

**HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
e suas Filiais, que compõem o chamado
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO:**

Hospital Fêmeina
Hospital Cristo Redentor
Hospital Criança Conceição
Unidade de Pronto Atendimento Zona Norte Moacyr Scliar
Unidade de Saúde Santíssima Trindade
Unidade de Saúde Parque dos Maias
Unidade de Saúde Nossa Senhora Aparecida
Unidade de Saúde Jardim Leopoldina
Unidade de Saúde Floresta
Unidade de Saúde Divina Providencia
Unidade de Saúde Costa e Silva
Unidade de Saúde COINMA
Unidade de Saúde Barão de Bagé
Centro de Educação Tecnol. e Pesquisa em Saúde - CETPS
Centro de Atenção Psicossocial I - Infantil
Unidade de Saúde SESC
Centro de Atenção Psicossocial II - Adulto
Unidade de Saúde Conceição
Unidade de Saúde Jardim Itú
Centro de Atenção Psicossocial III - Álcool e Drogas

**RIS – RESIDENCIA INTEGRADA EM SAÚDE – 2017
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA**

**AVISO Nº 09 – RESPOSTAS AOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS SOBRE O GABARITO
PRELIMINAR DAS PROVAS OBJETIVAS - **RETIFICADO****

A Empresa Hospital Nossa Senhora da Conceição S. A. (Matriz) e suas Filiais que compõem o chamado Grupo Hospitalar Conceição - GHC, torna público, por este Aviso, o que segue:

**1. DAS RESPOSTAS AOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS SOBRE O GABARITO PRELIMINAR
DAS PROVAS OBJETIVAS.**

Conhecimentos Gerais

Políticas Públicas

Questão 03 – Gabarito mantido

De acordo com a Lei nº 8.080/90, que pode ser consultada (com suas alterações): a assertiva I está correta, ou seja “É permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde no caso de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos, além de outros casos previstos nesta mesma Lei.”

Questão 07 – Gabarito mantido

De acordo com a bibliografia citada: As diferenças entre o modelo de seguro social aplicado à Previdência Social e o modelo assistencial são conhecidos (Fleury, 1997). No “modelo assistencial” as ações, de caráter emergencial, estão dirigidas aos grupos de pobres mais vulneráveis (...), não configuram uma relação de direito social, tratando-se de medidas compensatórias que terminam por ser estigmatizantes. (...) o indivíduo tem que provar que fracassou no mercado para ser objeto da proteção social (Fleury, 1997). (...) No ‘modelo de seguro social’, a proteção social dos grupos ocupacionais estabelece uma relação de direito contratual, na qual os benefícios são condicionados às contribuições pretéritas (...) como privilégios diferenciados de cada categoria, como resultado de sua capacidade de pressão sobre o governo. (...) Como os direitos sociais estão condicionados à inserção dos indivíduos na estrutura produtiva, (...) relação como de ‘cidadania regulada’ pela condição de trabalho.

Como fica claro, no que é apresentado pelo autor, que o modelo “seguro social” está vinculado a uma necessária participação no mercado de trabalho, com contribuições do indivíduo. Enquanto no modelo “assistencial” é necessária a prova de incapacidade de inserção no mercado de trabalho.

Questão 11 – Gabarito mantido

Quanto à assertiva III, não houve alteração no significado da mesma. A assertiva está correta.

Ainda, conforme os textos apresentados como bibliografia sugerida, (em especial PAIM, Jairnilson) o descontentamento dos líderes militares foi evidente, inclusive com a tentativa de derrubada de Governo, que resultou frustrada.

Quanto à assertiva II de acordo com a bibliografia sugerida, a implementação do Programa de Ações Integradas em Saúde (PAIS) ocorreu em 1982, e teve os objetivos apresentados no texto da assertiva. O fato de esta iniciativa ter se dado juntamente com outros programas não torna a assertiva incorreta.

Questão 14 – Gabarito mantido

A assertiva I está correta.

A assertiva II está incorreta porque não houve “melhoria na qualidade de vida de forma geral, beneficiando em especial os setores menos privilegiados da população”.

A assertiva III está correta, de acordo com a bibliografia sugerida o INAMPS foi criado pelo regime militar em 1974 pelo desmembramento do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que hoje é o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS); era uma autarquia filiada ao Ministério da Previdência e Assistência Social (hoje Ministério da Previdência Social), e tinha a finalidade de prestar atendimento médico aos que contribuíam com a previdência social, ou seja, aos empregados de carteira assinada.

