipe de saúde. Almendra et al. (2018) destacam que o

trabalho interdisciplinar nesse ambiente é essencial para o manejo das urgências subjetivas, promovendo suporte emocional e estratégias para lidar com o estresse. Entretanto, a fragmentação do cuidado e a dificuldade na comunicação entre os profissionais são desafios recorrentes.

Considerando o trabalho interdisciplinar na UTI, qual das alternativas abaixo representa uma prática recomendada para favorecer a integração entre os profissionais de saúde?

- a) Priorizar a comunicação entre os profissionais por meio de registros escritos, evitando discussões diretas para agilizar os atendimentos.
- b) Estabelecer reuniões regulares entre os membros da equipe para discutir os casos e alinhar condutas terapêuticas.
- c) Restringir a atuação do psicólogo ao suporte aos familiares, sem envolvimento direto com o paciente ou a equipe médica.
- d) Delegar exclusivamente ao médico a função de fornecer suporte emocional aos pacientes, dispensando a atuação do psicólogo.
- e) Reduzir a participação da equipe multiprofissional na tomada de decisões para evitar conflitos entre diferentes áreas.

12. O Código de Ética Profissional dos Psicólogos (CFP, 2014) estabelece que o profissional deve respeitar a dignidade e a diversidade dos indivíduos, sem discriminação de qualquer natureza. No contexto hospitalar, a espiritualidade pode ser um recurso de enfrentamento para o paciente, mas a atuação do psicólogo deve ser pautada no respeito às crenças e valores individuais, sem imposições. De acordo com o Código de Ética Profissional dos Psicólogos, qual conduta o psicólogo deve adotar ao abordar a espiritualidade no atendimento hospitalar?

- a) Impor ao paciente a adoção de crenças religiosas para fortalecer sua resiliência emocional.
- b) Recusar-se a discutir questões espirituais, pois não fazem parte da Psicologia Hospitalar.
- c) Respeitar e acolher as crenças do paciente, sem influenciá-lo ou impor qualquer posicionamento.
- d) Direcionar o paciente para um líder religioso, sem qualquer envolvimento da Psicologia no tema.
- e) Incentivar a equipe a adotar uma única abordagem religiosa como padrão institucional de cuidado.

13. A transdisciplinaridade na saúde mental propõe uma abordagem integrada entre diferentes áreas do conhecimento para oferecer um cuidado mais amplo e humanizado. No entanto, a falta de clareza na definição dos papéis dos profissionais pode gerar conflitos e sobreposição de funções. Segundo o CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP, 2013), a atuação do psicólogo no SUS deve ocorrer de forma articulada com as demais profissões, respeitando os limites éticos e técnicos de cada área. Qual das alternativas abaixo representa um desafio para a implementação efetiva da transdisciplinaridade na saúde mental?

- a) A dificuldade na definição clara dos papéis profissionais dentro da equipe de saúde.
- b) O aprimoramento da comunicação entre os profissionais para garantir um atendimento integrado.
- c) A valorização do trabalho conjunto entre diferentes áreas do conhecimento.
- d) A ampliação do acesso dos pacientes a serviços de saúde mental diversificados.
- e) O fortalecimento da formação interdisciplinar durante a graduação dos profissionais de saúde.

14. A atuação do psicólogo hospitalar envolve a avaliação psicológica, diagnóstico e intervenção, considerando aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais dos pacientes internados. No contexto hospitalar, a avaliação psicológica tem como objetivo compreender o impacto da hospitalização, elaborar estratégias de enfrentamento e contribuir para a humanização do cuidado. Sobre a avaliação psicológica no contexto hospitalar, assinale a alternativa correta:

- a) A avaliação psicológica no hospital tem como único objetivo a definição de diagnóstico psiquiátrico.
- b) O psicólogo hospitalar deve utilizar apenas instrumentos psicométricos padronizados para a avaliação psicológica.

- c) A avaliação psicológica pode incluir entrevistas, observação clínica e testes psicológicos, respeitando as demandas do paciente.
- d) A avaliação psicológica hospitalar deve ser realizada exclusivamente no momento da admissão do paciente.
- e) O psicólogo hospitalar não pode atuar na avaliação psicológica de pacientes em cuidados paliativos.

15. A psicologia hospitalar lida com o sofrimento emocional dos pacientes e seus familiares. A hospitalização pode gerar angústia, medo e ansiedade, impactando diretamente no processo de recuperação. A intervenção psicológica busca minimizar esses efeitos por meio de técnicas como psicoeducação, aconselhamento e suporte emocional.

Com base no texto, qual das alternativas melhor descreve a finalidade da intervenção psicológica no contexto hospitalar?

- a) Facilitar o trabalho da equipe médica, reduzindo a necessidade de medicação psiquiátrica.
- b) Garantir que os pacientes aceitem os tratamentos propostos pelos médicos sem resistência.
- c) Proporcionar suporte emocional e desenvolver estratégias de enfrentamento para o paciente e seus familiares.
- d) Substituir a atuação do psiquiatra na prescrição de medicamentos para transtornos emocionais.
- e) Evitar que o paciente expresse emoções negativas durante a internação.

16. A interconsulta psicológica no hospital é um modelo de atendimento no qual o psicólogo é acionado pela equipe multiprofissional para avaliar e intervir em casos específicos. Esse modelo favorece a comunicação entre os profissionais de saúde e permite um atendimento mais integrado. A interconsulta psicológica no ambiente hospitalar é fundamental porque _____.

- a) possibilita que o psicólogo assuma a coordenação do tratamento clínico do paciente.
- b) permite a articulação entre psicologia e equipe médica, promovendo um atendimento integrado e humanizado.
- c) substitui a necessidade de avaliação psiquiátrica em casos de sofrimento psíquico grave.
- d) limita a atuação do psicólogo apenas a casos de transtornos mentais diagnosticados previamente.
- e) elimina a necessidade de participação da família no tratamento do paciente.

17. O atendimento psicológico em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) exige abordagens específicas, pois os pacientes frequentemente estão em estados críticos, e os familiares enfrentam altos níveis de estresse. O psicólogo deve atuar na regulação emocional dos envolvidos, contribuindo para a adesão ao tratamento e o bem-estar psicológico.

Sobre a atuação do psicólogo em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), quais as alternativas corretas:

- I) O psicólogo pode atuar na mediação da comunicação entre equipe médica e família.
 - II) A presença do psicólogo na UTI auxilia apenas os pacientes em estado consciente.
 - III) A atuação psicológica na UTI inclui o suporte emocional aos familiares dos pacientes.
 - IV) O atendimento psicológico na UTI tem como principal objetivo evitar a alta hospitalar precoce.
 - V) A escuta qualificada do psicólogo na UTI pode reduzir a ansiedade e o sofrimento psicológico dos pacientes.
- a) I, III e V
 - b) I, II e V
 - c) III e IV
 - d) III e V
 - e) I, II, III, IV e V

18. A psicologia hospitalar atua no acompanhamento de pacientes em cuidados paliativos, auxiliando no enfrentamento da terminalidade da vida e promovendo suporte emocional. O Código de Ética do Psicólogo destaca a importância do respeito à dignidade e à autonomia dos pacientes, garantindo um atendimento humanizado.

Considere as afirmações abaixo sobre a atuação do psicólogo em cuidados paliativos:

I. O psicólogo hospitalar deve promover suporte emocional aos pacientes e familiares, respeitando os valores e crenças individuais.

II. O Código de Ética do Psicólogo determina que a intervenção psicológica deve ser pautada no respeito à autonomia do paciente.

Sobre essas afirmações, assinale a alternativa correta:

- a) As duas afirmações são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- b) As duas afirmações são verdadeiras, mas a segunda não justifica a primeira.
- c) A primeira afirmação é verdadeira, e a segunda é falsa.
- d) A primeira afirmação é falsa, e a segunda é verdadeira.
- e) Ambas as afirmações são falsas.

19. Os cuidados paliativos são uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e de seus familiares. Eles englobam o controle da dor, suporte emocional e espiritual, além da comunicação adequada sobre o processo de terminalidade.

