

CONHECIMENTOS GERAIS

01. De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa CORRETA:
- As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
 - A vigilância nutricional e a orientação alimentar estão incluídas no campo de atuação do SUS.
 - Por receberem atendimento especial do SUS, as populações indígenas não poderão participar de organismos colegiados, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.
 - O SUS não poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
02. Em seu artigo, Amélia Cohn (2009) nos convida a pensar criticamente sobre a experiência dos 20 anos do SUS e da Reforma Sanitária Brasileira. Sobre as análises feitas por esta autora marque a alternativa CORRETA:
- É extremamente frequente na área, a criação de novos conceitos, alguns deles bastante coerentes, indo ao encontro de todo o ideário da Reforma Sanitária e aos preceitos constitucionais da saúde e do SUS, como, por exemplo, o conceito de SUS dependente.
 - Verifica-se uma tendência a se tomar como antagônicos conceitos com conteúdos similares, tais como: (i) universalização: como expansão de oferta; (ii) acesso e acessibilidade: ambos como oferta de serviços; (iii) acesso: também confundido como cobertura e oferta de serviços; (iv) gestão: como gerência de serviços, enquanto o Acesso se refere ao conteúdo da gerência e a Gerência, à dimensão administrativa propriamente dita; (v) controle social e participação social: sem diferenciar controle da sociedade e promoção e fortalecimento de novos espaços públicos para a criação de novos sujeitos sociais.
 - A partir da década de 90, e mais acentuadamente nos anos recentes, verifica-se um deslocamento na produção, acadêmica e não acadêmica, das grandes questões envolvidas na proposta original da Reforma Sanitária – democracia, papel do Estado, dimensões estruturais do processo saúde/doença, projeto nacional de nação – para estudos de caráter pragmático e tecnicista.
 - Há evidência de que a Reforma Sanitária nos tempos atuais comparece na agenda pública fundamentalmente às custas de uma reafirmação desses conceitos anteriormente tão preñhes de conteúdo emancipatório.
03. A respeito dos marcos político-administrativos das políticas de saúde pública no Brasil assinale V para verdadeiro e F para falso. Em seguida, marque a alternativa CORRETA:
- Os Institutos de Aposentadorias e Pensões são fortalecidos na década de 1940 com a criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP).
 - A Lei Elói Chaves, promulgada em 1923, cria as Caixas de Aposentadorias e Pensões.
 - O modelo médico-assistencial-privatista teve início a partir da década de 1950 e vigorou até o final dos anos 1980.
 - A Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975, oficializa a dicotomia no setor saúde: ao Ministério da Saúde, passam a caber as ações coletivas; enquanto que ao Ministério da Previdência e Assistência Social, as ações de caráter individual.
- F V V F
 - F V V V
 - V F F V
 - V V V F
04. Avalie as sentenças abaixo sobre os determinantes sociais da saúde e, em seguida, marque a alternativa CORRETA:
- Enfrentar as iniquidades em saúde envolve ações não apenas no sistema de atenção à saúde, com mudanças nos modelos assistenciais e ampliação da autonomia dos sujeitos, mas também intervenções socioeconômicas, ambientais e culturais por meio de políticas públicas intersetoriais.
 - Países com grandes iniquidades de renda e escassos níveis de coesão social são os que menos investem em redes de apoio social. Esses aspectos, no entanto, ainda são pouco estudados por que não estão contemplados no modelo de determinantes sociais da saúde proposto por Dahlgren e Whitehead.
 - Os resultados para o bem estar da humanidade são cada vez mais fruto de decisões políticas incidentes sobre os determinantes sociais da saúde.

() Para que as intervenções nos diversos níveis do modelo de Dahlgren e Whitehead sejam viáveis, efetivas e sustentáveis, devem estar fundamentadas nos pilares básicos da intersectorialidade, da participação social e das evidências científicas.

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

05. Avalie as sentenças abaixo sobre a história dos determinantes sociais da saúde e, em seguida, marque a alternativa CORRETA:

- () O advento da microbiologia deu origem à chamada revolução pasteuriana, que ampliou consideravelmente o conhecimento sobre os processos biológicos da saúde-doença, valorizando também o pensamento social em saúde.
- () A compreensão da determinação social da saúde e da doença é posterior à medicina científica ou medicina experimental.
- () O Brasil aderiu, em meados dos anos 2000, ao movimento global em torno dos determinantes sociais da saúde, desencadeado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o que foi considerado como um ato significativo e inserido na tradição do sanitarismo brasileiro.
- () Na história da determinação social da saúde, no século XX, destacam-se o relatório Lalonde, de 1974; a declaração de Alma-Ata, de 1978 e, no Brasil, a VIII Conferência Nacional de Saúde, de 1986.

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

06. A Promoção da Saúde é um termo que foi assim denominado, no início do século XX e na ocasião da Conferência de Ottawa, em 1986, foi conceituada como: "processo de capacitação dos indivíduos e coletividades para identificar os fatores e condições determinantes da saúde e exercer controle sobre eles, de modo a garantir a melhoria das condições de vida e saúde da população". Sobre os princípios da Promoção da Saúde é CORRETO afirmar:

- a) A equidade é um princípio do Sistema Único de Saúde e não está relacionada aos princípios da Promoção da Saúde.
- b) Ações de Promoção de Saúde devem se pautar por uma concepção holística de saúde voltada para multicausalidade do processo saúde doença.
- c) A intersectorialidade como princípio da Promoção de Saúde está implementada no Brasil graças à superação da lógica setorial, fragmentada e desarticulada do modelo administrativo tradicional.
- d) A participação social como princípio da promoção da saúde cria mecanismos que estimulam às práticas clientelistas e paternalistas no SUS.

