

Residência em Saúde UFSM

Uni/Multiprofissional

Onco-hematologia

2022

COPERVES

1

Os direitos e as políticas sociais são criados em consonância com valores solidários e com o formato das relações entre cidadãos e Estado em cada sociedade. Podem ser organizados para todos, para alguns ou para grupos com base na história de cada país. As políticas sociais podem estar orientadas tanto por projetos neoliberais, cuja estratégia é a austeridade fiscal que resulta na restrição dos gastos do Estado, quanto em projetos baseados na construção da proteção social, na universalidade, na justiça social e na solidariedade possíveis pela garantia de gastos sociais (SANTOS; VIEIRA, 2018). Considerando as características das políticas sociais restritivas, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () São relacionadas a valores individualistas em que se reconhece a superioridade do mercado e as privatizações como forma de alocar com mais eficiência os recursos nas sociedades.
- () Consideram a moderação nos gastos públicos, garantindo a poupança dos empresários e, portanto, a geração de empregos, o bem-estar do consumidor e a igualdade entre aqueles que têm maior e menor consumo.
- () São importantes para o investimento nos jovens e para o crescimento futuro, tanto do Produto Interno Bruto (PIB) quanto dos empregos nos países.
- () Ampliam a desigualdade, a iniquidade, a injustiça social, comprometem o crescimento sustentável da economia e mantêm as parcelas mais ricas da sociedade.
- () São alternativas para a recessão econômica na medida em que concentram renda no topo da pirâmide social. Por meio da ampliação de investimentos privados, aumentam o PIB dos países.

A sequência correta é

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

2

No Brasil, a Emenda Constitucional n.º 95, de 2016, estabelece novo regime fiscal para o Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União. Essa nova regra limita as despesas primárias do governo federal por vinte anos e é um exemplo de políticas de austeridade fiscal.

Considerando as consequências das políticas de restrição de gastos públicos para as populações (SANTOS; VIEIRA, 2018), é correto afirmar que

- (a) há diminuição dos gastos das famílias, uma vez que são reduzidos os gastos públicos, a ineficiência do Estado e as iniquidades sociais.
- (b) potencializam o direito à saúde, à medida que ampliam a atuação privada, em especial nos planos de saúde, a qual é mais qualificada para a assistência às pessoas.
- (c) favorecem a saúde mental, porque permitem a liberdade individual que amplia o empreendedorismo e a autonomia das pessoas na escolha dos serviços de saúde e de educação.
- (d) reduzem os efeitos negativos das crises econômicas na saúde e nas condições sociais das pessoas, ao ampliarem os empregos por meio da redução dos direitos trabalhistas.
- (e) aumentam a violência, porque agravam os problemas sociais oriundos do aumento do desemprego, da pobreza e da desigualdade social.

Massuda (2020) aponta que, em 2019, houve mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do programa "Previne Brasil". Considerando os efeitos dessa política apontados pelo autor para a atenção à saúde e para o Sistema Único de Saúde brasileiro, assinale a alternativa correta.

- ☐ a) Ampliam a universalidade na atenção à saúde nos territórios, uma vez que o financiamento tem como base a população cadastrada nos municípios.
- ☐ b) Favorecem os municípios carentes e as cidades populosas, porque estas têm mais facilidade para o registro das pessoas, o qual é a base do financiamento.
- ☐ c) Induzem os municípios a priorizarem a qualidade e abrangência dos serviços, uma vez que incentivam o desempenho, enfatizam a produtividade quantitativa de procedimentos e desfinanciam os Núcleos de Apoio à Saúde da Família.
- ☐ d) Reduzem a atenção das equipes, para atuarem sobre problemas de saúde, como resultado das métricas de avaliação previstas na avaliação de desempenho e da desterritorialização das responsabilidades dos serviços de APS.
- ☐ e) Aumentam a resolução da atenção básica e a integração com a rede de atenção por meio do estímulo às equipes multiprofissionais de saúde.

Desde os primórdios do SUS, surgiram novas políticas de saúde e hospitalares no Brasil. As mudanças no cenário da atenção à saúde apontam a necessidade de transformação do hospital tradicional e a superação do modelo assistencial centrado nas visitas pontuais, "no qual o usuário 'veste a roupa' de paciente e se desveste de sua individualidade, interesses, desejos e perspectivas (...)" (CHIORO *et al.* 2021, p. 63).

Com relação a esse contexto, considere as afirmativas a seguir.

I - A negação das necessidades de transformação do hospital tem como resultado a sensação de desassistência e falta de cuidado, uma vez que os usuários não consideram que suas necessidades são atendidas.

II - O hospital tradicional caracteriza-se pela articulação na rede de atenção, pela aposta na centralidade da atenção básica para coordenação do cuidado e pelo empenho na construção de planos transversais de cuidado.

III - A articulação do hospital na rede de atenção se efetiva por meio da utilização adequada de tecnologias e da garantia da continuidade do cuidado para com as pessoas nos pontos de atenção.

IV - A eficiência e suficiência dos hospitais restringem a instrumentalização dos usuários para realizarem escolhas sobre o seu cuidado, uma vez que são os profissionais que estão habilitados para orientá-los.

Está(ão) correta(s)

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

Sobre diferentes arranjos tecnológicos do trabalho em saúde e dos encontros entre trabalhadores e usuários (MERHY; FEUERWERKER, 2016), considere as afirmativas a seguir.

I - O aprendizado da utilização das tecnologias duras e leve-duras, que possibilitam a melhor técnica para a produção do cuidado, favorece as implicações com o trabalho, uma vez que essas tecnologias ampliam a valorização dos usuários, ao conferirem a centralidade da atenção aos profissionais e procedimentos.

II - As intervenções orientadas por normas, formuladas com base em situações semelhantes sistematizadas nas evidências científicas, reafirmam o usuário como sujeito na sua inteireza e singularidade, potencializando o encontro, a escuta e a participação para a produção do cuidado.

III - O melhor plano de cuidado é resultado tanto do reconhecimento do usuário como alguém que apresenta demandas, tem valores, saberes, potências e desejos e é considerado gestor legítimo da sua vida, quanto da capacidade do trabalhador para se deixar afetar pelo outro.