Qual das alternativas melhor define o objetivo dos cuidados paliativos?

Alternativas:

- a) Prolongar a vida do paciente a qualquer custo, utilizando todas as medidas disponíveis.
- b) Priorizar a cura da doença, independentemente do sofrimento do paciente.
- c) Oferecer suporte para melhorar a qualidade de vida do paciente e sua família, respeitando sua autonomia.
- d) Restringir a atuação médica apenas a medidas farmacológicas para alívio da dor.
- e) Encerrar imediatamente todas as intervenções médicas quando o paciente é diagnosticado como terminal.

20. A comunicação entre profissionais de saúde, pacientes e familiares em cuidados paliativos deve ser empática, clara e respeitosa. A forma como as informações sobre o estado clínico são transmitidas pode impactar significativamente o bem-estar emocional do paciente e seus entes queridos.

Com base no texto, qual é a principal preocupação ao comunicar um diagnóstico de terminalidade ao paciente e seus familiares?

- a) Garantir que o paciente e os familiares entendam que não há mais opções de tratamento.
- b) Evitar conversas sobre a condição do paciente para não gerar sofrimento desnecessário.
- c) Utilizar uma abordagem empática e transparente, respeitando os valores e desejos do paciente.
- d) Delegar exclusivamente à equipe médica a comunicação de más notícias, sem a presença de outros profissionais.
- e) Informar de forma objetiva e técnica, sem envolver questões emocionais.

21. O luto é um processo natural que ocorre após uma perda significativa, podendo envolver reações emocionais, cognitivas e comportamentais. Os profissionais de saúde devem estar preparados para oferecer suporte psicológico aos enlutados, ajudando-os a elaborar a perda de maneira saudável.

O processo de luto pode ser considerado saudável quando _____.

- a) a pessoa enlutada consegue expressar suas emoções e reorganizar sua vida gradualmente.
- b) a dor da perda é ignorada para que a pessoa siga sua vida normalmente.

- c) o sofrimento intenso persiste indefinidamente, sem apresentar melhora.
- d) o enlutado evita falar sobre a perda para não prolongar o sofrimento.
- e) há uma necessidade de intervenção psiquiátrica imediata para todos os enlutados.

22. A terminalidade da vida exige um cuidado integral, incluindo suporte emocional, espiritual e físico. O acompanhamento psicológico contribui para a aceitação da finitude e para a elaboração do luto, tanto para o paciente quanto para seus familiares.

Sobre o papel do psicólogo nos cuidados paliativos e na terminalidade da vida, quais as alternativas são verdadeiras:

- I) O psicólogo pode auxiliar na resignificação do sofrimento e na busca por sentido diante da morte.
- II) O acompanhamento psicológico é necessário apenas para pacientes, pois os familiares não necessitam desse suporte.
- III) A escuta qualificada e a comunicação empática são fundamentais na abordagem psicológica dos pacientes terminais.
- IV) O psicólogo deve impor estratégias de enfrentamento aos pacientes para evitar que expressem sofrimento.
- V) A atuação do psicólogo contribui para a humanização do processo de morrer.

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

23. Os princípios dos cuidados paliativos incluem o alívio da dor, a valorização da autonomia do paciente e o suporte multidisciplinar. Esses princípios garantem um atendimento humanizado e respeitoso à dignidade do indivíduo no fim da vida.

Considere as afirmações abaixo sobre cuidados paliativos:

- I. Os cuidados paliativos devem ser oferecidos desde o diagnóstico de uma doença grave, não apenas na fase terminal.
- II. A valorização da autonomia do paciente nos cuidados paliativos significa respeitar suas decisões sobre o próprio tratamento.

Sobre essas afirmações, assinale a alternativa correta:

- a) As duas afirmações são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- b) As duas afirmações são verdadeiras, mas a segunda não justifica a primeira.
- c) A primeira afirmação é verdadeira, e a segunda é falsa.
- d) A primeira afirmação é falsa, e a segunda é verdadeira.
- e) Ambas as afirmações são falsas.

24. A atuação do psicólogo hospitalar envolve a avaliação psicológica, diagnóstico e intervenção, considerando aspectos emocionais, cognitivos e comportamentais dos pacientes internados. No contexto hospitalar, a avaliação psicológica tem como objetivo compreender o impacto da hospitalização, elaborar estratégias de enfrentamento e contribuir para a humanização do cuidado. Sobre a avaliação psicológica no contexto hospitalar, assinale a alternativa correta:

- a) A avaliação psicológica no hospital tem como único objetivo a definição de diagnóstico psiquiátrico.
- b) O psicólogo hospitalar deve utilizar apenas instrumentos psicométricos padronizados para a avaliação psicológica.
- c) A avaliação psicológica pode incluir entrevistas, observação clínica e testes psicológicos, respeitando as demandas do paciente.
- d) A avaliação psicológica hospitalar deve ser realizada exclusivamente no momento da admissão do

paciente.

e) O psicólogo hospitalar não pode atuar na avaliação psicológica de pacientes em cuidados paliativos.

25. O psicólogo hospitalar atua em diferentes setores, como ambulatórios, enfermarias, unidades de terapia intensiva (UTIs) e pronto atendimento. Cada contexto exige abordagens específicas, considerando as condições de saúde do paciente, a dinâmica hospitalar e o suporte à equipe. Qual das alternativas melhor descreve a atuação do psicólogo na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)?

a) Prestar apoio psicológico apenas aos familiares, já que os pacientes geralmente estão sedados.

b) Focar exclusivamente no suporte à equipe multiprofissional, sem intervenção direta com o paciente.

c) Auxiliar na adaptação do paciente ao ambiente intensivo, no enfrentamento da hospitalização e na comunicação entre equipe, paciente e família.

d) Realizar intervenções voltadas apenas para a adesão ao tratamento, sem considerar fatores emocionais.

e) Aplicar exclusivamente testes psicológicos para avaliar o impacto emocional da internação.

26. O atendimento psicológico em pronto atendimento e emergências hospitalares exige estratégias que considerem a urgência da situação. Muitas vezes, os pacientes e familiares chegam em estado de sofrimento intenso, exigindo intervenções rápidas e eficazes para minimizar impactos emocionais imediatos.

Com base no texto, qual deve ser a principal estratégia do psicólogo ao atuar no pronto atendimento?

a) Realizar atendimentos prolongados, focados na psicoterapia tradicional.

b) Priorizar intervenções breves, focadas na estabilização emocional e na orientação sobre o contexto de urgência.

c) Direcionar todos os casos para acompanhamento psiquiátrico, sem realizar intervenções no hospital.

d) Atuar apenas com pacientes desacompanhados, pois a presença de familiares pode dificultar a intervenção.

e) Evitar abordagens diretas e aguardar que o paciente solicite atendimento psicológico.

27. O psicólogo que atua em ambulatórios hospitalares trabalha com pacientes que realizam tratamentos contínuos, como oncologia, nefrologia e doenças crônicas. A intervenção psicológica busca favorecer a adesão ao tratamento, reduzir o impacto emocional da condição e melhorar a qualidade de vida.

A atuação do psicólogo em ambulatórios hospitalares é essencial porque _____.

a) contribui para a adesão ao tratamento e para o suporte emocional dos pacientes.

b) reduz a necessidade de acompanhamento médico, tornando os atendimentos ambulatoriais desnecessários.

c) limita-se à aplicação de testes psicológicos, sem necessidade de intervenções diretas.

d) deve ser realizada apenas quando há indicação médica formal.

e) substitui o acompanhamento psiquiátrico em casos de transtornos psicológicos graves.

28. O psicólogo hospitalar atua em diferentes contextos, sendo necessário adequar suas intervenções conforme a demanda de cada setor. Em unidades de emergência, por exemplo, a abordagem psicológica deve ser breve e centrada na estabilização emocional. Já em internações

prolongadas, o suporte pode envolver acompanhamento contínuo e estratégias para enfrentamento da doença.