07. A Promoção da Saúde apresenta campos de ação, que estão relacionados abaixo. Assinale a alternativa que contém todos os campos de ação da Promoção da Saúde:

- a) Criação de espaços saudáveis que apoiem a Promoção da Saúde; desenvolvimento de habilidades pessoais; reorientação dos serviços de saúde.
- b) Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; reforço de ação comunitária; desenvolvimento de habilidades pessoais; a reorientação dos serviços de saúde.
- c) Elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis; reforço da ação comunitária; criação de espaços saudáveis que apoiem a Promoção da Saúde; desenvolvimento de habilidades pessoais; a reorientação dos serviços de saúde.
- d) Reforço da ação comunitária; criação de espaços saudáveis que apoiem a promoção da saúde; desenvolvimento de habilidades pessoais; a reorientação dos serviços de saúde.

08. Considerando o esquema de inserção da vigilância no Sistema Nacional de Saúde apresentado por Waldman (2009), assinale a alternativa CORRETA:

- a) Um dos subsistemas é o de informações para a agilização das ações de controle, que atua nos níveis locais dos sistemas de saúde e tem por objetivo agilizar o processo de identificação e controle de eventos adversos à saúde.

- b) Tentando sistematizar as diferentes experiências desenvolvidas nas últimas décadas e utilizando o enfoque sistêmico, podemos dizer que a vigilância de um específico evento adverso à saúde é composta pelo menos por três subsistemas elementares.
- c) O subsistema de inteligência epidemiológica é especializado e tem como objetivo elaborar a luz do conhecimento científico e com fundamento na análise rotineira dos dados, relativos ao comportamento das doenças na comunidade, as normas dos programas de controle de eventos adversos à saúde.
- d) O subsistema dos serviços de saúde tem como objetivos coletar, organizar, analisar, interpretar e disseminar os dados.
09. Waldman (2009) indica um elenco de funções consideradas essenciais e próprias à saúde pública, cuja implementação é indispensável ao seu bom desempenho. Marque a alternativa que elenca essas funções:
- a) Vigilância epidemiológica, controle social, regulação e fiscalização sanitária.
- b) Vigilância sanitária, controle de zoonoses e regulação.
- c) Vigilância epidemiológica, regulação e fiscalização sanitária.
- d) Vigilância em saúde, regulação e vigilância sanitária.
10. A Estratégia Saúde da Família (ESF) nasceu em 1994 e tem mostrado, ao longo de seus 22 anos, uma série de avanços nos mais diversos aspectos relacionados à saúde coletiva. Dados do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde podem comprovar estes avanços. Em julho de 1998, 739 municípios brasileiros possuíam a ESF, com estimativa de cobertura de 4,4% da população, equivalendo aproximadamente 7.023.844 habitantes. Por sua vez, em outubro de 2016, temos uma outra realidade: 5.409 municípios com ESF, cobertura de 64,32%, aproximadamente 124.773.082 habitantes. Sobre os principais conceitos relacionados ao Sistema Único de Saúde e a Estratégia Saúde da Família, leia as assertivas abaixo e marque a única alternativa INCORRETA:
- a) A ESF é um modelo de atenção primária, operacionalizado mediante estratégias/ações preventivas, promocionais, de recuperação, reabilitação e cuidados paliativos das equipes de saúde da família.
- b) A equipe de saúde da família é composta essencialmente de um grupo interdisciplinar de profissionais envolvidos na cadeia da assistência integral e primária à saúde. Alguns desses profissionais podem, aqui, ser exemplificados como: médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- c) A Comunidade representa a esfera sociocultural, delimitada essencialmente por contiguidade geográfica e primariamente definida por aspectos semelhantes da organização da vida dos indivíduos e dependência comum dos mesmos equipamentos sociais e governamentais.
- d) A Unidade Familiar é compreendida como a célula biológica e social dentro da qual o comportamento reprodutivo, os padrões de socialização, o desenvolvimento emocional e as relações com a comunidade são determinados. Logo, deve representar uma definição restrita de pessoas associadas a uma residência comum e levar em consideração apenas a composição demográfica dos membros da família.
11. Existe uma clara dicotomia entre o modelo clássico e hegemônico anterior à implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) e o modelo proposto e atuante da ESF brasileira. Marque a única alternativa que NÃO corresponde ao modelo da ESF:
- a) Serviços de saúde concentrados nos centros urbanos dos municípios.
- b) Funcionamento dos serviços baseado na organização da demanda e no acolhimento dos problemas da população adscrita.
- c) Planejamento e programação com base em dados epidemiológicos e priorizando as famílias ou grupos com maior risco de adoecer e morrer.
- d) Hierarquização da rede de atendimento, ou seja, garantindo níveis de atenção primária, secundária e terciária, articulados entre si.
12. Em relação ao financiamento dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) marque a alternativa CORRETA:
- I. O valor do incentivo federal para custeio de cada NASF dependerá da sua categoria (NASF 1 ou NASF 2).
- II. Os valores dos incentivos financeiros para os NASF que já estão implantados serão transferidos a cada mês, tendo como base o número de NASF cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
- III. O registro de procedimentos referentes à produção de serviços realizada pelos profissionais cadastrados nos NASF deverá ser realizado no sistema indicado pelo Ministério da Saúde, mas não gerará créditos financeiros.

