

Nome: _____

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****089 – PERFUSIONISTA – PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA
CADERNO DE QUESTÕES**

ATENÇÃO: Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.

1. **Confira o CADERNO DE QUESTÕES nos primeiros 30 minutos de prova.** Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o CARTÃO-RESPOSTA e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o CARTÃO-RESPOSTA. Ele NÃO poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h30min.**
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA, juntamente com o CARTÃO-RESPOSTA. Em seguida, assine a LISTA DE PRESENÇA. Caso o CADERNO DE QUESTÕES E/OU o CARTÃO-RESPOSTA estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
 - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
 - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o CADERNO DE QUESTÕES, antes do tempo estabelecido, e/ou CARTÃO-RESPOSTA.
 - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no CARTÃO-RESPOSTA.



GABARITO

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										

089 – PERFUSIONISTA – PROVA 01**CONHECIMENTOS GERAIS****TEXTO****ARQUEOLOGIA NA AMAZÔNIA GANHA FORÇA COM TECNOLOGIA E VERBAS**

Por muito tempo, acreditou-se que a Amazônia não oferecia condições para o desenvolvimento de sociedades mais complexas. O calor, a umidade e a vegetação densa seriam obstáculos intransponíveis, diziam naturalistas europeus do século 19. Eles estavam errados – mas teria sido difícil acertarem com a tecnologia da época.

Civilizações antigas como os incas, os maias e os astecas usavam pedras para construir vias, casas e templos, alguns dos quais seguem de pé até hoje. Já os povos originários da Amazônia alteravam seu ambiente com movimentações de terra e o uso de madeira e palha, que se decompõem com o tempo. Por isso, era mais fácil para um desbravador antigo nas Américas encontrar um templo maia ou uma estrada inca do que vestígios de uma vila pré-colombiana no meio da Amazônia.

Isso vem mudando nos últimos anos, com uma mãozinha da tecnologia: o uso do LiDAR, um radar de pulsos de laser que consegue escanear com detalhes o solo abaixo da copa das árvores. A imagem criada pode revelar estruturas construídas pelo homem na floresta, como valas, estradas e vestígios de casas. No Brasil, o uso do LiDAR é bem recente – começou em 2024, no projeto Amazônia Revelada, que tem como meta escanear cada vez mais áreas da floresta em busca de sítios arqueológicos.

Antes, em 2015 uma pesquisa do tipo no Equador encontrou um conjunto de antigas cidades na floresta que abrigaram milhares de pessoas há cerca de 2.500 anos. Em 2019, um grupo de arqueólogos bolivianos e alemães também fez isso na Amazônia boliviana. Além do avanço tecnológico, há mais arqueólogos interessados em trabalhar na Amazônia e verbas disponíveis, como mostra a iniciativa Amazônia +10, uma aliança de fundações estaduais de fomento que apoia projetos de pesquisa de várias disciplinas na região da floresta.

Em 2022, na primeira chamada para pedidos de financiamento, os projetos de arqueologia representaram 0,65% do total de submissões e nenhum foi contemplado com verbas. Na segunda

chamada, em 2024, projetos de arqueologia representaram 4,19% das submissões e receberam 18,95% da verba disponível, ou R\$ 14,4 milhões.

Arqueólogos também relatam maior interesse dos povos indígenas em autorizar pesquisas em suas terras, motivados pela percepção de que o conhecimento documentado sobre seus ancestrais fortalece a defesa de seus territórios e modos de vida – sob a lei brasileira, sítios arqueológicos são protegidos como patrimônio cultural.

O projeto Amazônia Revelada escaneou na sua primeira fase com o LiDAR 1,6 mil km² de floresta, área equivalente à da cidade de São Paulo, e localizou diversos sítios arqueológicos, incluindo um conjunto no sul do Amazonas. Esses sítios são caracterizados por geoglifos, formados por valas ou montículos de grandes dimensões, e outros indícios confirmados no local, como a presença de terra preta, um solo rico em nutrientes criado por indígenas que viveram na floresta há milhares de anos.

Os voos da segunda fase do projeto, que cobrirá uma extensão muito maior, começam em abril de 2026. À frente da iniciativa está Eduardo Góes Neves, professor e diretor do Museu de Arqueologia e Etnologia da USP. Ele considera que o impacto do LiDAR na arqueologia é comparável ao da datação por carbono-14, desenvolvida na década de 1940. “Ele permite que enxerguemos sítios arqueológicos abaixo da copa das árvores. E por meio das imagens conseguimos ter acesso a locais muito difíceis de se chegar”, diz.