Está(ão) correta(s)

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

As linhas de cuidado são um dispositivo que tem como objetivo gerar percursos ágeis, seguros e resolutivos em resposta às necessidades de saúde dos indivíduos e coletividades (POSSA *et al.*, 2020). Sobre as linhas de cuidado, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A diversidade de cuidados, em resposta às necessidades das pessoas, demanda que a construção das linhas de cuidado sejam pactuadas e reinventadas permanentemente nos territórios, nos serviços, nos fluxos e nas práticas dos trabalhadores.
- () A centralidade nas necessidades e a construção de respostas no cotidiano dos serviços por meio de encontros entre trabalhadores e usuários e de forte atuação das gestões locais são fundamentais para desenhar as trajetórias de cuidado, que reconheçam a diversidade e a singularidade dos indivíduos e dos coletivos em cada território.
- () As redes de atenção remetem às estruturas institucionalizadas e normatizadas, enquanto as linhas de cuidado são construídas em cada contexto e instituídas de práticas por meio da articulação dos trabalhadores, usuários e gestores, num processo permanente de aprendizagem para a reconstrução da organização do trabalho.

A sequência correta é

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

Quando se preconiza um sistema de saúde regionalizado, formado por redes de atenção integradas e serviços de saúde organizados em função de necessidades, identifica-se que as formas tradicionais de comunicação em rede e de coordenação do cuidado mostram franco esgotamento. Nesse sentido, CONASEMS (2021) traz uma outra noção de comunicação ampliada que está relacionada à(s) _____, à _____ e à composição de uma _____, o que pressupõe a composição de comunidades que ultrapassam os contornos definidos dos segmentos e níveis de atenção.

De acordo com CONASEMS (2021), assinale a alternativa que preenche corretamente todas as lacunas.

- ☐ a) função colaborativa - coletivização de problemas e soluções - inteligência coletiva
- ☐ b) função colaborativa - construção de fluxos informacionais - nova cultura coletiva
- ☐ c) tecnologias de informação - coordenação de redes - gestão integrada
- ☐ d) função de cogestão integrada - coletivização de problemas - nova cultura coletiva
- ☐ e) tecnologias integradas - cogestão de problemas e soluções - inteligência coletiva

UFSM

Aprofundar a discussão da interprofissionalidade, apresentada por Costa *et al.* (2018), demanda uma melhor compreensão dos aspectos que promovem a interface ou articulação entre duas esferas: educação interprofissional e prática colaborativa. Nesse sentido, a literatura vem discutindo as diferentes dimensões desses aspectos, justificando, assim, a necessidade de pensar ações e estratégias que se articulem, pois cada uma tem sua importância e mantém relação de dependência mútua.

Considerando esse referencial, associe as dimensões apresentadas na coluna à esquerda com as afirmativas destacadas na coluna à direita.

- | | |
|--------------------|--|
| (1) Dimensão Macro | () Envolve apoio institucional para que as mudanças aconteçam nas organizações curriculares. |
| (2) Dimensão Meso | |
| (3) Dimensão Micro | () Envolve políticas de educação e de saúde que valorizam a educação interprofissional como base teórico-conceitual e metodológico para o desenvolvimento de competências colaborativas, no intuito de formar profissionais mais aptos ao efetivo trabalho em equipe. |
| | () Envolve aspectos/estratégias que facilitam a socialização, aumentando as oportunidades de os alunos aprenderem juntos, o que diminui os estereótipos e influencia positivamente o desenvolvimento de novas atitudes em relação a sua profissão e à dos outros. |
| | () Envolve o empoderamento dos atores para a condução de iniciativas que fortaleçam a interprofissionalidade na formação profissional e no trabalho em saúde. |

A sequência correta é

- ☐ a) 1 – 3 – 2 – 3.
- ☐ b) 2 – 1 – 3 – 2.
- ☐ c) 1 – 1 – 3 – 2.
- ☐ d) 2 – 3 – 1 – 1.
- ☐ e) 1 – 2 – 2 – 3.

Frente ao cenário sanitário do período posterior à Revolução Industrial, surgiram as formulações do movimento da medicina social (MENEGHEL, 2015). Considerando esse movimento é correto afirmar que

- Ⓐ as epidemias são resultado da transmissão de micro-organismos causadores de patologias e identificados por análises laboratoriais.
- Ⓑ a doença é, nos indivíduos, a expressão das consequências de suas escolhas, hábitos e estilos de vida.
- Ⓒ os problemas decorrentes da organização social e política não têm relação com as epidemias, uma vez que essas afetam igualmente toda a população.
- Ⓓ as reformas sociais radicais com ênfase na democracia, na educação, na prosperidade e na liberdade são medidas de controle das epidemias.
- Ⓔ as epidemias são a manifestação das doenças individuais em grande escala, indiferentemente das realidades sociais e culturais das sociedades.

O fortalecimento do diálogo entre gestão e equipes da Atenção Básica (AB) e da Vigilância em Saúde (VS) possibilita eleger prioridades para o enfrentamento dos problemas identificados no território e definir em conjunto as ações mais adequadas para a realidade local (BRASIL, 2018). Diante desses pressupostos, o território deve ser único para as equipes de AB em articulação com as equipes de VS, as quais devem atuar em conjunto ou ter algumas atribuições em comum com vistas à promoção da saúde (CONASEMS, 2021).

Em relação às atribuições comuns às equipes de Atenção Básica e de Vigilância em Saúde, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória.
- () Monitorar, de modo permanente, a cobertura vacinal e a morbimortalidade, entre outros processos.
- () Incorporar práticas de vigilância, gestão da clínica e matriciamento no processo de trabalho cotidiano.

A sequência correta é

- Ⓐ V – V – V.
- Ⓑ F – V – V.
- Ⓒ V – F – F.
- Ⓓ F – F – V.
- Ⓔ V – V – F.