- a) Apenas I está correta.
b) I e II estão corretas.
c) I, II e III estão corretas.
d) Nenhuma das afirmativas está correta.
13. A Política Nacional de Humanização apresenta princípios, diretrizes e dispositivos. Suas diretrizes expressam o método da inclusão no sentido de valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde. Partindo desses pressupostos, assinale a alternativa CORRETA no que se refere à Clínica Ampliada:
- a) Um profissional médico prescrevendo um remédio ou solicitando um exame para comprovar ou não a hipótese do paciente ter uma determinada doença.
b) O diagnóstico é suficiente para definir todo o tratamento para um usuário.
c) O serviço de saúde se concentra no problema genético do usuário e em toda a tecnologia que ele dispõe para diagnóstico e tratamento.
d) As pessoas não se limitam às expressões das doenças de que são portadoras, sua história e a situação social são elementos importantes.
14. A Clínica Ampliada é uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização que implica:
- a) Buscar outros conhecimentos em diferentes setores, envolvendo o sujeito e seu contexto social.
b) Um compromisso radical com o sujeito doente visto de modo generalizado.
c) Buscar ajuda em um setor específico, ao que se denomina intersetorialidade.
d) Destacar o conhecimento dos profissionais de saúde e das tecnologias por eles empregadas.
15. De acordo com a portaria GM/MS nº 1996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, são consideradas atribuições da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no âmbito da Educação Permanente em Saúde:
- I. Elaborar e pactuar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde.
II. Apoiar e cooperar tecnicamente com os Colegiados de Gestão Regional e Estadual para a construção dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde da sua área de abrangência.
III. Pactuar os critérios para a distribuição, a alocação e o fluxo dos recursos financeiros no âmbito estadual.
IV. Homologar os Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde.
- a) Apenas as alternativas I, III e IV estão corretas.
b) Apenas as alternativas II e IV estão corretas.
c) Apenas as alternativas I e II e III estão corretas.
d) As alternativas I e IV estão erradas.
16. Ceccim e Feuerwercker (2004) refletem sobre a integralidade da atenção à saúde e as políticas públicas de educação e de saúde. Sobre este assunto assinale a alternativa CORRETA:
- a) A crítica acerca do projeto hegemônico de formação nas profissões de saúde vem se acumulando nos últimos meses, sobretudo com a discussão da PEC 55.
b) No debate sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais, as profissões da área de saúde pouco tem se mobilizado para transformação do ensino de futuros profissionais.
c) Não há consenso entre teóricos e críticos da educação profissional em relação ao fato de ser hegemonicamente, biologicista, medicalizante e focada na realização de procedimentos.
d) A perspectiva tradicional do ensino na educação superior desconhece as estratégias didático-pedagógicas ou modos de ensinar problematizadores, construtivistas ou com participação ativa dos estudantes.
17. Um grupo de docentes, responsável pela construção do currículo de um programa de Residência da Escola de Saúde Pública do Ceará, segundo o Regimento Escolar vigente, deve pautar-se nas seguintes metodologias ativas de aprendizagem:
- a) Problem Based Learning (PBL) e Aprendizagem Significativa e Reflexiva (ASR).
b) Aprendizagem Baseada em Equipes e Metodologia da Problematização.
c) Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e Metodologia da Problematização.
d) Aprendizagem Significativa e Reflexiva (ASR) e Aprendizagem Baseada em Times (TBL).