O SINPAS – foi criado pela Lei nº 6.439, de 1º de setembro de 1977, nesta data o INAMPS foi incorporado ao SINPAS como autarquia, porém sua existência enquanto Instituto é anterior.

Questão 15 – Gabarito mantido

A assertiva II está correta. De acordo com a bibliografia sugerida, (em especial PAIM e CECÍLIO) a atuação do INPS foi fortemente centrada na opção de compra de serviços, que até hoje se faz presente. O próprio sistema de contratualização de serviços segue uma lógica de aquisição de serviços assistenciais.

Questão 17 – Gabarito mantido

De acordo com a bibliografia sugerida (em especial Revista The Lancet. 2011. Disponível em:

http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/Material2_sistema_de_saude_brasileiro_historia_avancos_e_desafios_Paim_et_al.pdf) a assertiva III está correta. É importante lembrar que subsídios fiscais não significam aportes para o setor privado, mas sim para o segmento abordado.

Questão 20 – Gabarito mantido

A assertiva I está correta – “A regionalização e a hierarquização exigem que os usuários sejam encaminhados para unidades especializadas quando necessário e que possam retornar à sua unidade básica de origem para acompanhamento(...)”. Isso não contradiz a possibilidade de acesso a qualquer porta do sistema, mas significa que a orientação deve se dar no sentido da regionalização e hierarquização, utilizando-se de mecanismos, como o de referência e contra referência, como citado na assertiva.

A assertiva II está incorreta – A representação dos usuários (e não dos gestores) nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos. Paridade em relação aos demais segmentos não significa igualdade de cada segmento na participação, mas sim que os usuários terão o mesmo número de representantes do que a “soma” de todos os demais segmentos.

O enunciado solicita ao candidato que considere “as temáticas que envolvem a complexidade do cuidado e o processo de gestão do SUS”, não fixando a abordagem em determinada situação de legislação ou interpretação de algum autor em específico.

Conhecimentos Específicos

Enfermagem

Questão 33 – Gabarito mantido ~~anulado~~

Não há alternativa passível de ser considerada correta.

~~A referida questão está correta em relação à literatura que cita:~~

~~“1 O colo do útero apresenta uma parte interna, que constitui o chamado canal cervical ou endocérvice, que 2 é revestido por uma camada única de células cilíndricas produtoras de muco – epitélio colunar simples. A 3ª parte externa, que mantém contato com a vagina, é chamada de ectocérvice e é revestida por um tecido de várias camadas de células planas – epitélio escamoso e estratificado. 4 Entre esses dois epitélios, encontra-se a junção~~

~~escamocolumnar (JEC), que é uma linha que pode estar tanto na ecto como na endocérvice, dependendo da situação hormonal da mulher. Na infância e no período pós-menopausa, geralmente, a JEC situa-se dentro do canal cervical. 5. No período da menacme, fase reprodutiva da mulher, geralmente, a JEC situa-se no nível do orifício externo ou para fora desse – ectopia ou eversão.”~~

Questão 40 – Gabarito anulado

Não há alternativa passível de ser considerada correta.

Psicologia

Questão 21 – Gabarito anulado

Há mais de uma alternativa passível de ser considerada correta.

Questão 23 – Gabarito mantido

A partir dessas críticas, o ato de cuidar implica em compreender a saúde de maneira global, intrincada ao modo de vida das pessoas. A saúde, sendo percebida como recurso para a produção de vida diária dos usuários, exige novos modos de tratar e de acolher o sujeito em sofrimento, principalmente o portador de transtorno mental, na sua vida diária e em seu espaço comunitário. Desse modo, a unidade básica tornou-se fundamental para esse tipo de acompanhamento. É nessa perspectiva que a saúde mental deve ser entendida, como um campo de intervenção prioritário também para as equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), pois têm a potencialidade de: atuar não só na unidade, mas no espaço social onde a comunidade vive e circula; estabelecer vínculos de compromisso e corresponsabilidade com a população; trabalhar norteados por uma perspectiva ampliada sobre os modos de vida, de saúde e doença articulada ao contexto familiar e cultural; intervir sobre fatores de risco aos quais a comunidade está exposta. De forma que mostra-se claro que a saúde mental é um campo de intervenção ampliado que vai além do atendimento médico e do foco para as enfermidades.