11

A proposição de alterações no estilo de vida das pessoas é baseada nos estudos epidemiológicos sobre os fatores individuais de exposição aos riscos de se apresentar doença ou morte (MENEGHEL, 2015). Considerando esse modelo, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Esse modelo é capaz de impactar os resultados das principais causas de morbimortalidade, visto que propõe intervenções eficazes para enfrentá-las.
- () Esse modelo reduz as causalidades das doenças modernas à categoria estilo de vida, ignorando que essas são decorrentes das estruturas sociais e econômicas.
- () Esse modelo desconsidera a capacidade limitada dos indivíduos para alterarem seus estilos de vida, descaracterizando a compreensão sobre a determinação social das doenças.

A sequência correta é

- a** V – F – F.
- b** F – V – F.
- c** F – V – V.
- d** V – V – V.
- e** V – F – V.

12

A Resolução n.º 588, de julho de 2018, instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde, que tem, entre outras, a tarefa de implementação de medidas de saúde pública para a _____ da saúde, abrangendo _____, considerando a _____ das ações de vigilância na atuação sobre a _____ do processo saúde-doença na perspectiva de superar a _____.

Assinale a alternativa que preenche corretamente todas as lacunas.

- a** assistência – os serviços públicos – horizontalidade – avaliação – falta de serviços
- b** proteção – os serviços públicos e privados – transversalidade – determinação – desigualdade social
- c** proteção – os serviços públicos – transversalidade – determinação – a falta de serviços
- d** assistência – os serviços privados – transversalidade – avaliação – regionalização da saúde
- e** proteção – os serviços públicos e privados – horizontalidade – determinação – participação na saúde

"Os melhores níveis de saúde atingidos por certos grupos dentro da sociedade passam a ser o patamar a ser atingido via universalização das condições favoráveis que o determinam" (MENEGHEL, 2015). Considerando essa afirmação, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada assertiva a seguir.

- () A divisão da sociedade por gênero, raça, classe, etnia e orientação sexual são estruturais e estão entre os mais importantes determinantes sociais em saúde, diferenciando o patamar de níveis de saúde em uma sociedade.
- () A discriminação positiva pode diminuir as distâncias sociais, ou seja, as desigualdades podem tanto superar quanto produzir iniquidades.
- () As iniquidades relacionadas ao poder econômico são independentes das estruturas políticas e de governança.
- () As desigualdades em saúde não podem ser alteradas por meio de políticas públicas, pois não é papel do Estado interferir nas diferenças das condições de existência das pessoas.

A sequência correta é

- (a) V – V – V – V.
- (b) V – F – F – F.
- (c) F – V – V – F.
- (d) F – F – F – V.
- (e) V – V – F – F.

Imagem 1:



Fonte: SILVIA IZQUIERDO. In. PIRES, BREILLER. 'Vidas negras importam' chacoalha brasileiros entorpecidos pela rotina de violência racista. EL PAÍS, 07 de junho de 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-06-06/vidas-negras-importam-chacoalha-parcela-de-brasileiros-entorpecida-pela-rotina-de-violencia-racista.html>. Acessado em 15/07/2021.

Considerando tanto a tarefa da vigilância em saúde para identificar e intervir em situações de violência (MENEGHEL, 2015) quanto o protesto expresso na Imagem 1, analise as afirmações a seguir.

I – As violências sofridas por homens e mulheres negras são coletivas, pois resultam de condições que perpetuam as desigualdades das condições básicas de vida, estas denunciadas pelos movimentos antirracistas.

II – As violências interpessoais afetam igualmente raça, gênero e idade, em especial aquelas relacionadas à atuação policial, cujo enfrentamento é facilitado por se tratar de violência autorizada pelo Estado.

III – A manutenção de sistemas de informação sobre violência possibilita o desenvolvimento de políticas públicas e tornam evidente a vulnerabilidade de jovens, negros e pobres das periferias urbanas.

IV – As informações (número, indicadores, fotos, vídeos, narrativas) são fundamentais na denúncia da banalização da violência racial e também no fortalecimento dos movimentos antirracistas.

Está(ão) correta(s)

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

A política brasileira de saúde mental, proposta a partir de 2016, representa um processo acelerado de desmonte dos avanços promovidos pela reforma psiquiátrica, que preconiza “liberdade, respeito e autonomia das pessoas com transtornos mentais” (CRUZ *et al.* 2019). O retrocesso na política reformista brasileira da saúde mental ocorre num contexto mais amplo de ajustes fiscais (SANTOS, 2018), de enfrentamento da pandemia da Covid-19 e de suas consequências para a saúde mental.

Com base no exposto, considere as alternativas a seguir.

I - Os ajustes fiscais, que têm como proposta as políticas restritivas de gastos sociais, comprometem a saúde mental das populações, em especial dos grupos mais vulneráveis, na medida em que reduzem o emprego que tem como consequência o aumento da pobreza e da desigualdade.

II – O problema com o uso abusivo de álcool e outras drogas é reduzido nos países que implementam medidas de austeridade fiscal, em decorrência da qualificação da assistência oportunizada pelas políticas públicas e pela adoção de estratégias proibicionistas e punitivistas.

III – O consenso, no Brasil e nas recomendações internacionais, é o de que o tratamento para o abuso de álcool e outras drogas deve ocorrer em comunidades terapêuticas por meio do isolamento e do controle dos usuários.

Está(ão) correta(s)

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

Utilize o texto a seguir como referência para responder à questão 16.

O Sistema Único de Saúde, em seu processo de idealização e construção, vem incorporando, nos últimos 30 anos, importantes marcos teóricos na direção de mudança da lógica assistencial e de formação em saúde, ganhando destaque não apenas no Brasil mas também no mundo todo. Essa compreensão passou a exigir novas formas de educação, de formação e de trabalho em saúde, mais integradas e marcadas por uma efetiva comunicação interprofissional, e um trabalho em equipe de caráter colaborativo (COSTA *et al.*, 2018).

Partindo desse movimento em direção ao “aprender juntos para trabalhar juntos”, as definições de educação interprofissional em saúde ganham destaque no sentido de construir bases teóricas e metodológicas capazes de desenvolver competências para o trabalho efetivo em equipe.