18. Um grupo de professores é responsável pela elaboração de um curso de especialização da Escola de Saúde Pública do Ceará. Tomando como base as premissas e diretrizes gerais expressas no Regimento Escolar vigente, o programa educacional a ser elaborado deve ser:
- Centrado no estudante, baseado em conteúdos e estruturado em disciplinas.
 - Centrado no professor, baseado em competências e baseado em problemas.
 - Baseado em conteúdos, centrado no professor e baseado nas necessidades da comunidade.
 - Orientado e baseado na comunidade, centrado no estudante e baseado no contexto.
19. Levando-se em consideração as estratégias de reorientação das políticas de saúde, a partir das perspectivas da educação popular, é CORRETO afirmar que:
- A Educação Popular é o único projeto pedagógico a valorizar a diversidade e heterogeneidade dos grupos sociais, a intercomunicação entre diferentes atores, o compromisso com as classes subalternas, as iniciativas dos educandos e o diálogo entre o saber popular e o saber científico.
 - Com o processo de democratização da sociedade brasileira, não houve espaço para que a participação popular pudesse também ocorrer nas grandes instituições.
 - Grande parte das experiências de Educação Popular em Saúde está hoje voltada para a superação do fosso cultural existente entre os serviços de saúde, as organizações não-governamentais, o saber médico e mesmo as entidades representativas dos movimentos sociais, de um lado, e, de outro, a dinâmica de adoecimento e de cura do mundo popular.
 - Dedica-se à supressão dos canais de interação cultural e negociações (cartilhas, jornais, assembleias, reuniões, cursos, visitas etc.) entre os diversos grupos populares e os diversos tipos de profissionais e instituições.
20. No tocante a construção e manutenção de uma política de educação popular para o SUS é CORRETO afirmar que:
- É no cotidiano das práticas de saúde que o cidadão é desconsiderado, pelo autoritarismo e pela prepotência do modelo biomédico tradicional que, ao invés de questionar, tem reforçado as estruturas geradoras de doença presentes na forma como a vida hoje se organiza.
 - A atuação de muitos profissionais e movimentos orientados pela Educação Popular não tem avançado muito na desconstrução do autoritarismo dos doutores, do desprezo ao saber e à iniciativa dos doentes e familiares, da imposição de soluções técnicas para problemas sociais globais e da propaganda política embutida na forma como o modelo biomédico vem sendo implementado.
 - Sem a participação ativa dos usuários e seus movimentos na discussão de cada conduta ali implementada, os novos serviços expandidos conseguirão se tornar um espaço de redefinição da vida social e individual em direção a uma saúde integral.
 - Apesar de o princípio da participação comunitária ser amplamente aceito, não há enormes resistências de setores progressistas do Movimento Sanitário, com a utilização da Educação Popular como instrumento de gestão das políticas de saúde.
21. Sobre participação e democracia, Escorel e Moreira (2008) afirmam:
- Apesar de estarem profundamente interligadas, o aperfeiçoamento e ampliação de uma independe da universalização da outra.
 - A “democracia participativa”, constitui-se a principal forma de participação do estado liberal (que reconhece e garante alguns direitos civis e políticos).
 - O reconhecimento e ampliação de instâncias de democracia participativa podem trazer conflitos sobre a legitimidade das instâncias de democracia representativa.
 - A orientação das políticas sociais para a promoção da justiça social pode consolidar as instâncias participativas e efetivar os direitos de cidadania.
- Apenas as alternativas I e II e III estão corretas.
 - Apenas as alternativas II, III e IV estão corretas.
 - Apenas as alternativas I e II estão corretas.
 - Apenas as alternativas III e IV estão corretas.
22. De acordo com Escorel e Moreira (2008), é CORRETO afirmar sobre a participação da população no setor Saúde:
- Se inicia no final da década de oitenta com a instituição do SUS.
 - A Lei nº 8.080/90, que regulamenta o SUS, teve os artigos que tratavam da participação da comunidade e do financiamento vetados por Fernando Collor de Melo.

- III. A Lei nº 8.142/90, regulamenta a participação social no SUS por meio de duas instâncias obrigatórias: as conferências e os conselhos municipais, estaduais e nacional.
- IV. A Lei nº 8.142/90, regulamenta a participação social no SUS por meio de três instâncias obrigatórias: as conferências, os conselhos e as comissões intergestoras, bipartite e tripartite.
- V. 75% dos municípios brasileiros possuem conselhos municipais de saúde com aproximadamente 70.000 conselheiros o que os torna uma das mais importantes redes de instância participativa do país.
- a) Apenas as alternativas II e III estão corretas.
- b) Apenas as alternativas I e II e III estão corretas.
- c) Apenas as alternativas I e III e V estão corretas.
- d) Apenas as alternativas II e III e V estão corretas.
23. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e a criação de instâncias colegiadas, sobre as quais apresentamos as seguintes afirmativas. Marque a única alternativa CORRETA:
- a) A Conferência de Saúde (CS) reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Legislativo ou, extraordinariamente, por esta (CS) ou pelo Conselho de Saúde.
- b) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- c) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e consultivo, órgão colegiado composto por representantes do governo, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- d) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação na Conferência Nacional de Saúde.
24. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), de acordo com a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, serão alocados como:
- I. Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- II. Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Presidente da República.
- III. Investimentos previstos no Plano Quadrienal do Ministério da Saúde.
- IV. Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
- Analise os itens acima e marque a alternativa CORRETA:
- a) Apenas os itens I, III e IV estão corretos.
- b) Apenas os itens I e IV estão corretos.
- c) Apenas os itens II, III e IV estão corretos.
- d) Todos os itens estão corretos.
25. Em relação à estrutura operacional das Redes de Atenção a Saúde (RASs), é CORRETO afirmar que:
- a) A atenção primária a saúde é o nível de menor complexidade e primeiro contato do usuário nas RASs, devendo, inclusive, ser capaz de resolver 70% dos problemas de saúde da população.
- b) Ponto de atenção é um estabelecimento de saúde, como um hospital, que é o ponto de maior complexidade da RAS.
- c) As RASs são formadas pela atenção primária à saúde, que é o centro de comunicação, pelos pontos de atenção secundária e terciária, além dos sistemas de apoio, logísticos e de governança.
- d) Os centros de especialidades médicas são focados no cuidado multiprofissional, configurando-se como pontos de atenção secundária nas RASs.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Marque (V) para verdadeiro ou (F) para falso e em seguida a alternativa que contenha a sequência CORRETA considerando os fatores associados ao desenvolvimento motor dos recém-nascidos prematuros:

- () A prematuridade é conhecida como um importante fator de risco para distúrbios no desenvolvimento motor.
- () O nascimento prematuro promove uma interrupção no desenvolvimento de eventos cerebrais importantes como a sinaptogênese e a mielinização.
- () O uso de alguns métodos assistenciais prolongados como a oxigenoterapia e a ventilação mecânica não favorecem lesões neurológicas.
- () A exposição constante à estimulação excessiva em crianças neurofisiologicamente imaturas pode desencadear alterações neuropsicomotoras.