Considere as seguintes afirmações:

I. A atuação do psicólogo hospitalar deve ser flexível, adaptando-se ao contexto e às necessidades dos pacientes e familiares.

II. A abordagem psicológica em unidades de emergência deve priorizar intervenções rápidas e direcionadas à estabilização emocional.

Sobre essas afirmações, assinale a alternativa correta:

- a) As duas afirmações são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- b) As duas afirmações são verdadeiras, mas a segunda não justifica a primeira.
- c) A primeira afirmação é verdadeira, e a segunda é falsa.
- d) A primeira afirmação é falsa, e a segunda é verdadeira.
- e) Ambas as afirmações são falsas.

29. Pacientes com doenças crônicas enfrentam desafios emocionais e sociais que impactam sua qualidade de vida e adesão ao tratamento. A atuação do psicólogo nesse contexto envolve o acolhimento, a resignificação da doença e o suporte psicológico para o enfrentamento da condição. Qual é o principal objetivo da intervenção psicológica junto ao paciente com doença crônica?

- a) Eliminar os sentimentos negativos relacionados à doença.
- b) Proporcionar suporte emocional, ajudando o paciente a lidar com as mudanças impostas pela doença.
- c) Substituir a equipe médica na comunicação do diagnóstico ao paciente.
- d) Incentivar o afastamento do paciente de seu contexto social para evitar sofrimento.
- e) Evitar que o paciente manifeste emoções sobre a sua condição, minimizando a sobrecarga emocional da família.

30. A hospitalização pode gerar impacto psicológico tanto no paciente quanto em sua família. Crianças e adolescentes, por exemplo, vivenciam o afastamento da rotina escolar e social, o que pode levar a ansiedade e medo. O papel do psicólogo é minimizar esses impactos e promover a adaptação ao ambiente hospitalar.

Com base no texto, qual deve ser a principal estratégia do psicólogo ao atuar com crianças hospitalizadas?

- a) Evitar falar sobre a doença, para reduzir o impacto emocional da hospitalização
- b) Utilizar recursos lúdicos para facilitar a compreensão do tratamento e ajudar na adaptação ao hospital.
- c) Incentivar o isolamento da criança para evitar contato com outros pacientes.
- d) Priorizar apenas o suporte aos pais, pois a criança não tem maturidade para compreender a situação.
- e) Limitar o envolvimento da família no processo de hospitalização para evitar sofrimento.

31. O atendimento psicológico a familiares de pacientes hospitalizados é essencial para minimizar o sofrimento emocional e ajudar na compreensão do processo de adoecimento e recuperação. Muitas vezes, os familiares enfrentam dificuldades emocionais significativas ao lidar com a internação prolongada de um ente querido.

O suporte psicológico à família de um paciente hospitalizado é fundamental porque

- a) ajuda a reduzir a ansiedade e o estresse dos familiares diante do adoecimento.
- b) restringe a expressão de emoções negativas para evitar impacto no tratamento do paciente.
- c) tem como principal objetivo preparar os familiares exclusivamente para o luto.

- d) substitui a necessidade de acompanhamento psiquiátrico para os familiares.
- e) deve ser realizado apenas após a alta do paciente, para evitar interferências no tratamento.

32. Em cuidados paliativos, o foco do atendimento psicológico não é a cura, mas a qualidade de vida do paciente e o suporte à família. O psicólogo trabalha para minimizar o sofrimento emocional e facilitar a comunicação entre paciente, família e equipe de saúde.

Considere as seguintes afirmações:

I. O psicólogo que atua em cuidados paliativos deve focar no alívio do sofrimento emocional do paciente e no suporte à família.

II. A presença do psicólogo nos cuidados paliativos favorece a aceitação da finitude e melhora a comunicação entre os envolvidos no processo de terminalidade.

Sobre essas afirmações, assinale a alternativa correta:

- a) As duas afirmações são verdadeiras, e a segunda complementa a primeira.
- b) As duas afirmações são verdadeiras, mas a segunda não complementa a primeira.
- c) A primeira afirmação é verdadeira, e a segunda é falsa.
- d) A primeira afirmação é falsa, e a segunda é verdadeira.
- e) Ambas as afirmações são falsas.

33. A Psicologia Hospitalar no Brasil passou por diversas transformações desde sua inserção, consolidando-se como uma área essencial na assistência à saúde. Inicialmente, sua atuação estava restrita à avaliação psicológica e ao suporte emocional, mas com o tempo, expandiu-se para abordagens interdisciplinares, visando o bem-estar integral do paciente e sua família.

Sobre a evolução da Psicologia Hospitalar no Brasil, assinale a alternativa correta:

- a) A Psicologia Hospitalar sempre foi regulamentada pelo Conselho Federal de Psicologia desde sua criação.
- b) A atuação do psicólogo hospitalar limita-se à aplicação de testes psicológicos nos pacientes internados.
- c) A Psicologia Hospitalar surgiu com foco exclusivo em pacientes psiquiátricos e só depois se expandiu para outras áreas.
- d) A Psicologia Hospitalar se desenvolveu ao longo do tempo e hoje abrange intervenções interdisciplinares, considerando aspectos emocionais, sociais e éticos.
- e) O papel do psicólogo no hospital é apenas oferecer suporte ao paciente, sem interações com familiares e equipe de saúde.

34. A atuação do psicólogo em hospitais gerais envolve múltiplas frentes, incluindo o suporte ao paciente e sua família, a interconsulta com a equipe médica e a promoção da saúde mental. Seu papel vai além do acolhimento emocional, sendo fundamental na adaptação dos pacientes à hospitalização e ao tratamento.

Com base no texto, qual é um dos principais desafios da atuação do psicólogo em hospitais gerais?

- a) Convencer os médicos a seguirem exclusivamente as recomendações psicológicas no tratamento do paciente.
- b) Limitar sua atuação ao suporte individual, sem interação com a equipe multiprofissional.
- c) Adaptar suas intervenções à dinâmica hospitalar e integrar-se à equipe de saúde, promovendo suporte ao paciente, família e profissionais.
- d) Priorizar apenas pacientes com transtornos psiquiátricos, pois a hospitalização não afeta emocionalmente outras pessoas.
- e) Substituir o trabalho da equipe médica na tomada de decisões clínicas.

35. A inserção do psicólogo no ambiente hospitalar requer compreensão dos aspectos emocionais que envolvem o adoecimento e a hospitalização. O trabalho psicológico visa proporcionar acolhimento, reduzir a ansiedade e auxiliar na adesão ao tratamento.

O trabalho do psicólogo hospitalar é fundamental porque _____.

- a) contribui para a adaptação emocional do paciente ao contexto hospitalar.
- b) tem como principal objetivo convencer os pacientes a aceitarem todos os procedimentos médicos sem questionamento.
- c) restringe-se à elaboração de diagnósticos psicológicos sem envolvimento direto com o paciente.
- d) substitui a necessidade de acompanhamento psiquiátrico no ambiente hospitalar.
- e) deve ser realizado apenas em pacientes terminais, pois os demais não necessitam de suporte psicológico.

36. O hospital é um ambiente que pode gerar impactos psicológicos significativos, tanto nos pacientes quanto nos profissionais de saúde. O psicólogo hospitalar atua na mediação desses impactos, promovendo estratégias de enfrentamento e adaptação ao contexto hospitalar.

Considere as seguintes afirmações:

I. O psicólogo hospitalar pode contribuir para a saúde mental dos profissionais de saúde, auxiliando na prevenção do burnout.

II. O suporte psicológico aos profissionais de saúde em hospitais é secundário, pois eles já possuem formação para lidar com o sofrimento dos pacientes.

Sobre essas afirmações, assinale a alternativa correta:

- a) As duas afirmações são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- b) As duas afirmações são verdadeiras, mas a segunda não justifica a primeira.
- c) A primeira afirmação é verdadeira, e a segunda é falsa.
- d) A primeira afirmação é falsa, e a segunda é verdadeira.
- e) Ambas as afirmações são falsas.