16

Com relação a essas definições, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A educação interprofissional ocorre quando os profissionais de saúde aprendem colaborativamente dentro e entre as disciplinas, a fim de obter conhecimentos, habilidades e valores necessários para trabalhar com outros profissionais de saúde.
- () A educação interprofissional ocorre quando os profissionais de saúde aprendem a desenvolver competências profissionais dentro de suas disciplinas, prioritariamente, a fim de obterem conhecimentos, habilidades e valores necessários para trabalharem com outros profissionais de saúde da sua especialidade.
- () A colaboração para o efetivo trabalho em equipe também deve ser valorizada no processo de formação de uma única categoria profissional.
- () A educação interprofissional é um processo de aprendizagem que prepara os profissionais por meio de educação interdisciplinar e das diversas experiências da realidade do trabalho em saúde, em colaboração com as comunidades.

A sequência correta é

- a** V – F – V – V.
- b** F – V – V – F.
- c** V – F – F – V.
- d** V – F – V – F.
- e** F – V – F – F.

17

A mudança do processo de formação e de trabalho, como resposta às necessidades em saúde das pessoas e coletividades, pressupõe reconhecer a necessidade de uma nova lógica de planejamento da força de trabalho (POSSA, *et al.* 2020).

Considerando essa nova perspectiva de planejamento, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O processo está em permanente negociação, diverso e construído pela ação dos gestores, trabalhadores e usuários da saúde e da educação permanente em saúde em cada encontro real nos serviços e territórios.
- () O objeto do planejamento é o cuidado às pessoas, a finalidade é a construção da sua autonomia e das condições de existência que potencializam a vida dos sujeitos.
- () Os novos meios de planejamento deverão ser centrados nas tecnologias duras e leve-duras, que pressupõem um novo modo de participação apenas dos gestores.
- () A tarefa da nova proposta de planejamento é evidenciar as suficiências e insuficiências da oferta de serviços frente às demandas de trabalho a partir da responsabilidade isolada dos pontos de atenção da rede.

A sequência correta é

- a** V – F – V – V.
- b** F – V – V – F.
- c** V – F – F – V.
- d** F – F – V – V.
- e** V – V – F – F.

Segundo Possa *et al.* (2020), para a construção das linhas de cuidado, é muito relevante articular as estruturas de governança do SUS, uma vez que as ações frequentemente ultrapassam as capacidades de grande parte dos serviços, dos municípios e mesmo das regiões de saúde.

Em relação a tais estruturas de governança, considere as seguintes afirmativas.

I - Ocorre, essencialmente, por meio da articulação entre as Comissões Bipartites, os Conselhos de Saúde e as Comissões Interinstitucionais de Ensino e Serviço, pois têm a tarefa de propor e construir as diretrizes internacionais no enfrentamento à pandemia.

II - Ocorre, fundamentalmente, por meio da articulação dos trabalhadores em e entre cada ponto de atenção nos municípios e regiões de saúde, e buscam superar as formas tradicionais de coordenação (corporativa e departamental).

III - Envolve o desenvolvimento de capacidades locais de regulação (protocolos e normas) e de microrregulação (fluxos acelerados entre equipes e serviços em função da gravidade e de mudanças agudas nas condições locais).

Está(ão) correta(s)

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

Ainda segundo Possa *et al.* (2020), o aumento da necessidade de cuidados de saúde, em resposta à pandemia da COVID-19, coloca novos desafios para que as equipes de gestão do trabalho e da educação desempenhem suas funções.

Com relação a esses desafios, considere as afirmativas a seguir.

I - Garantir o planejamento das necessidades e o provimento de trabalhadores num contexto de expansão da demanda por serviços.

II - Constituir capacidades locais de coordenação da linha de cuidado, que impeçam as articulações funcionais entre os diferentes instâncias governamentais.

III - Diminuir a oferta de cursos e treinamentos para os trabalhadores, de modo que estes estejam atuando no novo cenário de rápidas mudanças em decorrência da pandemia.

Está(ão) correta(s)

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

Segundo a publicação do CONASEMS (2021), que orienta sobre a importância de processos mais integrativos de gestão no SUS, o princípio da coordenação do cuidado em rede é crucial, e a longitudinalidade do cuidado é um dos maiores desafios que precisamos superar, o que exige estratégias fundamentais para o enfrentamento das dificuldades.

Considerando essa perspectiva sinalizada no enunciado, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A longitudinalidade deve ser um atributo do cuidado essencialmente inerente à Atenção Básica (AB) devido ao vínculo que as equipes criam no território.
- () Quando as necessidades de saúde desse usuário ultrapassam o escopo da AB, ele deverá ser encaminhado para um serviço de referência, seguindo o fluxo de referência e contrarreferência.
- () Os serviços de referência frequentemente encontram dificuldades para transferirem o vínculo dos usuários de volta para a AB, já que não existem mecanismos organizacionais para essa operação.
- () O apoio matricial especializado e os instrumentos de transferência responsáveis pelo cuidado são considerados dispositivos de coordenação do cuidado que podem ser adotados, facilitando a atuação das equipes em rede.

A sequência correta é

- (a) V – F – V – V.
- (b) F – V – V – F.
- (c) V – F – F – V.
- (d) F – F – V – V.
- (e) V – V – F – F.

Ainda segundo essa publicação do CONASEMS (2021), destaca-se que compreender a relação existente da oferta-demanda de forma ampliada permite potencializar a capacidade dos gestores/trabalhadores em diferenciar uma necessidade de outra, por meio do exercício da clínica, do conhecimento da trajetória dos usuários na rede em busca de cuidado e das influências geradas no território.

Considerando os pressupostos em torno dessa relação, assinale a alternativa INCORRETA.

- (a) A dimensão do cuidado em saúde oscila entre a objetividade de sua oferta e a subjetividade de sua demanda, sendo esta o verdadeiro mote do processo de formulação das políticas de saúde e, possivelmente, da forma de expansão dos serviços na rede pública.
- (b) A demanda se constitui no ato do seu reconhecimento, gerando uma responsabilização direta do profissional de saúde, equipe e serviço. Se, por exemplo, uma equipe não reconhece a violência e suas consequências como questão de saúde, jamais um relato de violência se tornará demanda para essa equipe.
- (c) A demanda em si deve ser o fator principal que gera a responsabilização no trabalhador, determinando sua vinculação ética e afetiva com o usuário.
- (d) Um serviço qualificado que componha uma rede minimamente integrada vai acolher o usuário com agravos emergenciais, avaliá-los rapidamente e estabilizá-los no que for possível e necessário, além de procurar garantir que chegue a tempo e em condições mais seguras possíveis a um serviço especializado.
- (e) O enquadramento forçado da demanda em ofertas pré-existentes que não são potentes para resolver as necessidades envolvidas é considerado inadequado.

