

# PROGRAMA DE FISIOTERAPIA PNEUMOFUNCIONAL- QUESTÕES de 1 a 50

INSTRUÇÃO: Para responder a essas questões, identifique APENAS UMA ÚNICA alternativa correta e marque o número correspondente na Folha de Respostas.

## FISIOTERAPIA — QUESTÕES de 1 a 35

### QUESTÕES de 1 a 4

Paciente, 70 anos de idade, deu entrada na UTI com quadro de dispneia F.R.:26ipm, F.C.:120, temp:39°C, confusão mental, P.A.:140X70mmHg. Realizada hemogasimetria, obtiveram-se os seguintes achados: pH:7,22; PaO<sub>2</sub>:80; PaCO<sub>2</sub>:52; HCO<sub>3</sub>:27, DB: +1 e SaO<sub>2</sub>:95% ao ar ambiente. No exame radiológico, foi evidenciado infiltrado alveolar à direita, ausculta respiratória com presença de crepitações tardias em hemitórax direito e tosse seca ao estímulo. Exames laboratoriais mostrando leucocitose:15.000 com 7% de bastões.

#### Questão 1

Com base nesses dados, a conduta imediata é

- 01) entubação traqueal e ventilação mecânica. 04) BIPAP.  
02) oxigenoterapia com máscara resevatório. 05) CPAP.  
03) nebulização com b-2 agonista.

#### Questão 2

De acordo com a hemogasimetria desse quadro clínico, pode-se afirmar que o paciente apresenta

- 01) alcalose metabólica compensada. 04) acidose respiratória descompensada.  
02) acidose respiratória compensada. 05) retenção crônica de CO<sub>2</sub>.  
03) alcalose metabólica descompensada.

#### Questão 3

Conforme os dados hemogasimétricos referidos, o gradiente alvéolo arterial de oxigênio (GAaO<sub>2</sub>) e PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> são, respectivamente,

- 01) 20 e 371. 03) 10 e 400. 05) 5 e 381.  
02) 15 e 371. 04) 10 e 295.

#### Questão 4

Com base no exame clínico e nos dados laboratoriais, é possível afirmar que o paciente apresenta um quadro

- 01) de insuficiência respiratória do tipo 1. 04) de insuficiência respiratória mista.  
02) de choque. 05) de choque hipovolêmico.  
03) sugestivo de sepse de foco respiratório.

#### Questão 5

A região que mais contribui para as trocas gasosas no pulmão é

- 01) II de WEST. 03) I de WEST. 05) II e III de WEST, igualmente.  
02) III de WEST. 04) I e II de WEST, igualmente.

#### Questão 6

Paciente, respirando em ar ambiente ao nível do mar (pressão barométrica de 760mmHg), apresentou PaCO<sub>2</sub> de 48mmHg.

A tensão parcial de oxigênio do ar alveolar corresponde, em mmHg, a

- 01) 60. 03) 90. 05) 140.  
02) 80. 04) 120.

#### Questão 7

O uso de lábios semi-ocluidos por pacientes portadores de enfisema pulmonar é uma estratégia para

- 01) aumentar resistência das vias aéreas. 04) aumentar o trabalho respiratório.  
02) evitar oclusão das pequenas vias aéreas. 05) aumentar o espaço morto.  
03) tornar a pressão pleural mais negativa.

#### Questão 8

Pode-se considerar que existe defeito nas trocas gasosas através

- 01) da medida de volume corrente. 03) da realização de espirometria. 05) da ventilometria.  
02) do nível de PaCO<sub>2</sub> arterial. 04) do cálculo do GAaO<sub>2</sub>.

#### Questão 9

É possível distinguir o defeito de bomba ventilatória do defeito nas trocas gasosas, porque o primeiro é decorrente de

- 01) shunt verdadeiro. 03) hipoventilação alveolar. 05) hiperventilação alveolar.  
02) efeito espaço morto. 04) efeito shunt.