37. A Psicologia Hospitalar se consolidou no Brasil como uma área fundamental no atendimento aos pacientes hospitalizados e suas famílias. Seu objetivo é compreender o impacto emocional da hospitalização e do adoecimento, promovendo suporte psicológico e favorecendo a adesão ao tratamento.

Qual das alternativas abaixo representa uma característica essencial da Psicologia Hospitalar?

- a) Tem um caráter unicamente curativo, voltado para o diagnóstico de transtornos mentais.
- b) Está restrita ao atendimento de pacientes terminais, sem atuação preventiva.
- c) Envolve intervenções individuais, sem participação na equipe interdisciplinar.
- d) Considera o impacto emocional da hospitalização e trabalha na promoção do bem-estar psicológico do paciente e seus familiares.
- e) Atua exclusivamente no suporte psicológico a médicos e enfermeiros, sem atender pacientes.

38. No contexto hospitalar, o psicólogo desempenha um papel essencial na adaptação do paciente ao tratamento médico. Isso pode incluir intervenções para manejo da ansiedade, orientação sobre a nova rotina hospitalar e suporte emocional em momentos críticos.

Qual das seguintes ações exemplifica uma atuação adequada do psicólogo hospitalar nesse contexto?

- a) Aplicar testes psicológicos apenas quando solicitados pela equipe médica.
- b) Restringir o atendimento apenas a pacientes diagnosticados com transtornos psiquiátricos.
- c) Auxiliar pacientes a lidarem emocionalmente com a hospitalização, promovendo estratégias de enfrentamento.
- d) Encaminhar todos os pacientes ao psiquiatra, sem considerar outras formas de intervenção

psicológica.

e) Apenas oferecer escuta passiva, sem interferir no bem-estar emocional dos pacientes.

39. A Psicologia Hospitalar evoluiu significativamente ao longo dos anos e, atualmente, compreende um conjunto de práticas voltadas para o atendimento psicológico em hospitais, com foco na humanização do cuidado e no suporte ao paciente.

A humanização no contexto hospitalar é importante porque _____.

a) reduz a angústia do paciente, favorecendo sua adesão ao tratamento e promovendo maior bem-estar.

b) elimina a necessidade de acompanhamento psicológico durante a internação.

c) restringe o papel da equipe multiprofissional, focando apenas no trabalho do psicólogo.

d) impede que o paciente expresse seus sentimentos em relação à hospitalização.

e) torna o psicólogo o único responsável pelo cuidado emocional do paciente, sem envolvimento da equipe médica.

40. A hospitalização pode gerar impacto emocional significativo nos pacientes, sendo comum o desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão durante o período de internação. A atuação do psicólogo hospitalar visa minimizar esses efeitos e contribuir para o bem-estar psicológico dos pacientes.

Considere as seguintes afirmações:

I. O psicólogo hospitalar pode atuar na redução do sofrimento emocional dos pacientes, auxiliando-os no enfrentamento do adoecimento.

II. O suporte psicológico durante a hospitalização é desnecessário, pois a equipe médica já é treinada para lidar com as reações emocionais dos pacientes.

Sobre essas afirmações, assinale a alternativa correta:

a) As duas afirmações são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.

b) As duas afirmações são verdadeiras, mas a segunda não justifica a primeira.

c) A primeira afirmação é verdadeira, e a segunda é falsa.

d) A primeira afirmação é falsa, e a segunda é verdadeira.

e) Ambas as afirmações são falsas.

PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO À ONCOLOGIA

PROVA GERAL 1

1. As Diretrizes para o Cuidado Oncológico no SUS estabelecem que a atenção integral ao paciente com câncer deve ser garantida por meio de uma rede de serviços que contemple...
 - a) Apenas hospitais de alta complexidade.
 - b) Ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.
 - c) Unicamente o tratamento cirúrgico e quimioterápico.
 - d) Apenas a atenção primária e secundária.
 - e) Ações focadas no rastreamento populacional.

2. Segundo a Lei nº 14.758/2023, qual o principal objetivo do Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer?
 - a) Oferecer transporte gratuito para pacientes em tratamento.
 - b) Garantir o acesso a medicamentos de alto custo.
 - c) Assegurar o acompanhamento do paciente em todas as fases do cuidado, desde o diagnóstico até os cuidados paliativos.
 - d) Promover eventos sociais para pacientes com câncer.
 - e) Financiar pesquisas sobre novas terapias oncológicas.

3. A regionalização da atenção oncológica no SUS visa...
 - a) Concentrar todos os recursos em grandes centros urbanos.
 - b) Distribuir os serviços de forma desigual, priorizando áreas com maior poder aquisitivo.
 - c) Organizar a oferta de serviços de forma hierarquizada e descentralizada, buscando a proximidade do paciente ao local de tratamento, respeitando as necessidades de cada região.
 - d) Transferir a responsabilidade do cuidado para os municípios.
 - e) Eliminar a necessidade de hospitais de referência.

4. São princípios que fundamentam as Diretrizes para o Cuidado Oncológico no SUS:
I - Universalidade do acesso.
II - Equidade na atenção.
III - Integralidade do cuidado.
IV - Priorização do atendimento em hospitais privados.
Qual(is) alternativa(s) está(ão) correta(s)?
 - a) Apenas I e II.
 - b) Apenas III e IV.
 - c) Apenas I, II e III.
 - d) Apenas I e IV.
 - e) Todas as alternativas.

5. Conforme a RDC 220/2018, a exigência de estudos clínicos para o registro de novos medicamentos oncológicos, visa?
 - a) Aumentar o lucro das indústrias farmacêuticas.
 - b) Garantir que os medicamentos sejam seguros e eficazes para a população.
 - c) Dificultar o acesso a novos tratamentos.
 - d) Favorecer a produção de medicamentos falsificados.
 - e) Limitar a atuação dos profissionais de saúde.

6. A Portaria nº 688/2023 estabelece diretrizes para a organização dos serviços de radioterapia no SUS, tem com o objetivo?
 - a) Aumentar o tempo de espera para o tratamento.
 - b) Garantir a segurança e a qualidade dos serviços, além de otimizar o uso dos recursos.
 - c) Restringir o acesso aos serviços de radioterapia.
 - d) Reduzir o número de equipamentos de radioterapia.
 - e) Transferir os serviços de radioterapia para o setor privado.

7. Qual o principal foco da Portaria nº 688/2023 em relação à segurança dos pacientes e profissionais nos serviços de radioterapia?
 - a) A segurança dos pacientes não é uma prioridade.
 - b) A segurança dos profissionais não é uma prioridade.
 - c) A proteção radiológica, a garantia da calibração dos equipamentos e o cumprimento dos protocolos de segurança.
 - d) A redução de custos com equipamentos de proteção.
 - e) A terceirização dos serviços de radioproteção.

8. A Portaria nº 688/2023 exige a implementação de programas de garantia da qualidade nos serviços de radioterapia. Isso significa o quê?
 - a) Os serviços devem apenas realizar auditorias externas.
 - b) Os serviços devem apenas seguir as recomendações dos fabricantes dos equipamentos.
 - c) Os serviços devem monitorar e avaliar continuamente os seus processos, buscando a melhoria contínua da qualidade e da segurança.
 - d) Os serviços não precisam se preocupar com a qualidade.
 - e) Os serviços devem focar apenas na quantidade de pacientes atendidos.

9. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem como objetivo geral?
 - a) Punir os profissionais de saúde que cometem erros.
 - b) Centralizar a gestão dos riscos assistenciais.
 - c) Contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.
 - d) Reduzir os custos da assistência à saúde.
 - e) Simplificar os protocolos de segurança.

10. O que significa a notificação de eventos adversos no contexto do PNSP?
 - a) É uma forma de punir os profissionais de saúde.
 - b) É uma forma de identificar falhas no sistema, analisar as causas dos eventos e implementar medidas preventivas para evitar que ocorram novamente.
 - c) É uma forma de expor os pacientes que sofrem danos.
 - d) É uma forma de acobertar os erros cometidos.
 - e) É um processo burocrático desnecessário.