Indique a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

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

27. Quanto à imaturidade do Sistema Nervoso Central no recém-nascido prematuro, marque a alternativa INCORRETA:

- a) As influências negativas do meio externo conferem maior vulnerabilidade ao cérebro do prematuro num período crítico para o desenvolvimento do seu sistema nervoso, tornando-o mais susceptível aos problemas do desenvolvimento.
- b) O diagnóstico precoce dos distúrbios do desenvolvimento torna-se fundamental, pois possibilita a antecipação das ações de intervenção, podendo reduzir os riscos de sequelas.
- c) A intensa neuroplasticidade dos primeiros meses pode favorecer lesões neurológicas, provocando alterações transitórias ou duradouras.
- d) A avaliação apresenta-se como um desafio, não só devido às rápidas modificações do desenvolvimento, mas também às influências das intervenções terapêuticas no comportamento do bebê.

28. Analise as afirmativas a seguir considerando o desenvolvimento motor do recém-nascido prematuro:

- I. A realização de cuidados individualizados baseado nas respostas comportamentais do recém-nascido, associado a terapêutica, favorece o desenvolvimento.
- II. A hipóxia/asfixia perinatal pode causar sequelas neuropsicomotoras importantes como a paralisia cerebral.
- III. O estresse oxidativo pode contribuir para a hipomielinização difusa encontrada na lesão da matriz branca periventricular, à qual está associada à lesão neurológica.

Estão CORRETAS as afirmativas:

- a) Todas as afirmativas.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.

29. Sobre o Test of Infant Motor Performance (TIMP), é INCORRETO afirmar que:

- a) Os itens da Escala de Observação são registrados através da observação direta da criança, num período de 3 a 5 minutos, durante sua movimentação espontânea com manuseio mínimo.
- b) Utilizado para avaliação de recém-nascidos prematuros internados em Unidade Neonatal, sendo capaz de identificar riscos para atrasos no desenvolvimento motor a longo prazo.
- c) O TIMP é composto por 42 itens, divididos em duas subescalas: a Escala de Observação e a Escala de Resposta.
- d) A Escala de Resposta é composta por 29 itens com até seis níveis hierárquicos de dificuldade.

30. De acordo com o Ministério da Saúde (2011), o neonato, mesmo o pré-termo extremo, possui plena capacidade anatômica e funcional de detectar e transmitir as informações sobre a presença e qualidade do estímulo doloroso a partir do ponto de estimulação até o cérebro. Um conjunto de fatores, os quais estão listados abaixo, faz com que o recém-nascido seja sensível às sensações dolorosas. Marque a alternativa INCORRETA:
- a) As vias descendentes inibitórias dos sinais dolorosos a partir da periferia não estão desenvolvidas.
 - b) Os limiares dos reflexos espinhais frente aos estímulos mecânicos da pele são menores.
 - c) A produção de endorfinas não está completamente funcional.
 - d) Os controles inibitórios interneurais e os neurotransmissores estimulatórios na medula espinhal são pouco desenvolvidos. As células nervosas na periferia estão relacionadas à maiores superfícies de pele (maiores campos receptivos).
31. Sabe-se que diversos fatores podem estar implicados na subestimação da dor no neonato. Sabendo disso, marque a alternativa INCORRETA:
- a) Respostas aumentadas e muitas vezes inconsistentes dificultando a interpretação de seus sinais.
 - b) Dificuldade na avaliação da dor e conhecimentos incompletos sobre métodos e medicamentos para sua redução.
 - c) Ausência de respostas em algumas situações de dor, dando a impressão de resistência à dor.
 - d) Influência do contexto cultural das sociedades ocidentais que valorizam quem suporta a dor e o sofrimento.
32. O alojamento conjunto (AC) tem sido cada vez mais difundido pelo mundo devido às inúmeras vantagens que oferece para a mãe, para a criança, para a família e para a própria instituição. Diante deste contexto, no que se refere às vantagens do alojamento conjunto, marque (V) para verdadeiro ou (F) para falso e em seguida a alternativa que contenha a sequência CORRETA:
- () Humanização do atendimento do binômio mãe-filho e sua família.
 - () Maior envolvimento dos pais e/ou de outras pessoas significativas no futuro cuidado com a criança.
 - () Promoção do aleitamento materno.
 - () Troca de experiências com outras mães quando compartilham o mesmo quarto, em especial com mães mais experientes que também estão cuidando dos seus filhos.
 - () Diminuição do risco de infecção hospitalar.
- a) V V V V V
 - b) V V V V F
 - c) V F V F V
 - d) V F V F F
33. O acolhimento é um dos princípios assistenciais da linha de cuidado perinatal. Com relação ao acolhimento marque a alternativa INCORRETA:
- a) Todo recém-nascido (RN) e gestante com intercorrências e/ou em trabalho de parto devem ter prioridade no atendimento.
 - b) Deve ser avaliada a necessidade de realização de algum tratamento, internação e/ou transferência responsável para serviço de maior complexidade, quando necessário.
 - c) A peregrinação de gestantes e de mães com seus recém-nascidos (RN) em busca de assistência não é infrequente.
 - d) Acolher o recém-nascido (RN) e a gestante e responder de forma qualificada é um compromisso dos hospitais de maior complexidade para a prevenção da morbidade e de mortes infantis evitáveis.