Questão 27 – Gabarito mantido

De acordo com o texto o “Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas” foi criado em 2002. Visa à organização e implantação de uma rede estratégica de serviços extra-hospitalares de atenção aos pacientes com esse tipo de transtorno, articulado à rede de atenção psicossocial. Tem como princípio aperfeiçoar as intervenções preventivas como forma de reduzir os danos sociais e os danos à saúde representados pelo uso prejudicial de álcool e outras drogas (Brasil, 2004). Entretanto, a aplicação efetiva de tais propostas ainda se coloca como um processo permeado por movimentos de resistência de toda ordem (indústria alcooleira, comerciantes, proprietários de clínicas e hospitais psiquiátricos conveniados ao SUS, entre outros). Fica evidente que Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas tem como princípio aperfeiçoar as intervenções preventivas como forma de reduzir os danos sociais e os danos à saúde representados pelo uso prejudicial de álcool e outras drogas.

Questão 28 – Gabarito mantido.

Alternativa B – o estabelecimento de uma relação entre médico paciente é de responsabilidade de ambos. Embora o psicólogo tenha uma atuação interligada a várias outras disciplinas, inclusive a médica, a criação de um vínculo entre duas pessoas não depende de uma terceira.

Alternativa C – a questão deixa claro o entendimento de que as primeiras postulações sobre os processos de somatização são provenientes da prática do psicólogo no hospital, fundada por Matilde Neder. Isso não é verdadeiro, pois as postulações sobre a somatização são anteriores a prática fundada por Matilde Neder, inclusive ela utiliza estas postulações e entendimentos para basear a sua prática e não o contrário.

Questão 33 – Gabarito anulado

Houve erro material de digitação na alternativa correta.

Questão 34 – Gabarito mantido

Embora a equipe de matriciamento não seja única responsável pelo levantamento das problemáticas da comunidade e sua realidade, uma de suas responsabilidades é realizar o levantamento das problemáticas da comunidade e sua realidade, de forma que a alternativa está correta.

Questão 36 – Gabarito mantido

Na primeira afirmativa, fica evidente que está se tratando de algo que aconteceu durante longo espaço de tempo de forma que trata-se como algo histórico e é evidenciado pela expressão historicamente.

Questão 40 – Gabarito anulado

Houve equívoco no título do texto mencionado no enunciado da questão.

Nutrição

Questão 21 – Gabarito mantido

De acordo com a proposta de fluxograma de atenção à saúde de pessoas adultas com sobrepeso e obesidade, presente no Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional (quadro 3), as ações e cuidados ofertados na atenção básica para indivíduos que apresentem Índice de Massa Corporal (IMC) entre 30 e 40 kg/m² sem comorbidades devem ser: prescrição dietética, terapia comportamental e farmacoterapia.

Questão 25 – Gabarito mantido

De acordo com Vítolo (2015), o uso de edulcorantes e de produtos dietéticos na alimentação de crianças e adolescentes não é recomendado, considerando-se a insuficiência de estudos conclusivos quanto aos seus efeitos em longo prazo no crescimento e no desenvolvimento dos jovens. Algumas considerações já foram citadas na literatura:

- maior risco de ultrapassar a dose diária máxima aceita.
- fome residual determinada pela falsa promessa da ingestão calórica.
- associação entre uso de aspartame e convulsões ou irritabilidade em crianças.
- pouca eficácia quando se objetiva redução total de calorias diárias.

Bibliografia utilizada:

VITOLLO, Márcia Regina. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Rubio, 2015. Capítulo 41.

Questão 27 – Gabarito alterado para E.

Houve equívoco na indicação da alternativa correta por ocasião do gabarito preliminar.

Questão 29 – Gabarito mantido

De acordo com as bibliografias listadas abaixo, as recomendações nutricionais para o tratamento da pancreatite crônica são:

A) Na pancreatite crônica, mais de 80% dos pacientes podem ser tratados adequadamente com suplementação medicamentosa de enzimas pancreáticas e alimentação por via oral.

B) A dieta deve ser normoglicídica, entretanto a glicemia deve ser acompanhada, e, na presença de hiperglicemia persistente, as recomendações para diabete devem ser adotadas.