#### Questão 10

Em exame de percussão, a diferença entre um pneumotórax e um derrame pleural pode ser estabelecida pelo fato de o primeiro apresentar

- 01) maciez. 03) submaciez. 05) ressonância normal.  
02) hiper-ressonância. 04) baixa ressonância.

### Questão 11

O movimento da coluna aérea é mais intenso na estrutura

- |                         |                          |               |
|-------------------------|--------------------------|---------------|
| 01) brônquio fonte.     | 03) brônquio lobar.      | 05) traquéia. |
| 02) brônquio segmentar. | 04) brônquiolo terminal. |               |

### Questão 12

Na respiração de cheyne stokes, ocorrem, alternadamente,

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| 01) hiperpnéia e taquipnégia, apenas. | 04) hiperpnéia, bradpnéia e taquipnégia. |
| 02) hiperpnéia e bradpnéia, apenas.   | 05) apnégia e bradipnégia.               |
| 03) hiperpnéia e apnégia.             |  |

### Questão 13

Sobre volume, pode-se afirmar:

- ( ) Volume corrente é o volume de gás, inspirado e expirado, em cada respiração.
- ( ) Volume de reserva inspiratória é a quantidade de ar que pode ser expirada a partir do volume residual.
- ( ) Volume de reserva expiratória é o volume máximo expirado a partir do nível de uma inspiração normal.
- ( ) Volume residual equivale ao volume de reserva expiratória.
- ( ) Capacidade residual funcional é a soma dos volumes reserva expiratória, reserva inspiratória e volume residual.

Identifique com V as afirmativas verdadeiras e com F, as falsas. Em seguida, assinale, na Folha de Respostas, o número correspondente à alternativa que indica a seqüência correta, de cima para baixo.

- |                   |                   |                   |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| 01) V, V, F, V, F | 03) V, F, V, F, F | 05) F, V, F, V, F |
| 02) V, F, V, V, V | 04) F, V, V, V, V |                   |

### Questão 14

O padrão espirométrico encontrado no paciente restritivo é

- |  |  |
|--|--|
| 01) CVF ↓, VEF1 ↓, VEF1/CVF NORMAL (N), CPT (N) ou ↓, VR (N) ou ↓, CRF (N) ou ↓. |  |
| 02) CVF ↓, VEF1 ↑, VEF1/CVF ↓, CPT ↑, VR ↑, CRF ↑.                               |  |
| 03) CVF ↓, VEF1 ↑, VEF1/CVF (N), CPT ↑, VR (N) ou ↑, CRF ↓.                      |  |
| 04) CVF ↓, VEF1 ↓, VEF1/CVF (N), CPT (N) ou ↑, VR ↑, CRF ↑.                      |  |
| 05) CVF ↑, VEF1 ↓, VEF1/CVF (N), CPT (N) ou ↑, VR ↓, CRF ↑.                      |  |

### Questão 15

Em paciente obstrutivo, o padrão espirométrico esperado é

- |  |  |
|--|--|
| 01) CVF ↓, VEF1 ↓, VEF1/CVF NORMAL (N), CPT (N) ou ↓, VR (N) ou ↓, CRF (N) ou ↓. |  |
| 02) CVF ↓, VEF1 ↑, VEF1/CVF ↓, CPT ↑, VR ↑, CRF ↑.                               |  |
| 03) CVF ↓, VEF1 ↑, VEF1/CVF (N), CPT ↑, VR (N) ou ↑, CRF ↓.                      |  |
| 04) CVF (N) OU ↓, VEF1 ↓, VEF1/CVF ↓, CPT ↑, VR ↑, CRF ↑.                        |  |
| 05) CVF ↑, VEF1 ↑, VEF1/CVF (N), CPT ↑, VR (N) ou ↑, CRF ↓.                      |  |

### Questão 16

Quando o sistema respiratório encontra-se a nível da capacidade pulmonar total (CPT)

- 01) o pulmão tende a retrair e a caixa torácica tende a expandir-se.
- 02) o pulmão e a caixa torácica tendem a retrair-se.
- 03) o pulmão e a caixa torácica tendem a expansão.
- 04) o pulmão tende a expandir-se e a caixa torácica, a retrair-se.
- 05) a caixa torácica sempre tende a expandir-se, independente do volume pulmonar.