11. São ações que contribuem para a segurança do paciente, conforme o PNSP:
 - I - Identificação correta do paciente.
 - II - Comunicação efetiva entre os profissionais de saúde.
 - III - Uso seguro de medicamentos.
 - IV - Cultura punitiva em relação a erros.

Qual(is) alternativa(s) está(ão) correta(s)?

- a) Apenas I e II.
- b) Apenas III e IV.
- c) Apenas I, II e III.
- d) Apenas I e IV.
- e) Todas as alternativas.

12. Os Protocolos de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde visam...

- a) Padronizar os procedimentos administrativos.
- b) Minimizar os riscos associados à assistência à saúde, através de ações baseadas em evidências.
- c) Aumentar a burocracia nos serviços de saúde.
- d) Transferir a responsabilidade pela segurança para os pacientes.
- e) Reduzir a autonomia dos profissionais de saúde.

13. A adesão aos protocolos de segurança do paciente é fundamental para a qualidade da assistência em oncologia.

PORQUE

A complexidade dos tratamentos oncológicos aumenta o risco de eventos adversos, e os protocolos oferecem ferramentas para prevenir esses eventos e garantir a segurança do paciente.

Assinale a alternativa correta:

- a) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, e a razão é uma justificativa correta da asserção.
- b) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, mas a razão não é uma justificativa correta da asserção.
- c) A asserção é uma proposição verdadeira, e a razão é uma proposição falsa.
- d) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição verdadeira.
- e) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição falsa.

14. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca transformar as práticas de saúde, valorizando...

- a) A hierarquia entre os profissionais.
- b) A padronização dos procedimentos.
- c) A dimensão subjetiva e social da experiência de doença e tratamento.
- d) A tecnologia em detrimento do contato humano.
- e) A medicalização excessiva.

15. A Política Nacional de Humanização é relevante para a assistência oncológica.

PORQUE

O tratamento do câncer é complexo e exige uma abordagem humanizada, que considere as necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais do paciente.

Assinale a alternativa correta:

- a) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, e a razão é uma justificativa correta da asserção.
- b) A asserção e a razão são proposições verdadeiras, mas a razão não é uma justificativa correta da asserção.
- c) A asserção é uma proposição verdadeira, e a razão é uma proposição falsa.

- d) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição verdadeira.
 - e) A asserção é uma proposição falsa, e a razão é uma proposição falsa.
16. A Rede de Atenção às Urgências (RAU) visa organizar o fluxo de atendimento aos pacientes em situações de urgência e emergência, garantindo...
- a) O acesso apenas aos serviços de alta complexidade.
 - b) O acesso apenas aos serviços privados.
 - c) O acesso universal, equânime e oportuno aos serviços de saúde.
 - d) O acesso apenas aos pacientes com plano de saúde.
 - e) A ausência de regulação do acesso.
17. Qual o componente da RAU responsável pelo atendimento pré-hospitalar móvel?
- a) Unidades de Pronto Atendimento (UPA).
 - b) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).
 - c) Hospitais de referência.
 - d) Atenção Básica.
 - e) Consultórios médicos.
18. O que significa a "regulação do acesso" aos serviços de urgência e emergência na RAU?
- a) Restringir o acesso aos serviços.
 - b) Direcionar o paciente para o serviço mais adequado às suas necessidades, garantindo o atendimento oportuno e a utilização eficiente dos recursos.
 - c) Transferir a responsabilidade do atendimento para o paciente.
 - d) Ignorar a gravidade do caso.
 - e) Aumentar o tempo de espera para o atendimento.
19. No contexto oncológico, a Rede de Atenção às Urgências e Emergências deve estar preparada para atender pacientes com...
- a) Apenas quadros clínicos leves.
 - b) Complicações agudas relacionadas ao tratamento, como neutropenia febril, compressão medular ou síndrome de lise tumoral.
 - c) Apenas doenças crônicas não relacionadas ao câncer.
 - d) Apenas traumas.
 - e) Apenas queixas de dor.
20. Qual o papel da Atenção Básica na Rede de Atenção às Urgências e Emergências em relação aos pacientes oncológicos?
- a) Realizar cirurgias de alta complexidade.
 - b) Oferecer quimioterapia e radioterapia.
 - c) Coordenar o cuidado, acompanhar os pacientes após a alta hospitalar e prevenir complicações.
 - d) Realizar exames de imagem para diagnóstico do câncer.
 - e) Prescrever medicamentos de alto custo.

PROVA 3 ESPECÍFICA – FISIOTERAPIA

1. O câncer é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo, com milhões de novos casos diagnosticados anualmente. A incidência dos diferentes tipos de câncer varia conforme fatores como exposição ambiental, hábitos de vida, predisposição genética e acesso a serviços de saúde. Considerando a epidemiologia do câncer e sua prevalência global, qual dos seguintes tipos de câncer é o mais comum na população mundial?

- a) Câncer de pele não melanoma
- b) Câncer de pâncreas
- c) Câncer de rim
- d) Câncer colorretal
- e) Câncer ósseo

2. O estadiamento do câncer é uma etapa fundamental no planejamento do tratamento oncológico, pois define a extensão da doença e auxilia na escolha das terapias mais adequadas. O sistema TNM (Tumor, Linfonodos, Metástases) é amplamente utilizado para classificar os estágios do câncer. Compreender os estágios do câncer é essencial para o prognóstico e a tomada de decisão clínica.

Em relação aos estágios do câncer, qual afirmação é correta?

- a) O estágio I indica um tumor que já se espalhou para órgãos distantes.
- b) O estágio II indica um tumor sem disseminação para linfonodos.
- c) O estágio IV representa uma neoplasia localizada, sem metástases.
- d) O estadiamento TNM avalia tumor primário, linfonodos e metástases.
- e) O estadiamento não influencia na escolha do tratamento oncológico.

3. O tratamento do câncer tem evoluído significativamente com o desenvolvimento de terapias mais específicas e eficazes. Entre as abordagens modernas, destacam-se as terapias-alvo, que atuam diretamente em moléculas ou vias específicas envolvidas no crescimento e na sobrevivência das células cancerígenas. Essas terapias oferecem maior precisão e, muitas vezes, menos efeitos colaterais em comparação aos tratamentos convencionais. Considerando o avanço das terapias-alvo no tratamento oncológico, qual das seguintes opções é um exemplo desse tipo de terapia?

- a) Cisplatina
- b) Trastuzumabe
- c) Dexametasona
- d) Metotrexato
- e) Carbamazepina

4. A mastectomia é um procedimento cirúrgico comum no tratamento do câncer de mama. A fisioterapia no pós-operatório desempenha um papel crucial na reabilitação, ajudando a restaurar a funcionalidade, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida da paciente. Considerando a importância da fisioterapia no pós-operatório de mastectomia, qual é o seu papel fundamental?

- a) Estimular a hipertrofia muscular do membro superior operado.
- b) Melhorar a amplitude de movimento do ombro e prevenir aderências.
- c) Evitar qualquer tipo de mobilização por pelo menos três meses.
- d) Substituir completamente o uso de analgésicos no controle da dor.
- e) Estimular deitar-se sobre o lado operado para estimular a região.

5. A amputação devido a um sarcoma é um procedimento que impacta significativamente a funcionalidade e a qualidade de vida do paciente. A fisioterapia desempenha um papel essencial na reabilitação pós-amputação, visando não apenas a recuperação física, mas também a adaptação psicológica e funcional. Nesse contexto, qual o principal objetivo da fisioterapia na reabilitação após uma amputação por sarcoma?

- a) Realizar curativos diariamente para melhorar a cicatrização da ferida durante a internação hospitalar.
- b) Iniciar a protetização no pós-operatório imediato de amputação para reestabelecer função.
- c) Promover higiene brônquica durante a internação hospitalar para expansão pulmonar.
- d) Evitar exercícios ativos no membro amputado até cicatrização completa da ferida.
- e) Melhorar a funcionalidade, a mobilidade, a força muscular e o equilíbrio.