34. A vigilância à saúde do recém-nascido (RN) inicia antes mesmo do parto com a atenção à mulher e gestantes. Nesse contexto, o acompanhamento pré-natal com assistência qualificada e humanizada e integração com a atenção de saúde de média e alta complexidade, quando necessário, constitui uma rede articulada de assistência para responder às necessidades da gestante e do RN. Diante do exposto, marque a alternativa CORRETA que apresenta as ações que devem ser realizadas para uma assistência qualificada:
- Captação precoce e busca ativa para início do acompanhamento pré-natal; Identificação da gestação de alto risco e referenciamento para atenção primária; Busca ativa da gestante que não comparece às consultas pré-natais; Visita domiciliar durante toda a gestação.
 - Captação precoce e busca ativa para início do acompanhamento pré-natal; Identificação da gestação de alto risco e referenciamento para atenção especializada; Busca ativa da gestante que não comparece às consultas pré-natais; Visita domiciliar no último mês de gestação.
 - Garantia de transporte pré e inter-hospitalar quando necessário; Garantia de acesso a leitos de alto risco; Busca ativa da gestante que não comparece às consultas pré-natais; Visita domiciliar no último trimestre da gestação.
 - Identificação da gestação de alto risco e referenciamento para atenção especializada; Garantia de transporte pré e inter-hospitalar quando necessário; Visita domiciliar no último trimestre de gestação.
35. Após a finalização dos procedimentos de sala de parto, a mãe, junto com o recém-nascido (RN), devem ir para um local dentro da maternidade que permita a eles ficar juntos até a alta hospitalar, trata-se do alojamento conjunto. Diante do explicitado marque a alternativa CORRETA no que se refere às atribuições da equipe de saúde no alojamento conjunto:
- Orientar as mães para que não amamentem outros RN que não os seus (amamentação cruzada).
 - Fornecer ao RN outro alimento ou bebida, além do leite materno, ao perceber que o RN não está conseguindo mamar.
 - Realizar visitas semanais, esclarecendo, orientando e dando segurança à mãe quanto ao estado de saúde de seu filho.
 - Encorajar o aleitamento materno nos horários conforme prescrição médica.
36. A ocorrência de infecção hospitalar no recém-nascido (RN) depende do seu grau de imunidade, da virulência do micro-organismo e do inóculo do patógeno que lhe é imposto. Neste sentido, marque a alternativa CORRETA no que se refere aos fatores de risco para Infecção Hospitalar próprios dos RN:
- Defesa imunológica diminuída (quanto mais prematuro for o RN, mais imatura é sua imunidade humoral e mais desenvolvida sua imunidade celular).
 - Defesa imunológica diminuída (quanto mais prematuro for o RN, mais imatura é sua imunidade celular e mais desenvolvida sua imunidade humoral).
 - Peso ao nascer (quanto menor for o peso, maior é o risco de infecção hospitalar. Estima-se que a cada 200g a menos de peso de nascimento, o risco de infecção hospitalar aumenta 9%).
 - Alteração da microbiota bacteriana (durante a internação, os RN são colonizados por bactérias do ambiente hospitalar, muitas vezes resistentes aos antibióticos e com maior virulência).
37. De acordo com as definições do Ministério da Saúde (MS) sobre aleitamento materno correlacione as colunas abaixo e marque a sequência CORRETA:
- Aleitamento Materno Exclusivo.
 - Aleitamento Materno predominante.
 - Aleitamento Materno.
 - Aleitamento Materno complementado.

- () Quando a criança recebe, além do leite materno, alimentos complementares, que são alimentos sólidos ou semissólidos que complementam o leite materno. Nesta categoria a criança pode estar recebendo, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.
 - () Quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de estar recebendo ou não outros alimentos.
 - () Quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.
 - () Quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.
- a) 2, 1, 4, 3
b) 4, 2, 3, 1
c) 4, 3, 2, 1
d) 3, 2, 4, 1
38. O leite materno é fundamental para crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, além de favorecer o vínculo mãe e recém-nascido. Com base na temática do leite materno assinale a alternativa CORRETA:
- a) A cor do leite varia ao longo de uma mamada e também com a dieta da mãe. O leite do início da mamada (leite anterior) tem aspecto semelhante ao da água de coco, devido a seu alto teor de água; é muito rico em anticorpos. O leite do meio da mamada tem uma coloração branca opaca, conferida pela caseína. E o leite do final da mamada, o chamado leite posterior, é mais amarelado, em virtude da maior concentração de betacaroteno.
 - b) O leite humano possui numerosos fatores imunológicos que protegem a criança contra infecções. Entre eles, os anticorpos IgE ocupam lugar de destaque, atuando contra micro-organismos presentes nas superfícies mucosas. Eles são um reflexo dos antígenos entéricos e respiratórios da mãe, proporcionando, desta maneira, proteção à criança contra os agentes infecciosos mais prevalentes no meio em que ela vive.
 - c) A cor do leite varia ao longo de uma mamada e também com a dieta da mãe. O leite do início da mamada (leite anterior) tem aspecto amarelado. O leite do meio da mamada tem uma coloração branca opaca conferida pela caseína. E o leite do final da mamada, o chamado leite posterior, tem uma coloração semelhante ao da água de coco.
 - d) A cor do leite varia ao longo de uma mamada e também com a dieta da mãe. O leite do início da mamada (leite anterior) tem aspecto semelhante ao da água de coco, devido a seu alto teor de água; é muito rico em anticorpos. O leite do meio da mamada tem uma coloração amarelada. E o leite do final da mamada, o chamado leite posterior, apresenta uma coloração branca opaca, conferida pela caseína.
39. De acordo com a Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012, as Unidades de Terapia Intensiva Neonatal são serviços hospitalares voltados para o atendimento de recém-nascidos graves ou com risco de morte, assim são considerados:
- () Recém-nascidos de qualquer idade gestacional que necessitem de ventilação mecânica ou em fase aguda de insuficiência respiratória com FiO₂ (fração inspirada de oxigênio) maior que 30%.
 - () Recém-nascidos menores de 30 semanas de idade gestacional ou com peso de nascimento igual ou menor de 1.000 gramas.
 - () Recém-nascidos que necessitem de cirurgias de grande porte ou pós-operatório imediato de cirurgias de pequeno e médio porte.
 - () Recém-nascidos que necessitem de nutrição enteral.