\*

### Questão 17

O débito cardíaco normal varia de

- |              |              |              |
|--------------|--------------|--------------|
| 01) 3ℓ a 4ℓ. | 03) 5ℓ a 6ℓ. | 05) 7ℓ a 8ℓ. |
| 02) 4ℓ a 5ℓ. | 04) 6ℓ a 7ℓ. |              |

### Questão 18

As alterações nos níveis arteriais de gás carbônico são sempre decorrentes

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| 01) do efeito shunt.                         | 04) do aumento na relação V/Q.    |
| 02) do shunt verdadeiro.                     | 05) da diminuição na relação V/Q. |
| 03) da hipoventilação ou da hiperventilação. |                                   |

\*

### Questão 19

Em paciente com TEP, a área trombosada representa exemplo de

- |                          |                       |                             |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| 01) efeito shunt.        | 03) shunt verdadeiro. | 05) espaço morto anatômico. |
| 02) efeito espaço morto. | 04) hipoventilação.   | *                           |

### Questão 20

Para que ocorra inspiração, é necessário que se tenha a pressão

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| 01) alveolar igual à atmosférica. | 04) de distensão pulmonar negativa.             |
| 02) pleural mais negativa.        | 05) alveolar bem maior que pressão atmosférica. |
| 03) atmosférica negativa.         |   |

## Questão 21

Em presença de fibrose pulmonar, estabelece-se distúrbio

- 01) obstrutivo. 03) restritivo.  
02) misto. 04) predominantemente obstrutivo.  
05) obstrutivo localizado.

## QUESTÕES 22 a 28

Paciente, sexo masculino, 58 anos de idade, 70kg (peso ideal), em pós-operatório de revascularização do miocárdio (RM) (mamária para descendente anterior (MiE/DA) e safena para coronária direita (SF/CD)), ainda em narcose anestésica, ventilado mecanicamente, segundo parâmetros definidos pelo consenso de ventilação mecânica em volume controlado, com VC:560ml (8ml/kg), F.R.:12ipm, fluxo:50, PEEP:5cm H<sub>2</sub>O e sensibilidade em - 2cm H<sub>2</sub>O, com FiO<sub>2</sub> já reduzida para 30%. Após algum tempo, foi colhida uma hemogasimetria de controle, apresentando os seguintes parâmetros: pH:7,30; PaO<sub>2</sub>:98; PaCO<sub>2</sub>:49; HCO<sub>3</sub>:23; DB:-2 e SaO<sub>2</sub>:97%.

## Questão 22

Com relação aos achados hemogasimétricos, é possível afirmar que o paciente apresenta um quadro de

- 01) alcalose respiratória. 04) alcalose metabólica e acidose respiratória compensada.  
02) acidose mista. 05) alcalose mista.  
03) acidose respiratória.

## Questão 23

Nesse caso, o volume-minuto necessário para se atingir uma PaCO<sub>2</sub> de 40mmHg é de

- 01) 7,00l. 03) 7,60l. 05) 8,50l.  
02) 7,40l. 04) 8,23l.

## Questão 24

O parâmetro no ventilador que deve ser ajustado para se conseguir o volume-minuto necessário para essa correção é

- 01) volume corrente. 03) freqüência respiratória. 05) relação I:E.  
02) taxa de fluxo. 04) fração inspirada de oxigênio.

## Questão 25

Com base nos dados desse paciente, a relação PaO<sub>2</sub> / FiO<sub>2</sub> e o GAaO<sub>2</sub> são, respectivamente,

- 01) 321 e 52. 03) 330 e 42. 05) 351 e 35.  
02) 327 e 55. 04) 342 e 58.