6. O câncer de pulmão frequentemente requer intervenção cirúrgica, como a toracotomia, que pode comprometer a função respiratória do paciente. A fisioterapia respiratória no pós-operatório desempenha um papel essencial na prevenção de complicações pulmonares, como atelectasias, pneumonias e insuficiência respiratória. Nesse contexto, como a fisioterapia respiratória pode auxiliar pacientes com câncer de pulmão submetidos à cirurgia torácica?

- a) Aplicando mobilização passiva no leito para reduzir a dor pós-operatória e prevenir complicações musculoesqueléticas.
- b) Evitando qualquer tipo de esforço respiratório para não comprometer a cicatrização na região da toracotomia.
- c) Utilizando técnicas de recrutamento alveolar e pressão positiva para melhorar a função pulmonar no pós-operatório.
- d) Realizando mobilização precoce e incentivando exercícios respiratórios para prevenir complicações pulmonares.
- e) Indicando repouso relativo e o uso de oxigenoterapia para auxiliar na recuperação pulmonar.

7. O linfedema é uma condição frequente em pacientes oncológicos, especialmente após tratamentos como cirurgia ou radioterapia, que podem comprometer o sistema linfático. Essa complicação resulta

em inchaço, geralmente em membros superiores ou inferiores, e pode causar desconforto, limitação funcional e impacto na qualidade de vida. Compreender as causas do linfedema é essencial para o manejo adequado desses pacientes. O linfedema em pacientes oncológicos ocorre devido:

- a) Ao acúmulo de proteínas e líquido no interstício por comprometimento linfático.
- b) À retenção de líquidos causada por insuficiência renal crônica.
- c) À redução da produção de hemoglobina.
- d) À dilatação dos vasos arteriais após a cirurgia.
- e) Ao acúmulo de líquidos provenientes da função cardíaca insuficiente.

8. O manejo adequado do linfedema é essencial para reduzir o inchaço, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida do paciente. Qual é a principal técnica de fisioterapia para o manejo do linfedema?

- a) Crioterapia
- b) Drenagem linfática manual
- c) Ultrassom terapêutico
- d) Exercício de alta intensidade
- e) Imobilização

9. A dor oncológica é um sintoma comum em pacientes com câncer, podendo ser causada pelo próprio tumor, por tratamentos como quimioterapia e radioterapia, ou por procedimentos cirúrgicos. A estimulação elétrica transcutânea (TENS) é uma técnica não farmacológica frequentemente utilizada no manejo da dor, especialmente como adjuvante no controle de sintomas. Nesse contexto, a estimulação elétrica transcutânea (TENS) é usada no alívio da dor oncológica porque:

- a) Bloqueia os sinais dolorosos na medula espinhal.
- b) Reduz a resposta inflamatória de forma direta.
- c) Substitui completamente o uso de opioides.
- d) Atua apenas na dor crônica.
- e) Relaxa a musculatura.

10. Sobre a importância da fisioterapia na funcionalidade e no controle de sintomas em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, analise as afirmações:

- I. Para evitar a fadiga, os exercícios físicos devem ser evitados em todos os pacientes paliativos oncológicos.
- II. A fisioterapia pode reduzir a necessidade da terapia farmacológica ao utilizar técnicas não farmacológicas para o controle da dor.
- III. O tratamento fisioterapêutico deve considerar a individualidade do paciente e seus objetivos terapêuticos.

- IV. A fisioterapia respiratória contribui para a melhora da dispneia, promovendo maior conforto e recuperação total da capacidade funcional.

Assinale a alternativa que apresenta **APENAS** as afirmações corretas.

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

11. A Fisioterapia atua no controle da dor em pacientes oncológicos utilizando vários recursos como a eletroterapia, cinesioterapia e a massagem. Sobre os benefícios da fisioterapia no controle da dor, analise as afirmações:

- I. Reduz a necessidade de analgésicos por meio de técnicas não farmacológicas.
- II. Aumenta o nível de função e atividade, possibilitando a realização de exercícios físicos.
- III. O TENS é uma terapia não farmacológica para o controle da dor, não invasiva, de baixo custo e não possui nenhuma contraindicação.
- IV. No pós-operatório imediato não é recomendado a utilização de medidas não farmacológicas para o controle da dor.

Assinale a alternativa que apresenta **APENAS** as afirmações corretas.

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

12. A dor é um sintoma frequente em pacientes oncológicos, podendo ser causada pelo próprio tumor, por tratamentos como quimioterapia e radioterapia, ou por procedimentos cirúrgicos. A avaliação precisa da dor é fundamental para o manejo adequado e a melhoria da qualidade de vida desses pacientes. Para isso, escalas validadas são utilizadas, permitindo quantificar a intensidade da dor e monitorar a eficácia das intervenções terapêuticas. Qual escala é comumente usada para avaliar a dor em pacientes oncológicos?

- a) Escala de Berg
- b) Escala Visual Analógica (EVA)
- c) Teste de Caminhada de 6 Minutos
- d) Índice de Barthel
- e) Índice de Katz

13. A dor é um dos sintomas mais temidos por pacientes oncológicos e precisa ser considerada em sua integralidade. Presente em vários momentos do adoecimento, a dor oncológica é responsável, muitas vezes, por afetar as atividades funcionais do paciente, causando alterações no sono, sensação de fadiga, distúrbios de humor, depressão, ansiedade, isolamento social, entre outros. Sobre a abordagem para o controle da dor oncológica, analise as sentenças:

- I. A assistência multiprofissional deve garantir o cuidado integral em saúde e o alívio da dor do paciente com câncer, visando tratar a dor psíquica com terapia medicamentosa, para depois avaliar a necessidade de uma abordagem psicológica.
- II. Um controle mais acurado da dor pode ser algo extremamente complexo e desafiador para os profissionais de saúde que trabalham com pacientes oncológicos, porque ela é uma experiência singular, subjetiva e pessoal.
- III. A atuação da equipe, por meio de uma abordagem interdisciplinar, contribui e traz alívio para a dor por meio de intervenções farmacológicas exclusivamente.
- IV. É preciso considerar a manifestação e compreensão do sintoma doloroso sob a perspectiva das dimensões que constituem a dor: física, psíquica, social e espiritual, compondo a denominada “dor total”.

Assinale a alternativa que apresenta **APENAS** as afirmações corretas.

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

14. A dor total em pacientes oncológicos é um conceito criado por Cicely Saunders, que engloba não apenas a dimensão física da dor, mas também aspectos emocionais, sociais e _____, exigindo um modelo de assistência _____ para seu manejo adequado. Marque a alternativa que completa _____ corretamente _____ as lacunas:

- a) espirituais e biopsicossocial
- b) nutricionais e farmacológica
- c) ocupacionais e espiritual
- d) imunológicos e individual
- e) genéticos e não farmacológica

15. A fisioterapia respiratória é fundamental para pacientes oncológicos em cuidados paliativos, pois auxilia na _____, promovendo melhor qualidade de vida. Marque a alternativa que completa corretamente a lacuna:

- a) redução completa da necessidade de oxigenoterapia

- b) melhoria da função pulmonar e alívio da dispneia
- c) redução do metabolismo basal para diminuir o consumo de oxigênio
- d) substituição dos tratamentos médicos convencionais
- e) recuperação total da força muscular respiratória

16. Pacientes oncológicos em cuidados paliativos frequentemente apresentam dispneia, um sintoma que compromete significativamente sua qualidade de vida. Dentre as abordagens fisioterapêuticas para o manejo da dispneia, destaca-se:

- a) a realização de exercícios respiratórios, técnicas de desobstrução brônquica e aspiração nasotraqueal
- b) a restrição da mobilidade e o uso exclusivo de ventilação mecânica invasiva
- c) a interrupção dos exercícios respiratórios em qualquer estágio da doença
- d) a interrupção de exercícios ou técnicas e priorizar o uso de técnicas exclusivamente farmacológicas
- e) a realização de exercícios respiratórios, reeducação diafragmática e orientação postural

17. A ventilação não invasiva (VNI) apresenta benefícios comprovados em diversas condições clínicas, entretanto, os resultados em pacientes com câncer são controversos. Qual das alternativas abaixo descreve corretamente um critério de indicação para o uso de VNI?