Marque (V) para verdadeiro ou (F) para falso e em seguida a alternativa que contenha a sequência CORRETA:

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

40. Dentre os requisitos de Humanização mencionados pela Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012, as Unidades de Terapia Intensiva Neonatal deverão cumprir algumas condições. Marque a alternativa CORRETA que contempla esses requisitos:

- a) Controle de ruído; Climatização; Iluminação natural, para as novas unidades; Garantia de livre acesso ao pai e permanência da mãe; Garantia de visitas programadas dos familiares e de informações da evolução dos pacientes aos familiares, pela equipe médica, no mínimo, uma vez ao dia.
- b) Controle de ruído e iluminação; Climatização; Iluminação natural, para as novas unidades; Garantia de livre acesso a mãe e ao pai e permanência da mãe ou pai; Garantia de visitas programadas dos familiares e de informações da evolução dos pacientes aos familiares, pela equipe médica, no mínimo, uma vez ao dia.
- c) Controle de ruído e iluminação; Ventilação e iluminação natural, para as novas unidades; Garantia de livre acesso a mãe e ao pai e permanência da mãe ou pai; Garantia de visitas programadas dos familiares e de informações da evolução dos pacientes aos familiares, pela equipe médica, no mínimo, duas vezes ao dia.
- d) Controle de ruído e iluminação; Ventilação e iluminação natural, para as novas unidades; Garantia de livre acesso a mãe e ao pai e permanência da mãe; Garantia de visitas programadas dos familiares e de informações da evolução dos pacientes aos familiares, pela equipe médica, no mínimo, uma vez ao dia.

41. No que se refere aos objetivos da atenção integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave marque (V) para verdadeiro ou (F) para falso e em seguida a alternativa que contenha a sequência CORRETA:

- () Organizar a Atenção à Saúde da Criança para que garanta acesso, integralidade, acolhimento e resolubilidade.
- () Priorizar ações que visem a redução da morbimortalidade perinatal e neonatal e que possibilitem o desenvolvimento saudável do recém-nascido e sua integração na família e sociedade.
- () Garantir acesso aos diferentes níveis da assistência neonatal, por meio da melhoria da organização do acesso aos serviços e ampliação da oferta de leitos em unidades obstétricas.
- () Induzir a formação e qualificação de recursos humanos para a atenção ao recém-nascido, que deverá ultrapassar exclusivamente a preocupação técnica/tecnológica, incorporando os referenciais conceituais e organizacionais do SUS.
- () Induzir a implantação de mecanismos de regulação, fiscalização, controle e avaliação da assistência prestada aos recém-nascidos graves, não graves ou potencialmente graves no SUS.

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

42. De acordo com a Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012, pelo Art. 6º as Unidades Neonatais são divididas de acordo com as necessidades do cuidado. Diante do exposto marque a alternativa CORRETA:

- a) Pode ser dividido em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).
- b) Divide-se em Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