Para o CONASEMS (2021), quando se trata de organizar a rede para ampliar e qualificar sua resposta às situações críticas, o peso dado às orientações técnicas e processos regulatórios pode concentrar toda a definição de ofertas e critérios de inclusão e exclusão (...), o que muitas vezes enfraquece a viabilidade e a sustentação cotidiana das Linhas de Cuidado.

Nesse sentido, analise as afirmativas a seguir, que apresentam os passos sugeridos para a montagem das linhas de cuidado.

I - Mapear a rede de serviços e propor discussão de Linhas de Cuidado de forma coletiva.

II - Definir protocolos clínicos de alinhamento das ações a serem instituídas no itinerário terapêutico.

III - Definir quais linhas de cuidado serão montadas, com base em critérios de priorização pautados em dados epidemiológicos, dificuldades crônicas de acesso ou carências em áreas específicas.

IV - Realizar oficinas de trabalho com todos os sujeitos e serviços implicados, para produção de pactos, compromissos e definição de fluxos de cuidado aos usuários.

Está(ão) correta(s)

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

As concepções teóricas e metodológicas da função apoio matricial, apoio institucional, clínica ampliada e compartilhada, desenvolvidas por Gastão Wagner de Sousa Campos e colaboradores, vêm sendo amplamente utilizadas em políticas e práticas de saúde no Brasil nas últimas décadas (CAMPOS *et al.*, 2014).

Em relação à função apoio institucional, assinale a alternativa INCORRETA.

- ☐ a) É um recurso metodológico que busca reformular os tradicionais mecanismos de gestão.
- ☐ b) Trata-se de uma proposta que busca suprimir outras funções gerenciais como as de coordenação, planejamento e direção.
- ☐ c) Altera a maneira de realizar coordenação, planejamento, supervisão e avaliação do trabalho.
- ☐ d) Reconhece que a gestão produz efeitos sobre os modos de ser e de proceder dos trabalhadores e de usuários das organizações.
- ☐ e) Pressupõe a cogestão, isto é, negociação, mediação de conflitos e composição articulada de projetos e planos.

O Apoio Matricial (AM), segundo Campos *et al.* (2014), trata-se de uma proposta de mudança do arranjo organizacional e das responsabilidades profissionais e gerenciais, de modo a facilitar a cogestão em locais onde é necessário um trabalho em equipe. O AM tem o seguinte fundamento: profissionais das áreas especializadas, que não participam cotidianamente das _____, oferecem suporte _____ especializado a essas equipes, pressupondo apoio _____ e _____ realizado(a)(s) em conjunto com elas.

Assinale a alternativa que preenche corretamente todas as lacunas.

- ☐ a equipes de referência; técnico-pedagógico; educativo; ações
- ☐ b equipes na atenção primária; clínico; técnico; assistencial
- ☐ c equipes de referência; clínico; técnico; pedagógico
- ☐ d equipes na atenção primária; técnico-pedagógico; educativo; ações
- ☐ e equipes na atenção básica; técnico-pedagógico; educativo; assistencial

UFSM

Segundo Campos *et al.* (2014), a ampliação das práticas clínicas e de Saúde Coletiva pressupõe, de início, desviar o foco de intervenção da doença ou dos procedimentos, para recolocá-lo no sujeito portador de doenças, mas também de outras demandas e necessidades. Trata-se de produzir saúde, necessitando, para isso, operar uma tripla ampliação entre objetivo, objeto e meios do trabalho em saúde.

Com relação a essa tripla ampliação, correlacione os elementos apresentados na coluna à esquerda com suas respectivas funções listadas na coluna à direita.

- | | |
|--|--|
| (1) Do(s) objeto(s) de trabalho | () Apoiar o desenvolvimento de maiores graus de autonomia e autocuidado dos sujeitos, de sua capacidade de pensar, agir e criar novos modos de vida para si e novas formas de posicionamento diante da sua saúde e do seu contexto. |
| (2) Do(s) objetivo(s) do trabalho | () Construir relações baseadas no diálogo, na negociação, no compartilhamento de saberes e poderes, no vínculo e na responsabilização. |
| (3) Do(s) meio(s) de trabalho em saúde | () Trabalhar com pessoas e coletivos, considerando o interjogo entre as variáveis em coprodução e as características singulares. |
| | () Construir interdisciplinaridade, trabalhando em equipe, e intersetorialidade, trabalhando em rede. |

A sequência correta é

- ☐ a) 1 – 3 – 2 – 1.
- ☐ b) 2 – 1 – 3 – 2.
- ☐ c) 1 – 1 – 3 – 2.
- ☐ d) 1 – 2 – 2 – 3.
- ☐ e) 2 – 3 – 1 – 3.

26

As tecnologias de saúde e o avanço nas pesquisas científicas têm demonstrado a importância da inserção de vários núcleos profissionais especializados no ambiente hospitalar que, na sua magnitude, têm a responsabilidade de somar saberes, contribuindo para um cuidado integral ao paciente. A construção de um projeto terapêutico singular (PTS) que reúna esses saberes compõe um desafio nesse ambiente de cuidado, pela dificuldade de integrar e socializar os saberes de cada profissional, de forma que produza sinergias e agregue aprendizagem tanto no cuidado na prática assistencial como nos processos de trabalho instituídos por lógicas hierarquizadas e tradicionais das instituições. Em relação a esse dispositivo de cuidado, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () Uma das barreiras encontradas está associada aos saberes fragmentados, em que cada profissional é condicionado a pensar de forma isolada, não sendo estimulado a fazer associações e a buscar percepções para pensar e, a partir disso, produzir o cuidado.
- () O modelo de gestão hospitalar tradicional geralmente segue a lógica da autoridade legal das equipes de saúde, favorecendo a fragmentação das responsabilidades e dificultando as discussões com a equipe multidisciplinar, o que fragiliza o processo do cuidar.
- () A educação permanente em saúde amplia as possibilidades de sinergia entre trabalhar e aprender, elencando a responsabilidade e a produção de autonomia como eixos norteadores e sustentadores das equipes para a elaboração do PTS.