## Questão 26

Nesse paciente foi realizada uma avaliação de mecânica com os parâmetros VC:560, PEEP:5, F.R.:12ipm e fluxo:50, FiO<sub>2</sub>:30% e foi evidenciada uma pressão de pico de 35cm H<sub>2</sub>O e uma pressão platô de 20.

Nessas condições, a pressão resistiva, a complacência estática e a complacência dinâmica encontradas são, respectivamente,

- 01) 8, 24 e 19. 03) 15, 37 e 22. 05) 20, 35 e 21.  
02) 10, 25 e 19. 04) 18, 35 e 22.

## Questão 27

São considerados parâmetros para proceder extubação desse paciente:

- 01) Plmax > -25cm H<sub>2</sub>O, índice F.R./VT < 100, VT > 7ml/kg, CV > 10ml/kg, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> < 200, PaCO<sub>2</sub> > 45 e SaO<sub>2</sub> > 90 c/FiO<sub>2</sub>:0,21.  
02) Plmax < -25cm H<sub>2</sub>O, índice F.R./VT > 100, VT < 7ml/kg, CV < 10ml/kg, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> > 200, PaCO<sub>2</sub> > 45 e SaO<sub>2</sub> > 90 c/FiO<sub>2</sub>:0,21.  
03) Plmax < -25cm H<sub>2</sub>O, índice F.R./VT < 100, VT > 7ml/kg, CV > 10ml/kg, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> > 200, PaCO<sub>2</sub> < 45 e SaO<sub>2</sub> > 90 c/FiO<sub>2</sub>:0,21.  
04) Plmax > -25cm H<sub>2</sub>O, índice F.R./VT > 100, VT < 7ml/kg, CV > 10ml/kg, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> > 200, PaCO<sub>2</sub> < 45 e SaO<sub>2</sub> > 90 c/FiO<sub>2</sub>:0,21.  
05) Plmax = -25cm H<sub>2</sub>O, índice F.R./VT < 100, VT < 7ml/kg, CV < 10ml/kg, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> > 200, PaCO<sub>2</sub> > 45 e SaO<sub>2</sub> > 90 c/FiO<sub>2</sub>:0,21.

## Questão 28

O paciente, após 24 horas de pós-operatório, apresentou hipoxemia e foi submetido a um Rx de tórax, sendo evidenciado velamento do seio costo-frênico à esquerda, com presença de parábola com concavidade voltada para cima e desvio contralateral da traquéia. À ausculta MV abolido em  $\frac{1}{3}$  inferior de HTE.

É possível afirmar que se trata de

- 01) pneumotórax à esquerda. 04) congestão pulmonar à esquerda.  
02) atelectasia à esquerda. 05) pneumonia à esquerda.  
03) derrame pleural à esquerda.

## QUESTÕES 29 e 30

Paciente, 25 anos de idade, 1,95m de altura, sexo masculino, praticante de artes marciais, é admitido em UTI, proveniente da emergência, com quadro agudo de dispneia, dor ventilatório dependente em hemitórax direito, sinais de hipotensão e hipoxemia. O Rx mostra hipertransparência, à direita, com ausência de trama vascular e desvio contralateral da traquéia.

## Questão 29

O provável diagnóstico é

- 01) derrame pleural em hemitórax direito. 03) hemotórax à direita. 05) edema agudo de pulmão.  
02) pneumonia necrotizante em pulmão direito. 04) pneumotórax hipertensivo à direita.

## Questão 30

Com relação ao quadro descrito, é necessário

- 01) introduzir terapia de expansão pulmonar com CPAP. 04) proceder primeiro a drenagem do tórax.  
02) colocar máscara de venturi a 50%. 05) colocar máscara reservatório.  
03) colocar somente oxigênio.

### Questão 31

- O trabalho do diafragma, em cada inspiração, é responsável por um percentual de volume inalado igual a
- 01) 30%.
  - 03) 70%.
  - 05) 80%.
  - 02) 55%.
  - 04) 75%.