C) VET = 30 a 35 kcal/kg de peso corporal/dia.

20 kcal/kg de peso atual/dia, com progressão gradativa: quando houver subnutrição grave (IMC < 16 kg/m²) pelo risco de síndrome de realimentação.

D) Um dos pontos principais é observar a tolerância aos lipídios, uma vez que as gorduras precisam das enzimas pancreáticas para digestão e absorção, e sua má absorção caracteriza a esteatorreia. Sendo a recomendação de lipídios de 30% do VET (se bem tolerado). Caso não haja ganho de peso e a esteatorreia persistir, é indicada a restrição a 20%, com a utilização de TCM.

E) Proteínas = 1 a 1,5 g/kg/dia.

Bibliografia utilizada:

CUPPARI, Lillian. Nutrição clínica no adulto. Terceira edição. Editora Manole, 2014. Capítulo 12. Tabela 12.12.

SOBOTKA, Lübos. Bases da Nutrição Clínica. 3º ed. Rubio, 2008. Capítulo 8.

Questão 33 – Gabarito mantido

De acordo com Cuppari (2014):

I. Para pacientes com doença hepática compensada, a proteína pode ser ofertada em quantidades similares às sugeridas à população saudável, ou seja, cerca de 0,8 a 1 g/kg de peso atual ou ideal/dia, para manter ou promover balanço nitrogenado positivo (BN+).

II. Atualmente, não se indica restrição proteica como profilaxia da encefalopatia hepática, pois a maioria dos pacientes com DHC tolera bem a proteína dietética até valores próximos de 1,75g/kg de peso/ dia.

III. Quando for constatada intolerância proteica, pode-se substituir a proteína animal por vegetal e as fórmulas-padrão por fórmulas suplementadas com AACR.

Bibliografia utilizada:

CUPPARI, Lillian. Nutrição clínica no adulto. Terceira edição. Editora Manole, 2014. Capítulo 17.

Questão 35 – Gabarito mantido

Segundo o NCEP-ATP III, a SM representa a combinação de pelo menos três dos seguintes componentes: circunferência abdominal (CA) >102cm em homens e >88cm em mulheres; triglicérides ≥150mg/dL; colesterol ligado a lipoproteína de alta densidade (HDL-c) <40mg/dL em homens e <50mg/dL em mulheres; pressão arterial sistólica ≥130mmHg ou diastólica ≥85mmHg; e, glicemia de jejum ≥110mg/dL. A I-DBSM recomenda que para os componentes – pressão arterial e triglicérides–, o uso de medicação anti-hipertensiva ou de hipolipemiantes, assim como diagnóstico prévio de diabetes, preenchem os critérios específicos.

Bibliografia utilizada:

WAITZBERG, Dan Linetzky. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 4ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2009. Capítulo 73.

Questão 36 – Gabarito mantido

De acordo com o que está descrito em Sobotka (2008), os níveis de albumina do plasma diminuem durante a resposta da fase aguda, embora a síntese fracional aumente. Durante a fase inicial após o traumatismo, as concentrações séricas estão frequentemente abaixo de 2g/dL, devido à maior permeabilidade capilar e à diluição dos líquidos, assim como ao maior catabolismo. A albumina sérica permanece entre 2,5 a 3/dL por muitas semanas, e é bem tolerada. Não há nenhum estudo justificando o fornecimento de albumina a pacientes queimados de uma forma sistemática.

As demais afirmações estão corretas e encontram-se nesta mesma referência.

Bibliografia utilizada:

SOBOTKA, Lübos. Bases da Nutrição Clínica. 3º ed. Rubio, 2008. Capítulo 8.

Questão 37 – Gabarito mantido

De acordo com Sobotka (2008), o racional para o uso de terapia nutricional em pacientes com câncer é tentar reverter a caquexia do câncer e, conseqüentemente, prevenir as complicações e a mortalidade associadas a ela. Contudo, este objetivo é apenas parcialmente atingível porque a caquexia do câncer não é um sinônimo de subnutrição ou inanição, mas sim o resultado de múltiplas aberrações metabólicas. A caquexia pode ser definida como uma síndrome clínica caracterizada por perda de peso, fraqueza e anorexia. Existe uma depleção dos compartimentos corporais, alterações metabólicas, distúrbio no metabolismo da água e eletrólitos e prejuízo progressivo das funções vitais. Clinicamente, o paciente apresenta palidez, com a face emaciada, atrofia cutânea, consumo importante da musculatura esquelética e notável perda das reservas subcutâneas de gordura, algumas vezes escondida pela presença de edema.