A sequência correta é

- a** F - V - F.
- b** F - F - F.
- c** V - F - F.
- d** V - V - V.
- e** F - V - V.

27

O planejamento terapêutico para a alta hospitalar é uma prática que permeia toda a equipe multiprofissional, onde a busca pela integralidade do cuidado visa a recuperação do indivíduo, promovendo o restabelecimento completo ou parcial de sua autonomia e consequentemente a reinserção do paciente em seu meio social (DINIZ, 2020). Em relação a alta hospitalar planejada, é correto afirmar que

- a** a construção realizada de forma gradual tem início no momento da admissão e envolve usuário, família e equipe multidisciplinar, transpondo o hospital na transição do cuidado.
- b** orientações acerca do cuidado extra-hospitalar devem ser realizadas no momento da alta hospitalar do usuário, com o propósito de proporcionar melhor entendimento do usuário/família.
- c** a transição do cuidado para o domicílio constitui uma das funções da equipe multidisciplinar hospitalar, e é exclusivamente dela a responsabilidade de viabilizar esse processo.
- d** o planejamento terapêutico para o usuário constitui uma prática que permeia alguns profissionais ditos como referência ao caso.
- e** a gestão do cuidado ao usuário hospitalizado, realizada desde o momento da admissão, acarreta insegurança no usuário e em sua família, em relação ao cuidado.

Dentre as ações relacionadas ao controle do câncer, a detecção precoce recebe grande atenção da população e dos meios de comunicação em razão da premissa de que quanto mais cedo a doença for identificada, maiores serão as chances de cura (INCA, 2021). Para tanto, em relação às etapas para o diagnóstico precoce do câncer, é correto afirmar que

- (a) a necessidade de conscientização e a busca por assistência à saúde consistem em estratégias do profissional de saúde quanto ao conhecimento e à percepção de sinais e sintomas suspeitos.
- (b) a avaliação clínica e diagnóstica depende de profissionais de saúde capacitados nos diferentes níveis de atenção. A identificação de indivíduos que apresentam quadro suspeito deve ser feita na média complexidade; já a realização de testes diagnósticos para confirmação de câncer e a avaliação do estadiamento para definição do tratamento devem ocorrer na alta complexidade.
- (c) o acesso ao tratamento consiste em garantir ao indivíduo com câncer o tratamento adequado no Sistema Único de Saúde, com qualidade e em tempo oportuno de, no máximo, 15 dias a partir do diagnóstico.
- (d) muitas são as barreiras que podem interferir no diagnóstico precoce, por exemplo, a baixa compreensão da população quanto às manifestações clínicas da doença, o estigma do câncer como doença incurável, a má formação e desatualização dos profissionais de saúde e a dificuldade de acesso aos serviços para avaliação, investigação diagnóstica e tratamento.
- (e) o rastreamento do câncer corresponde ao diagnóstico precoce, que busca identificar a doença em estágio inicial em pessoas que apresentam sinais e sintomas suspeitos.

A Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia, por meio da cartilha dos direitos do paciente com câncer (ABRALE, 2020), apresenta a transcrição das várias leis e os direitos do paciente com câncer. Considerando o exposto, em relação aos direitos do paciente que fazem tratamento de câncer nos sistemas de saúde público e privado do Brasil, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () O benefício de auxílio-doença é dado aos pacientes com câncer que sejam segurados do Instituto Nacional do Seguro Social, mesmo àqueles que contribuem de forma autônoma; o paciente fica afastado do trabalho, para realizar o seu tratamento.
- () A cobertura do PET/CT (exame por imagens), pelos planos de saúde, é obrigatória para todos os casos de câncer, e a mamografia digital é obrigatória para mulheres entre 45 e 69 anos de idade.
- () Os medicamentos usados no tratamento do câncer são de alto custo e serão oferecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), quando houver indicação do médico, pelo tempo que for necessário. No caso de não estarem disponíveis na listagem, o médico pode realizar uma solicitação especial; em até 30 dias depois do pedido, o paciente irá receber a resposta por telegrama ou e-mail.
- () Os pacientes terão ajuda para fazer o tratamento em local distante da sua cidade, desde que sejam atendidos no SUS e em uma unidade localizada a menos de 50 km da casa do paciente.

A sequência correta é

- (a) F – V – F – V.
- (b) F – F – V – F.
- (c) V – F – F – F.
- (d) V – F – V – F.
- (e) F – V – V – V.

Maria Valentina, paciente de 38 anos com câncer de ovário metastático, avançado e em progressão, está apresentando angústia espiritual. A abordagem desse sofrimento constitui uma importante demanda por assistência multiprofissional dos cuidados paliativos na oncologia. Em relação a esse contexto, considere as afirmativas a seguir.

I – As ferramentas FICA (Fé / Importância / Comunidade / Abordagem) e SPIRIT (Avaliação religiosa / Espiritualidade pessoal / Integração em comunidades espirituais e religiosas / Rituais e restrições / Implicações médicas / Planejamento do fim) podem ser utilizadas na implementação da assistência espiritual para o recurso do histórico espiritual.

II – O sofrimento espiritual deverá ser abordado em dois níveis de complexidade, no da equipe médica e no do sacerdote.

III – A espiritualidade faz parte do cerne da abordagem de cuidados paliativos, conforme proposto pela Organização Mundial da Saúde. Dessa forma, é interessante que essa dimensão do cuidado seja incluída no atendimento de pacientes que se encontram em situação de doença ameaçadora de vida.

Está(ão) correta(s)

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

UFSM



"Doutor, meu filho era a coisa mais importante para mim — tenho outro, mas ele era o caçula, meu xodó — e não pude estar com ele quando mais precisou de mim! Nem sequer pude enterrá-lo, pois eu também estava lutando pela minha vida, internada em outro hospital. Quando tive alta — e agradei por ter sobrevivido — recebi a pior notícia de todas: aquela que acabaria com a vida que lutei tanto para manter."