### Questão 32

- O espaço morto anatômico para um indivíduo que pesa 68kg é, aproximadamente, de
- 01) 250mL.
  - 03) 180mL.
  - 05) 150mL.
  - 02) 200mL.
  - 04) 170mL.

### Questão 33

- O paciente que, estando ventilado espontaneamente ao nível do mar, apresenta maior defeito nas trocas gasosas, se os parâmetros forem  $\text{PaO}_2$  igual a 60 e  $\text{PaCO}_2$  igual a
- 01) 20.
  - 03) 40.
  - 05) 60.
  - 02) 30.
  - 04) 50.

### Questão 34

- A presença de cefalização de vasos, de linhas B de Kerley e de creptos pulmonares sugere, como causa da hipertensão pulmonar,
- 01) TEP.
  - 03) hipertensão venocapilar.
  - 05) esquistossomose.
  - 02) infarto pulmonar.
  - 04) DPOC.

### Questão 35

- Com relação à configuração das estruturas da caixa torácica e à ação dos músculos respiratórios, é pertinente afirmar:
- 01) A expansão do tórax superior é maior do que a do inferior em cerca de 50%.
  - 02) A expansão do tórax inferior é maior do que a do superior em cerca de 50%.
  - 03) A expansão do tórax superior é maior do que a do inferior em cerca de 70%.
  - 04) A expansão do tórax inferior é maior do que a do superior em cerca de 70%.
  - 05) O tórax superior e o tórax inferior apresentam a mesma expansibilidade.

## **SAÚDE PÚBLICA — QUESTÕES de 36 a 50**

### Questão 36

- Refletindo-se sobre os modelos assistenciais vigentes no país e as propostas alternativas voltadas para a transformação do sistema de saúde brasileiro, pode-se afirmar:
- 01) O modelo sanitário corresponde à Saúde Pública institucionalizada no Brasil durante o século XIX, enfrentando os problemas de saúde mediante campanhas e programas especiais.
  - 02) O modelo médico assistencial privatista tem origens na assistência filantrópica e na medicina liberal, sendo consolidado com a capitalização da medicina e enfraquecido com a expansão da previdência social.
  - 03) Propostas alternativas visando à integralidade da atenção e o impacto sobre os problemas de saúde vêm sendo elaboradas desde a década de 80, do século XX.
  - 04) A implantação de distritos sanitários exige uma mudança na organização e no funcionamento das secretarias de saúde, preocupando-se, fundamentalmente, com a oferta de serviços aos usuários que constituem a demanda espontânea.
  - 05) A distritalização converge para um processo político-organizativo de reorientação do sistema de saúde, com ênfase no nível estadual, capaz de facilitar o desenvolvimento de modelos de atenção comprometidos com a construção do SUS.

### Questão 37

- Sobre a Vigilância da Saúde, concebida para orientar intervenções sobre o coletivo, é correto afirmar, **exceto**:
- 01) A Vigilância Sanitária propõe a redefinição das práticas sanitárias, sobretudo no nível local, destinadas a controlar determinantes, riscos e danos.
  - 02) A microlocalização dos problemas de saúde e a intervenção pautada no saber epidemiológico expressam dimensões técnicas da Vigilância da Saúde.
  - 03) A concepção da Vigilância da Saúde permite um diálogo com outras propostas alternativas de modelos de atenção e organização de serviços.
  - 04) Ao distinguir-se do Modelo Sanitário e Médico Assistencial Privatista, a Vigilância da Saúde enfatiza meios de trabalho centrados nas tecnologias médico-sanitárias, objetivando intervenções no território.
  - 05) A Vigilância Sanitária apóia-se na ação intersetorial e na articulação de ações promocionais, preventivas e curativas.

### Questão 38

- A municipalização da saúde, um dos componentes do projeto da Reforma Sanitária Brasileira, constitui um item significativo para elaboração de políticas públicas de saúde.