- a) A VNI deve ser considerada como parte do tratamento fisioterapêutico padrão desde a admissão até a alta hospitalar.
- b) Pacientes com hipoventilação, mas que ainda respondem ao tratamento clínico, podem se beneficiar da VNI.
- c) A VNI é fortemente indicada aos pacientes com câncer avançado, inclusive com presença de rebaixamento do nível de consciência.
- d) O uso da VNI deve ser iniciado estritamente em ambiente domiciliar para evitar complicações hospitalares.
- e) A VNI deve ser aplicada em pacientes com suporte ventilatório invasivo previamente estabelecido.

18. Durante uma sessão de fisioterapia respiratória, um paciente oncológico relata piora da dispneia e fadiga intensa. Qual deve ser a conduta mais adequada?

- a) Administrar broncodilatador com VNI e manter a intensidade dos exercícios.
- b) Manter a intensidade dos exercícios para estimular a adaptação do paciente.
- c) Ajustar a intensidade dos exercícios e avaliar a necessidade de suporte ventilatório.
- d) Suspender permanentemente a fisioterapia respiratória.
- e) Aumentar a administração de oxigênio sem critérios clínicos.

19. O tratamento quimioterápico, embora essencial no combate ao câncer, pode causar uma série de efeitos colaterais, incluindo complicações neurológicas. Essas complicações podem impactar significativamente a qualidade de vida do paciente, sendo importante reconhecê-las precocemente para

um manejo adequado. Dentre as possíveis complicações, qual é particularmente comum em pacientes submetidos à quimioterapia:

- a) Neuropatia periférica
- b) Síndrome do túnel do carpo
- c) Paralisia de Bell
- d) Esclerose lateral amiotrófica
- e) Neuropatia diabética

20. A neuropatia periférica é uma complicação comum em pacientes oncológicos, especialmente durante o tratamento quimioterápico. No manejo dessa condição, qual abordagem fisioterapêutica é mais indicada?

- a) Uso de tala imobilizadora
- b) Exercícios proprioceptivos e de equilíbrio
- c) Restrição completa da mobilidade
- d) Crioterapia local contínua
- e) Exercícios respiratórios

21. A avaliação funcional de pacientes oncológicos é essencial para determinar a capacidade física, a independência e a qualidade de vida desses indivíduos. Dentre os instrumentos disponíveis, qual é o mais utilizado para essa finalidade?

- a) Escala de Glasgow
- b) Índice de Apgar
- c) Teste de Romberg
- d) Escala de Karnofsky
- e) Teste de caminhada de seis minutos

22. A prevenção de complicações deve estar presente em todas as fases do câncer: no diagnóstico; no tratamento, onde engloba quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia ou cirurgia; no ressurgimento da doença e nos cuidados paliativos. Sobre a atuação do fisioterapeuta na prevenção de complicações oncológicas, analise as sentenças:

- I. É de extrema importância iniciar um programa fisioterapêutico precocemente, quando ainda não há complicações, a fim de evitar limitações articulares e musculares, dor, alterações respiratórias ou hormonais e/ou edemas.
- II. A intervenção fisioterapêutica pode ser medida pelo grau de independência alcançado pelos pacientes, proporcionando o alívio da dor, diminuindo os riscos de infecção,

aumentando a mobilidade global e reduzindo a necessidade de medicamentos como analgésicos.

- III. Durante o período de internação o enfoque deve ser a fisioterapia respiratória, com técnicas desobstrutivas e reeducação diafragmática, prevenindo, minimizando e tratando complicações respiratórias independente do tipo de câncer.
- IV. A atuação do fisioterapeuta vai além da reabilitação física, abrangendo, também, o atendimento psicológico do paciente e seus familiares.

Assinale a alternativa que apresenta **APENAS** as afirmações corretas.

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

23. O apoio emocional é um aspecto fundamental no cuidado de pacientes oncológicos, e a fisioterapia pode contribuir significativamente para esse objetivo. Assinale a alternativa que indica de como a fisioterapia pode atuar no apoio emocional ao paciente oncológico?

- a) Por meio da promoção de autonomia e bem-estar físico.
- b) Limitando a interação do paciente com familiares.
- c) Proibindo a realização de atividades físicas adaptadas.
- d) Reduzindo a comunicação interdisciplinar.
- e) Permitindo que os familiares e os profissionais de saúde tomem todas as decisões por ele.

24. A fadiga é um sintoma comum em pacientes oncológicos, podendo ser exacerbada durante a realização de exercícios respiratórios. Diante de um paciente que refere fadiga intensa durante essas atividades, como o fisioterapeuta deve proceder?

- a) Aumentar a suplementação de oxigênio independente da saturação do paciente.
- b) Suspender imediatamente todas as atividades físicas.
- c) Prescrever exercícios aeróbicos de alta intensidade para compensar a fadiga.
- d) Ajustar a intensidade dos exercícios e incluir períodos de descanso entre as séries.
- e) Indicar suporte ventilatório invasivo para reduzir o trabalho respiratório.

25. A prescrição de exercícios respiratórios para pacientes oncológicos deve ser individualizada, considerando as particularidades de cada caso. Quais são os principais fatores que devem ser considerados ao prescrever esses exercícios?

- a) Aplicar os exercícios respiratórios somente se a saturação de oxigênio medida antes do exercício estiver abaixo de 95%.
- b) Idade do paciente e preferências de tipos de exercícios para a definição da intensidade dos exercícios.
- c) Estágio da doença, capacidade funcional e tolerância do paciente ao esforço.
- d) Aplicação padronizada de exercícios respiratórios para todos os pacientes, sem ajustes individuais.
- e) Restrição da prática de exercícios em pacientes em cuidados paliativos.

26. A eletrotermofototerapia é uma abordagem terapêutica que pode ser utilizada no tratamento de pacientes oncológicos, mas sua aplicação requer cuidados específicos. A respeito dessa técnica, assinale a alternativa correta:

- a) Modalidades como laserterapia e eletroterapia podem auxiliar na recuperação funcional, mas não no alívio da dor oncológica.
- b) A eletrotermofototerapia pode ser aplicada indiscriminadamente em qualquer paciente oncológico, sem necessidade de avaliação prévia.
- c) O uso de eletrotermofototerapia é indicado para todos os pacientes oncológicos, pois melhora a qualidade de vida.
- d) A aplicação deve ser feita com cautela e sob indicação adequada, considerando o estágio da doença e a condição do paciente.
- e) A eletrotermofototerapia não possui qualquer embasamento científico que justifique seu uso na oncologia.

27. No contexto hospitalar, a atuação da fisioterapia em oncologia tem como principal objetivo _____, contribuindo para a melhora da qualidade de vida de pacientes oncológicos. Marque a alternativa que completa corretamente a lacuna:

- a) prevenir e promover analgesia por meio do uso exclusivo de recursos eletrotermofototerapêuticos.
- b) prevenir e reduzir complicações e limitações causadas pela doença e pelo tratamento.
- c) substituir o uso de fármacos no controle da dor e na recuperação do paciente.
- d) restringir a mobilização ativa para evitar a fadiga e o desconforto do paciente.
- e) focar estritamente nas estratégias de reabilitação pós-alta hospitalar.

28. No contexto ético da fisioterapia oncológica, é fundamental:

- a) Respeitar a autonomia e os desejos do paciente.
- b) Decidir o tratamento sem considerar a opinião do paciente.
- c) Manter informações médicas ocultas dos familiares.
- d) Priorizar sempre o tratamento invasivo.
- e) Deixar que a família decida o tratamento do paciente.

29. Segundo o Código de Ética da Fisioterapia, o profissional deve:

- a) Atuar com responsabilidade, respeitando os limites da profissão.
- b) Omitir informações sobre o diagnóstico do paciente.
- c) Priorizar sempre o tratamento experimental.
- d) Evitar a colaboração interdisciplinar.
- e) Divulgar exames e quadro clínico para todos os profissionais.