Fonte: <https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/roberto-trindade/2021/03/18/luto-traumatico-por-cao-da-covid-19.htm>

Em relação aos aspectos gerais do luto e peculiares no contexto da pandemia de Covid-19, é INCORRETO afirmar que

- ☐ a) o luto provoca alterações e traz alguns sinais observáveis, dentre os quais destacam-se: confusão, irritabilidade, alteração do sono, insegurança, desamparo, medo, hostilidade, culpa, alteração do apetite, conflitos com as crenças pessoais e sensação de perda de memória.
- ☐ b) muitas questões características de uma pandemia são consideradas como fatores de risco para o luto, como a morte repentina e inesperada, a impossibilidade de estar próximo ou se despedir presencialmente do familiar que ficou hospitalizado, o distanciamento social, a alteração dos rituais de despedida, como os velórios, dificuldades financeiras e perdas sucessivas, o que revela a importância de se falar sobre o luto.
- ☐ c) a forma como o luto se expressa está diretamente ligada à história de vida pessoal, à cultura, à religião e aos mecanismos emocionais de enfrentamento individuais.
- ☐ d) os sentimentos envolvidos e a busca do apoio de colegas de profissão, amigos e familiares, da própria espiritualidade ou com profissionais da psicologia devem ser reconhecidos como suporte ao luto.
- ☐ e) os rituais de despedida, em tempos de pandemia Covid-19, são recomendados nas situações de luto complicado por parte dos familiares; nas demais situações, a pessoa deve utilizar os recursos da espiritualidade para processar a perda.

A Portaria n.º 874, de 16 de maio de 2013, institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em relação às diretrizes referentes ao diagnóstico, ao tratamento e ao cuidado integral no âmbito da Política, é correto afirmar que

- (a) o tratamento dos pacientes diagnosticados com câncer e lesões precursoras deve acontecer preferencialmente na cidade do domicílio da pessoa, seguindo a inobservância de critérios de escala e de escopo.
- (b) o atendimento multiprofissional contempla todos os usuários com câncer, com oferta de cuidado compatível com cada nível de atenção e evolução da doença.
- (c) o tratamento, excepcionalmente em casos muito raros que exijam alto nível de especialização e maior aporte tecnológico, deve ser realizado em estabelecimentos de saúde de referência local, garantindo-se sua regulamentação e regulação.
- (d) a oferta de reabilitação e de cuidado paliativo no ambiente hospitalar é garantida para todos casos de pacientes com câncer, desde o diagnóstico inicial.
- (e) a prevenção e a detecção precoce do câncer compõem prioritariamente o cuidado integral.

A Resolução n.º 41, de 31 de outubro de 2018, dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde. Conforme as discriminações referidas na Resolução, associe os itens na coluna à esquerda com as afirmativas destacadas na coluna à direita.

- | | |
|--|---|
| (1) Objetivo da organização dos cuidados paliativos | () Realizar comunicação sensível e empática, com respeito à verdade e à honestidade em todas as questões que envolvem pacientes, familiares e profissionais. |
| (2) Princípio norteador para a organização dos cuidados paliativos | () Promover a disseminação de informação sobre os cuidados paliativos na sociedade.

() Integrar os cuidados paliativos na rede de atenção à saúde.

() Promover a livre manifestação, de preferência para tratamento médico por meio de diretiva antecipada de vontade. |

A sequência correta é

- (a) 2 - 1 - 1 - 2.
- (b) 1 - 2 - 1 - 1.
- (c) 2 - 2 - 1 - 2.
- (d) 2 - 1 - 2 - 1.
- (e) 1 - 2 - 2 - 1.

Para o monitoramento das metas do plano de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) foram estabelecidas metas nacionais, compartilhadas por estados, Distrito Federal e municípios, monitoradas anualmente para acompanhar sua implantação e os resultados produzidos frente à morbimortalidade por DCNT no país. Em relação às metas, considere as afirmativas a seguir.

I – Redução da prevalência de tabagismo em 30% e do consumo abusivo de bebidas alcoólicas em 10%.

II – Aumento do Papanicolau, em mulheres de 25 - 64 de idade, para 85% nos últimos três anos.

III - Aumento de mamografia, em mulheres de 50 - 69 de idade, para 70% nos últimos dois anos.

Está(ão) correta(s)

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

Baseado nas abordagens básicas para o controle do câncer, pode-se conceituar que a neoplasia é uma proliferação anormal do tecido, que foge parcial ou totalmente ao controle do organismo e tende à autonomia e à perpetuação, com efeitos agressivos sobre o homem. Neoplasias ou tumores podem ser benignas ou malignas.

Correlacione os tipos de neoplasias, na coluna à esquerda, com suas respectivas características, na coluna à direita.

- | | |
|-------------------|--|
| (1) Tumor Benigno | () Formação com células bem diferenciadas (semelhantes às do tecido normal). |
| (2) Tumor Maligno | () Crescimento rápido; mitoses anormais e numerosas. |
| | () Massa pouco delimitada; localmente invasivo. |
| | () Crescimento progressivo; pode regredir e produzir mitoses normais e raras. |
| | () Metástase frequentemente presente. |

A sequência correta é

- ☐ a) 1 - 2 - 2 - 1 - 2.
- ☐ b) 2 - 2 - 1 - 2 - 2.
- ☐ c) 2 - 1 - 2 - 2 - 1.
- ☐ d) 2 - 1 - 1 - 1 - 2.
- ☐ e) 1 - 2 - 1 - 1 - 1.

Segundo Vieira (2016), ao conversarmos sobre câncer, faz-se necessário falar sobre tratamento. Uma das formas para o tratamento do câncer é a quimioterapia, que pode ser utilizada em combinação com a cirurgia e com a radioterapia. Correlacione os conceitos, na coluna à esquerda, com suas respectivas finalidades, na coluna à direita.