Sobre a Reforma Sanitária Brasileira, é correto afirmar, **exceto**:

- 01) A Reforma Sanitária, amplo projeto democrático da saúde, busca a superação do modelo de organização de serviços de saúde, articulando-se a uma totalidade de mudanças político-econômicas e culturais.
- 02) A descentralização da gestão, entendida como aproximação do processo de decisão para o nível onde se realizam as práticas de saúde, representa um estágio mais avançado da municipalização.
- 03) Nos anos 90, do século XX, constatou-se a possibilidade de retomada de políticas racionalizadoras, oferecendo uma medicina simplificada com ações de saúde pública de baixo custo e alto impacto, paralelamente à privatização do setor saúde.

- 04) A forma de municipalização centrada na prestação de serviços representa um palamar ideal de organização dos sistemas municipais de saúde e foi testada pelas estratégias AIS e SUDS.
- 05) O reconhecimento da diversidade de concepções e de interesses sobre a proposta da municipalização da saúde, explicitando as diferenças, permite a identificação das proposições mais orgânicas ao projeto da Reforma Sanitária.

#### **Questão 39**

- Considerando-se que o financiamento do SUS, a capitalização da saúde e a ambigüidade dos textos legais representam importantes obstáculos para a municipalização na perspectiva da Reforma Sanitária, é correto afirmar:
- 01) Independente das direções nacional, estadual e municipal do SUS, constata-se a inexistência de constrangimentos para viabilização de proposições políticas coerentes com a Reforma Sanitária.
- 02) A independência do setor saúde ao orçamento da seguridade social demarca restrições para investimentos e custeos.
- 03) A capitalização da saúde pode ser representada pela expansão dos seguros de saúde privados, fortalecendo a municipalização conservadora.
- 04) A Constituição Federal revela claramente os compromissos e responsabilidades das organizações de saúde privadas que poderão integrar-se ao SUS.
- 05) Com a reorganização das práticas em função do modelo médico assistencial privatista, a municipalização converge com o projeto da Reforma Sanitária Brasileira.

#### **Questão 40**

São competências da direção estadual do SUS, **exceto**

- 01) prestar apoio técnico e financeiro ao municípios.
- 02) participar das ações de controle e avaliação das condições e ambientes de trabalho.
- 03) coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros.
- 04) formular, avaliar e elaborar normas para a produção de insumos e equipamentos para a saúde.
- 05) participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico.

#### **Questão 41**

A Lei 8080/90 dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços.

São disposições presentes nessa Lei, **exceto**:

- 01) Instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa, produção de insumos e medicamentos constituem o SUS.
- 02) As ações e serviços de saúde executados isolada ou conjuntamente, apenas por instituições públicas, em todo o território nacional, são reguladas por essa Lei.
- 03) Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país.
- 04) O dever do Estado de garantir saúde consiste no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços.
- 05) As ações que se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social dizem respeito à saúde.

#### **Questão 42**

Conforme o capítulo II da Lei 8080/90, são princípios do SUS, **exceto**

- 01) universalidade de acesso e equidade.
- 02) descentralização político-administrativa.
- 03) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.
- 04) igualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- 05) integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

#### **Questão 43**

Sobre o disposto na Lei 8142/90, é **incorreto** afirmar:

- 01) A representação de usuários nos Conselhos e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 02) A Conferência de Saúde reunir-se-á com caráter permanente e deliberativo para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes.
- 03) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- 04) A Conferência e o Conselho de Saúde representam instâncias colegiadas do SUS, em cada esfera de governo.
- 05) As decisões do Conselho de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, são homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído, em cada esfera de governo.

#### **Questão 44**

São funções da Vigilância Epidemiológica, **exceto**

- 01) avaliar a eficácia e efetividade de medidas adotadas para controle de doenças.
- 02) recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle para doenças ou agravos.
- 03) intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens de interesse para a saúde.
- 04) realizar a coleta e o processamento de dados.
- 05) divulgar as informações obtidas.