- c) Unidade neonatal é compreendida apenas por Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
 - d) Divide-se em Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN) e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).
43. De acordo com a Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012, marque a alternativa CORRETA no que se refere ao Serviço de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa):
- a) As UCINCa são serviços em unidades hospitalares cuja infra-estrutura física e material permita acolher mãe e filho para prática do método Canguru, para repouso e permanência no mesmo ambiente durante 12 (doze) horas por dia, até a alta hospitalar.
 - b) As UCINCa são serviços em unidades hospitalares cuja infra-estrutura física e material permita acolher mãe e filho para prática do método Canguru, para repouso e permanência no mesmo ambiente durante, no mínimo, 12 (doze) horas por dia, até a alta hospitalar.
 - c) As UCINCa serão responsáveis pelo cuidado de recém-nascidos com peso superior a 1.250g, clinicamente estável, em nutrição enteral plena, cujas mães manifestem o desejo de participar e tenham disponibilidade de tempo.
 - d) As UCINCa serão responsáveis pelo cuidado de recém-nascidos com peso superior a 1.000g, clinicamente estável, em nutrição enteral plena, cujas mães manifestem o desejo de participar e tenham disponibilidade de tempo.
44. De acordo com o artigo intitulado “A relação mãe-bebê na situação de prematuridade extrema: possibilidades de intervenção da equipe multiprofissional”, a prematuridade está permeada pela urgência e envolve um trauma tanto para a mãe, quanto para o bebê. Num primeiro momento mãe e bebê estão submetidos a uma série de restrições em função da imaturidade e instabilidade do bebê, o que dificulta o contato. Há uma interrupção abrupta que instaura muitos conflitos com os quais a mãe terá que lidar. De acordo a temática da prematuridade, marque a alternativa INCORRETA.
- a) É uma separação que se impõe logo ao nascimento.
 - b) A mãe se vê tendo que compartilhar seu bebê com os muitos profissionais que o rodeiam e que detêm um saber em relação à sobrevivência de seu filho.
 - c) Apresenta-se à mãe um bebê que, mesmo em virtude de sua imaturidade e precariedade de suas condições gerais, ainda consegue responder a seus apelos de contato.
 - d) A prematuridade traz riscos ao recém-nascido e à mãe.
45. Sobre o processo de internação do recém-nascido na Unidade Neonatal marque a alternativa INCORRETA:
- a) O parto prematuro está permeado pela urgência e envolve um trauma tanto para a mãe, quanto para o bebê.
 - b) A dimensão subjetiva terá que ser sempre contemplada pela equipe para que a relação mãe-bebê possa se constituir e o bebê possa se recuperar e desenvolver.
 - c) A equipe deverá favorecer a criação de espaços para discussão e entendimento dos pais sobre a situação de internação do seu bebê.
 - d) Num primeiro momento mãe e bebê apresentam possibilidade de contato o que promove a formação do vínculo.
46. GOMES (2004) discorre sobre a relação mãe-bebê na situação de prematuridade extrema. Diante disto, analise as afirmativas e marque a alternativa INCORRETA:
- a) Na UTI todos os cuidados em relação ao bebê são precisos e perfeitos, não respeitando seus ritmos, instaurando uma descontinuidade tanto no tempo quanto no que se refere às pessoas.

- b) No início da vida, quando o bebê ainda está em estado grave, questionamentos em relação à amamentação são encarados pela equipe como naturais e compreensíveis, pois percebem que esta é uma forma de aproximação da mãe.
 - c) Na situação de prematuridade extrema, o bebê se apresenta em condições precárias de sobrevivência, os pais são colocados como espectadores da situação.
 - d) A mãe não consegue se colocar como fonte de vida para o seu bebê e terá que enfrentar vários entraves para estabelecer um contato com ele.
47. Analise as afirmativas a seguir sobre a abordagem da dor em recém-nascidos e marque a alternativa INCORRETA:
- a) Recomenda-se o uso de instrumentos validados para avaliação da dor de crianças, especialmente, as criticamente doentes.
 - b) Os instrumentos unidimensionais são utilizados para quantificar a presença ou ausência da dor e têm sido usados frequentemente em hospitais para se obter informações rápidas.
 - c) Os instrumentos multidimensionais são empregados para avaliar componentes sensoriais, afetivos e avaliativos que estão refletidos na linguagem usada para descrever a experiência dolorosa.
 - d) Dentre as escalas de dor para crianças e recém-nascidos as mais estudadas são o Sistema de Codificação da Atividade Facial (SCAFN), a Escala de Sedação COMFORT e o Perfil de Dor do Prematuro (PIPP).
48. Dentre as escalas multidimensionais de avaliação da dor qual possui aplicação para dor aguda e prolongada?
- a) CRIES
 - b) NIPS
 - c) IBCS
 - d) COMFORT
49. Analise as afirmativas a seguir em relação à avaliação da dor:
- I. A avaliação da dor é necessariamente indireta estando relacionada a respostas comportamentais e fisiológicas.
 - II. Uma avaliação adequada sem o acompanhamento de tratamento rigoroso não trará benefícios ao paciente.
 - III. Um desafio para o uso dos métodos comportamentais é diferenciar o desconforto e a agitação de outras causas que não sejam dor.
 - IV. A utilização de métodos comportamentais pode levar os profissionais de saúde a superestimar a dor.
- Estão CORRETAS apenas as afirmativas:
- a) I, II e III
 - b) I, II, III e IV
 - c) II e III
 - d) II, III e IV

50. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando as escala de dor as suas características:

- I. Escala de Sedação COMFORT
- II. Escala Perfil de Dor do Prematuro (PIPP)
- III. Escala para Avaliação da Dor Pós-Operatória do Recém-Nascido (CRIES)
- IV. Sistema de Codificação da Atividade Facial Neonatal (NFCS)

- () É a mais indicada pro recém-nascido pré-termo por levar em consideração as alterações inerentes a esse grupo de pacientes. Nesta escala a pontuação varia de 0-21 pontos, escores menores ou iguais a seis indicam ausência de dor ou dor mínima.
- () Utilizada em recém-nascidos submetidos à ventilação mecânica para avaliar o grau de sedação, onde valores entre 8-16 indicam sedação excessiva, 17-26 sedação adequada e 27-40 sedação insuficiente.
- () É composta por oito expressões, as quais variam da expressão sem dor até dor intensa, alcançando pontuação máxima de oito pontos e considerando dor a pontuação maior ou igual a três.
- () A escala deve ser aplicada a cada duas horas nas primeiras 24 horas após o procedimento doloroso e depois a cada cinco horas por pelo menos 48 horas. Se a pontuação for igual ou maior que cinco deve ser administrada medicação para alívio da dor.

Marque a alternativa com a sequência CORRETA:

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