- | | |
|------------------|---|
| (1) Curativa | () É indicada para se obter uma redução do tumor, com a intenção de uma complementação terapêutica com a cirurgia e/ou radioterapia. |
| (2) Adjuvante | |
| (3) Neoadjuvante | |
| (4) Paliativa | () É usada com o objetivo de se conseguir o controle completo do tumor, sem necessidade de outra modalidade terapêutica. |
| | () É usada com a finalidade de melhorar a qualidade da sobrevida do paciente. |
| | () Tem o objetivo de erradicar, após cirurgia curativa, doença microscópica e diminuir a incidência de metástases a distância. |

A sequência correta é

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

UFSM

"Todo o ano a Sociedade Americana de Oncologia Clínica traz as descobertas e inovações na prevenção, no diagnóstico e no tratamento do câncer em sua conferência ASCO Anual Meeting. Além de debater tendências, a conferência aborda a necessidade de oferecer a melhor abordagem terapêutica ao paciente, independente da sua condição e de onde ele está."

Fonte: Veja Saúde, DaRedação, 11 Jun. 2021 (Adaptado)

Conforme o Manual de Bases Técnicas em Oncologia, é possível afirmar que o tratamento para câncer pode se dar em diferentes modalidades. Considerando os tipos de tratamento, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) em cada afirmativa a seguir.

- () A radioterapia é o método e tratamento local ou loco-regional do câncer, que utiliza equipamentos e técnicas variadas para irradiar áreas do organismo humano, prévia e cuidadosamente demarcadas.
- () A maioria dos quimioterápicos utilizados tem sua dose básica para efeito antitumoral, a qual deve ser ajustada para cada doente de acordo com sua superfície corporal. Esta é obtida a partir do cálculo entre peso e altura do doente (consultando tabela própria) e é expressa em metro quadrado (m²).
- () A oncologia clínica hoje em dia engloba a utilização não só dos quimioterápicos, mas também da hormonioterapia, da terapia alvo molecular e da imunoterapia (anticorpos monoclonais, inibidores de tirosina quinase, inibidores de *check-point* e outros), com avanços muito grandes nos últimos anos.
- () A poliquimioterapia tem como objetivo atingir populações celulares em diferentes fases do ciclo celular, utilizar a ação sinérgica das drogas, diminuir o desenvolvimento de resistência às drogas e promover maior resposta por dose administrada.

A sequência correta é

- a** V - V - V - F.
- b** V - V - V - V.
- c** F - V - F - V.
- d** V - F - V - F.
- e** F - F - F - V.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como atribuição, na atenção infantojuvenil, a realização de uma escuta qualificada das necessidades desses pacientes, de modo a identificá-los como uma população _____, proporcionar-lhes atendimento humanizado, estabelecer vínculos com o paciente e seus familiares e buscar alcançar soluções para as dificuldades apresentadas. A ESF também é responsável por todo o processo de orientação ao paciente e à sua família sobre o diagnóstico e o tratamento do câncer infantojuvenil, a fim de manter uma _____ permanente com os serviços especializados em Oncologia. A atuação da ESF no câncer infantojuvenil é de fundamental importância pelo fato de propiciar, pelas características de seu processo de trabalho, o _____ e o início do tratamento oncológico adequado.

Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas.

- (a) em risco - articulação - prognóstico
- (b) prioritária - advertência - diagnóstico
- (c) preferencial - advertência - prognóstico
- (d) prioritária - articulação - diagnóstico
- (e) em risco - articulação - diagnóstico

Os tumores dos pacientes infantojuvenis podem ser caracterizados em Tumores Hematológicos e Tumores Sólidos. O que dificulta, em muitos casos, a suspeita e o diagnóstico do câncer nas crianças e nos adolescentes é o fato de sua apresentação clínica ocorrer por meio de sinais e sintomas inespecíficos que são comuns a outras doenças benignas mais frequentes na infância. Com base no Protocolo de Diagnóstico Precoce do Câncer Pediátrico, o qual destaca os principais tipos de cânceres infantojuvenis, considere as afirmativas a seguir.

I - A leucemia crônica é a principal neoplasia que acomete crianças e adolescentes, a qual possui um período de latência curto com história de surgimento dos sintomas em poucas semanas.

II - O tumor com malignidade mais frequente em recém-nascidos é o neuroblastoma, e o tumor de Wilms, do trato geniturinário, predomina na infância. O hepatoblastoma, as leucemias e os linfomas são encontrados em crianças com 2 a 10 anos de idade.

III - Tumores ósseos são relacionados tipicamente a adolescentes e representados principalmente pelo osteossarcoma e pelos tumores da família Ewing. Manifestam-se por meio de dor local associada a aumento regional de partes moles.

IV- Os linfomas estão entre os três grupos de neoplasias mais comuns na faixa etária pediátrica. Seus sintomas são apresentados por aumento ganglionar denominado hepatomegalia. No entanto, vale lembrar que outros tumores não hematológicos também podem infiltrar secundariamente os linfonodos, produzindo seu aumento.

Estão corretas

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

A cirurgia oncológica é um tipo de tratamento do câncer que consiste na retirada do tumor por meio de operações no corpo do paciente. Quando indicada, sua intenção é remover totalmente o tumor. Também é uma forma de avaliar a extensão da doença, ou seja, em alguns casos, o estadiamento do câncer só é possível de ser certificado durante o ato cirúrgico. Baseado em Vieira (2016), ao falar dessa modalidade, considere as afirmativas a seguir.

I - A cirurgia profilática é realizada com o objetivo de se removerem órgãos em pacientes com síndromes genéticas bem determinadas, os quais apresentam um alto risco de desenvolverem uma neoplasia maligna.

II - A cirurgia curativa é realizada no tratamento primário dos tumores sólidos com o objetivo de curar o paciente por meio da obtenção de margens cirúrgicas livres associadas ou não à ressecção da drenagem linfática específica. Pode incluir a ressecção de estruturas vizinhas acometidas/infiltradas pelo tumor primário.

III - O linfonodo sentinela é o primeiro linfonodo a receber as células neoplásicas regionalmente em tumores sólidos e representa o status linfonodal regional. Atualmente a técnica de linfonodo sentinela é padrão em melanoma, câncer de mama, câncer de vulva e câncer do colo do útero.

Está(ão) correta(s)

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

COPERVES