30. Os princípios bioéticos são fundamentais para levar dignidade nos cuidados aos pacientes oncológicos, analise as afirmações abaixo:

- I. O princípio da não-maleficência implica que todas as decisões dos profissionais de saúde devem priorizar o bem-estar do paciente, sem o consentimento do paciente.
- II. O princípio da autonomia garante que o paciente tem o direito de decidir sobre seu tratamento, desde que esteja devidamente informado.
- III. O princípio da justiça assegura que todos os pacientes recebam tratamento igualitário, independentemente de sua condição socioeconômica.
- IV. A beneficência estabelece que os profissionais de saúde devem evitar causar danos ao paciente, considerando sempre a relação risco-benefício.

Assinale a alternativa que apresenta **APENAS** as afirmações corretas.

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

31. Em relação à comunicação de más notícias no contexto oncológico, analise as afirmativas:

- I. A verdade sobre a doença e tratamento deve ser dita ao paciente de maneira objetiva, sem considerar seus aspectos emocionais.
- II. O sigilo profissional deve ser quebrado para informar a família sobre o estado de saúde do paciente, independentemente da autorização do mesmo.
- III. A abordagem humanizada na comunicação melhora o acolhimento e a adaptação do paciente ao tratamento, respeitando sua dignidade e bem-estar.
- IV. A comunicação entre equipe e paciente e seus familiares deve ser transparente, sempre adaptada à capacidade emocional do paciente e sua família.

Assinale a alternativa que apresenta **APENAS** as afirmações corretas.

- a) I e II

- b) II e III
- c) III e IV
- d) I e III
- e) II e IV

32. Sobre a bioética no atendimento ao paciente oncológico hospitalizado, assinale a alternativa correta:

- a) A autonomia do paciente deve ser respeitada, desde que as suas escolhas correspondam às expectativas da equipe de saúde.
- b) A tomada de decisão compartilhada envolve o médico, o paciente e sua família.
- c) A humanização da assistência oncológica inclui acolhimento, escuta ativa e respeito às crenças do paciente.
- d) O sigilo profissional não pode ser quebrado mesmo que a equipe de saúde julgar necessário, pois depende do consentimento do paciente.
- e) A equipe não deve realizar os procedimentos com o paciente quando a intervenção lhe causar dor.

33. Sobre os desafios bioéticos na assistência ao paciente oncológico, analise as afirmações:

- I. O sigilo profissional deve ser mantido mesmo diante da solicitação de familiares próximos, mesmo quando o paciente solicitar informações.
- II. A humanização do cuidado inclui aspectos como empatia, respeito à dignidade e comunicação eficaz.
- III. A bioética não tem influência na decisão sobre tratamentos experimentais, pois se baseia apenas em princípios científicos.
- V. O acesso igualitário ao tratamento oncológico é um dos desafios bioéticos no Brasil, devido às desigualdades socioeconômicas.

Assinale a alternativa que apresenta **APENAS** as afirmações corretas.

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

34. Nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos, a Fisioterapia atua para promover conforto e funcionalidade do paciente. Nesse contexto, a fisioterapia proporciona melhor qualidade de vida por meio de estratégias que incluem _____. Marque a alternativa que completa corretamente a lacuna:

- a) a prescrição de um programa de exercícios de baixa intensidade independentemente do quadro clínico do paciente.
- b) o uso de técnicas para alívio de sintomas, melhora da mobilidade e suporte respiratório.
- c) evitar intervenção fisioterapêutica quando estiver em prescrição medicamentosa para dor.
- d) a imobilização prolongada do paciente para evitar desconforto durante a progressão da doença.
- e) exercícios de alta intensidade para melhorar a fadiga.

35. Sobre a atuação da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos oncológicos e o papel do fisioterapeuta, analise as sentenças:

- I. A fisioterapia, integrada à equipe multidisciplinar, contribui para a assistência integral ao paciente em cuidados paliativos.
- II. O fisioterapeuta atua sem necessidade de interações com outros profissionais da saúde.
- III. A comunicação entre os membros da equipe multidisciplinar permite um planejamento terapêutico mais eficaz e humanizado.
- IV. A Fisioterapia nos cuidados paliativos tem como objetivo principal a recuperação funcional completa do paciente.

Assinale a alternativa que apresenta **APENAS** as afirmações corretas.

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

36. O fisioterapeuta que atua em cuidados paliativos deve considerar as necessidades individuais do paciente, priorizando _____ para proporcionar conforto e bem-estar. Marque a alternativa que completa corretamente a lacuna:

- a) a adaptação dos exercícios e o respeito às limitações físicas
- b) a aplicação de técnicas padronizadas, independentemente do quadro clínico do paciente
- c) a reabilitação funcional intensiva, mesmo contra a vontade do paciente
- d) o treinamento rigoroso para recuperação total da capacidade física
- e) deambulação e exercícios ativos para todos os pacientes

37. A atuação da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos é fundamental para garantir assistência integral ao paciente oncológico. No que tange à Fisioterapia, a abordagem deve estar alinhada ao propósito de _____. Marque a alternativa que completa corretamente a lacuna:

- a) respeitar a autonomia do paciente e adaptar as condutas terapêuticas de acordo com as suas necessidades individuais
- b) padronizar os protocolos de reabilitação motora, sem considerar sintomas ou preferências do paciente
- c) priorizar a reabilitação intensiva para a recuperação completa da capacidade funcional
- d) substituir a necessidade de suporte psicológico por meio de técnicas fisioterapêuticas
- e) padronizar as técnicas fisioterapêuticas para todos os pacientes oncológicos

38. A equipe multidisciplinar é composta por profissionais que atuam no controle dos sintomas do corpo, da mente, do espírito e do social, e são essenciais para o diagnóstico, tratamento, acompanhamento do paciente e acolhimento de seus familiares. Sobre a atuação do fisioterapeuta junto à equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos oncológicos, analise as sentenças:

I. O fisioterapeuta deve atuar isoladamente, a interação com outros profissionais da saúde se dará de acordo com a gravidade do quadro paciente.

II. A fisioterapia, integrada à equipe multidisciplinar, contribui ativamente nos cuidados paliativos aos pacientes e familiares.

III. A Fisioterapia atua com a equipe multidisciplinar propondo a recuperação completa do paciente em cuidados paliativos.

IV. A comunicação efetiva entre os membros da equipe multidisciplinar permite um planejamento terapêutico mais eficaz e humanizado.

Assinale a alternativa que apresenta **APENAS** as afirmações corretas.

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

39. Sobre os benefícios da fisioterapia nos cuidados paliativos oncológicos, analise as afirmações:

I. Intervenções fisioterapêuticas auxiliam na recuperação total e independência funcional do paciente.

II. As intervenções fisioterapêuticas devem ser suspensas quando o paciente entrar em cuidados paliativos exclusivos, por não haver mais benefícios terapêuticos.

III. A reabilitação paliativa tem a finalidade de promover conforto e funcionalidade, respeitando os limites individuais do paciente.

IV. A fisioterapia pode atuar na prevenção de complicações secundárias, como contraturas musculares e trombose venosa profunda.

Assinale a alternativa que apresenta **APENAS** as afirmações corretas.

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

40. As disfunções motoras em pacientes oncológicos podem ser decorrentes tanto do tumor primário quanto dos tratamentos oncológicos. Sobre déficits motores em pacientes oncológicos, é correto afirmar:

- a) A fraqueza muscular nesses pacientes deve ser tratada com exercícios de alta intensidade para garantir aumento da força muscular.
- b) A neuropatia periférica induzida por quimioterapia (NPIQ) é reversível sempre após a suspensão da quimioterapia.
- c) O equilíbrio e marcha em pacientes oncológicos não sofrem interferência do tratamento quimioterápico.
- d) Estratégias de estimulação sensorial podem auxiliar na melhora da marcha de pacientes com neuropatia periférica.
- e) A hidroterapia não deve ser recomendada como recurso para reabilitação do equilíbrio e marcha.