#### **Questão 45**

Sobre as ações/funções da Vigilância Sanitária (VISA), é **falso** afirmar:

- 01) Ações predominantemente sobre riscos reais e potenciais, aos quais estão expostos os cidadãos e consumidores, apresentam natureza essencialmente preventiva.
- 02) Atuação abrange o controle de bens de consumo e prestação de serviços apenas diretamente relacionados com a saúde.
- 03) Constituem tanto uma ação de saúde quanto um instrumento de organização econômica da sociedade, exercendo função mediadora das relações entre produtores e consumidores.

- 04) Legislação, fiscalização sanitária, vigilância epidemiológica e educação em saúde são exemplos de instrumentos de trabalho da VISA.  
 05) Possuem variadas categorias de objetos de cuidado, como medicamentos, alimentos, bebidas, ambiente de trabalho, portos, aeroportos e serviços de saúde.

### **QUESTÕES 46 e 47**

Um estudo foi realizado com o objetivo de verificar a influência da desnutrição materna sobre o peso da criança ao nascer, em uma amostra de 480 gestantes atendidas em maternidade pública. O estado nutricional dessas gestantes foi avaliado durante a gestação, utilizando a relação peso/altura associada à idade gestacional. Foram considerados como de baixo-peso os recém-nascidos que apresentam menos de 2500 gramas ao nascer.

Os resultados encontrados nesse estudo foram os seguintes:

Desnutrição materna	Baixo peso	
	Sim	Não
Sim	40	80
Não	60	300

### **Questão 46**

Esse estudo é classificado como estudo

- 01) de coorte. 03) de prevalência. 05) ecológico.  
 02) de intervenção. 04) caso-controle.

### **Questão 47**

Com base nos resultados do estudo, é possível concluir:

- 01) O risco de nascer com baixo peso é duas vezes menor em filhos de mães desnutridas.  
 02) O risco de nascer com baixo peso é duas vezes maior em filhos de mães desnutridas.  
 03) A associação entre desnutrição materna e baixo peso da criança ao nascer é inexistente.  
 04) O risco de nascer com baixo peso é três vezes menor em filhos de mães desnutridas.  
 05) O risco de nascer com baixo peso é três vezes maior em filhos de mães desnutridas.

### **QUESTÕES de 48 a 50**

Em 2005, foram notificados 60 casos de cólera no município A, sendo que 6 foram a óbito; no município B, foram notificados 50 casos da mesma doença, sendo que 10 foram a óbito. A população do município A, em 2005, era de 120000 habitantes, enquanto que a do município B era de 100000 habitantes.

### **Questão 48**

Em relação ao risco dos habitantes de contrair a cólera, em 2005, nos municípios A e B, é correto afirmar:

- 01) Os dois municípios apresentaram riscos iguais.  
 02) O município A apresentou um risco duas vezes maior em comparação ao município B.  
 03) O município B apresentou um risco duas vezes maior em comparação ao município A.  
 04) O município B apresentou um risco três vezes maior em comparação ao município A.  
 05) O município A apresentou um risco três vezes maior em comparação ao município B.

### **Questão 49**

Em relação ao risco de morte dos habitantes, por cólera, em 2005, nos municípios A e B, é correto afirmar:

- 01) Os dois municípios apresentaram risco de morte igual.  
 02) O município A apresentou um risco duas vezes maior em comparação ao município B.  
 03) O município B apresentou um risco duas vezes maior em comparação ao município A.  
 04) O município B apresentou um risco três vezes maior em comparação ao município A.  
 05) O município A apresentou um risco três vezes maior em comparação ao município B.

### **Questão 50**

Em relação à letalidade da cólera, em 2005, nos municípios A e B, é correto afirmar:

- 01) Nos dois municípios, a doença apresentou a mesma letalidade.  
 02) No município B, a letalidade da doença foi duas vezes maior em comparação ao município A.  
 03) No município A, a letalidade da doença foi duas vezes maior em comparação ao município B.  
 04) No município B, a letalidade da doença foi três vezes maior em comparação ao município A.  
 05) No município A, a letalidade da doença foi três vezes maior em comparação ao município B.

\* \* \* \* \*