Bibliografia utilizada:

SOBOTKA, Lübos. Bases da Nutrição Clínica. 3º ed. Rubio, 2008. Capítulo 8.

Questão 38 – Gabarito mantido

De acordo com o que está descrito em Sobotka (2008), os inibidores de transcriptase reversa análogos de nucleosídeos (principalmente D4T e ddl) danificam a mitocôndria hepática e estimulam a esteatose hepática macro e microvesicular. Isto leva à falência hepática e pode causar acidose láctica, a qual ocorre frequentemente junto com a lipodistrofia. A prevenção pode ser possível com altas doses de tiamina (vitamina B1) e riboflavina (vitamina B2).

Bibliografia utilizada:

SOBOTKA, Lübos. Bases da Nutrição Clínica. 3º ed. Rubio, 2008. Capítulo 8.

Questão 40 – Gabarito mantido

Conforme as recomendações da Sociedade Europeia de Nutrição Parenteral e Enteral (ESPEN) para imunomodulação, a glutamina deve ser adicionada a uma fórmula padrão enteral para pacientes queimados e com trauma. Não existem dados suficientes para justificar a suplementação de glutamina enteral em pacientes cirúrgicos ou criticamente doentes em geral.

Bibliografia utilizada:

WAITZBERG, Dan Linetzky. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 4ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2009. Capítulo 114.

Fisioterapia

Questão 39 – Gabarito mantido

A alternativa “B” está correta de acordo com a bibliografia utilizada: POSTIAUX, Guy. Fisioterapia respiratória pediátrica: o tratamento guiado por ausculta pulmonar. 2. Ed. São Paulo: Artmed. Cap. 6.

Fonoaudiologia

Questão 30 – Gabarito mantido

A questão está correta e de acordo com a bibliografia utilizada: JOTZ, Geraldo Pereira; CARRARA DE ANGELIS, Elisabete; BARROS, Ana Paula Brandão. Tratado da Deglutição e Disfagia - No Adulto e na Criança. Rio de Janeiro: Revinter (2009), que refere, apenas, que nos casos de paralisia unilateral de prega vocal observa-se maior grau de disfagia para a ingestão de alimentos liquidificados. Não se atendo ao tipo de consistência.

Serviço Social

Questão 40 – Gabarito mantido

A questão referida foi elaborada com base no artigo: “A Formação dos Trabalhadores Sociais no Contexto Neoliberal. O Projeto das Residências em Saúde da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora”, dos autores Mourão, Lima, Souza & Oliveira. O texto é um dos artigos do seguinte livro, indicado na bibliografia:

MOTA, Ana Elisabete; BRAVO, Maria Inês; UCHOA, Roberta; NOGUEIRA, Vera; MARSIGLIA, Regina; GOMES, Luciano; TEIXEIRA, Marlene (Orgs.). Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2006.

Terapia Ocupacional

Questão 27 – Gabarito anulado.

Não há alternativa passível de ser considerada correta.

Questão 28 – Gabarito anulado.

Há mais de uma alternativa passível de ser considerada correta.

Questão 30 – Gabarito anulado.

Houve erro material de digitação no enunciado da questão, a qual deveria solicitar que fosse assinalada a alternativa incorreta.

Questão 31 – Gabarito anulado.

Houve erro material de digitação no enunciado da questão, a qual deveria solicitar que fosse assinalada a alternativa incorreta.

Questão 35 – Gabarito anulado.

Houve erro material de digitação no enunciado da questão, a qual deveria solicitar que fosse assinalada a alternativa incorreta.

Questão 38 – Gabarito anulado.

Houve equívoco no título do texto mencionado no enunciado da questão.

Educação Física

Questão 29 – Gabarito anulado

Houve erro material de digitação no enunciado da questão, a qual deveria solicitar que fosse assinalada a alternativa incorreta.

Porto Alegre-RS, 05 de janeiro de 2017.

Mauro Fett Sparta de Souza
Diretor Técnico do
Grupo Hospitalar Conceição