Neves avalia que o uso da tecnologia na Amazônia brasileira chegou mais tarde que na Bolívia ou no Equador devido, entre outros motivos, à imensidão da floresta no território do país “A logística é mais difícil, em Quito ou Santa Cruz de La Sierra você pega um aviãozinho e em meia hora está na Amazônia. No Brasil, a escala é muito maior”, diz. Ele enfatiza que o maior interesse por arqueologia na Amazônia também está associado à consolidação de programas de pós-graduação nos últimos 25 anos – “que geraram doutores que hoje são professores e estão orientando mais gente fazendo pesquisa”.

Secretário-executivo da iniciativa Amazônia+10, Rafael Andery considera que o LiDAR “mudou o jogo” das pesquisas arqueológicas na Amazônia, já que a logística para fazer trabalhos de campo nos confins da floresta é complexa. “É muito caro custear uma pesquisa, especialmente se

ela for feita longe dos grandes centros, das vias de transporte, das hidrovias. E muitas das descobertas que temos visto na Amazônia em termos de arqueologia são justamente em territórios menos acessíveis”, afirma.

Entre os projetos de arqueologia apoiados pela Amazônia+10, estão um para mapear a herança biocultural e desenvolver esforços de etnoconservação na região entre os rios Xingu e Tapajós, e outro para criar um inventário dos sítios arqueológicos de Roraima – estado muito pouco estudado “onde tudo quase é novidade”, diz Andery.

Na Amazônia boliviana, um projeto pioneiro conduzido por pesquisadores do Instituto Alemão de Arqueologia, da Universidade de Bonn e da Universidade de Exeter com o uso de LiDAR encontrou resquícios de centenas de povoados ocupados entre os séculos 6 e 15, que compunham uma estrutura urbana de baixa densidade populacional criada pelo povo casarabe, similar à dos maias.

Outro projeto da Universidade de Bonn, que teve a cooperação de três universidades brasileiras (UFAM, UFOPA e UFSC), estudou o modo de vida e os elementos arqueológicos de quatro povos amazônicos: os tacana, tsimane e mosetén na Bolívia e os waiwai no Brasil.

Carla Jaimes Betancourt, coordenadora do projeto e professora do departamento de Antropologia das Américas da Universidade de Bonn, considera que estudar vestígios de povoados antigos é especialmente relevante para a garantia de direitos dos indígenas contemporâneos.

Os quatro povos estudados na sua pesquisa foram consultados previamente e participaram como protagonistas do debate e conceituação de seus territórios e heranças culturais. No projeto Amazônia Revelada, de Eduardo Neves, os povos indígenas também foram consultados se autorizavam o sobrevoo e escaneamento de seus territórios.

Betancourt considera que esses três fatores estão por trás do interesse crescente por arqueologia na região da floresta: resistência dos povos indígenas a ameaças à Amazônia, formação recente de muitos arqueólogos dedicados ao tema e a tecnologia do LiDAR. Os achados recentes na Amazônia “têm a ver com a ideia de que o passado não está desconectado do presente, no qual os povos amazônicos lutam por seus territórios, ligados à sua história”, diz. “A arqueologia tem um papel importante para demonstrar que não são territórios vazios, que têm um

passado muito profundo, um legado dos povos indígenas.”

Disponível em: <<https://www.dw.com/pt-br/arqueologia-na-amazonia-ganha-forca-com-tecnologia-e-mais-verbas/a-76280184>>. Adaptado. Acesso em: 27 de março de 2026.

Questão 01

De acordo com o texto, durante muito tempo, subestimou-se a complexidade das sociedades amazônicas pois:

- A ausência de interesse científico na região impediu o desenvolvimento de estudos arqueológicos consistentes.
- As características ambientais da Amazônia eram vistas como incompatíveis com a formação de sociedades organizadas.
- A inexistência de registros históricos escritos dificultava a compreensão da organização social na floresta.
- A dificuldade de acesso à região impedia completamente qualquer tipo de exploração científica.
- A inferioridade tecnológica dos povos amazônicos em relação a outras civilizações era evidente.

Questão 02

Sobre o uso do LiDAR nas pesquisas arqueológicas na Amazônia, é CORRETO afirmar que:

- O LiDAR substitui integralmente o trabalho de campo realizado por arqueólogos na floresta.
- O uso do LiDAR elimina a necessidade de autorização das populações indígenas para pesquisas.
- O LiDAR possibilita identificar vestígios arqueológicos que antes eram dificilmente detectáveis.
- O uso do LiDAR é limitado a regiões com pouca cobertura vegetal.
- O LiDAR tem sido pouco relevante para o avanço das pesquisas arqueológicas recentes.

Questão 03

Acerca do texto, assinale CORRETAMENTE uma mudança ocorrida no financiamento e interesse pela arqueologia na Amazônia.

- A participação de projetos arqueológicos diminuiu, mas os recursos destinados aumentaram significativamente.

- b) O número de submissões de projetos arqueológicos cresceu, acompanhado de maior volume de recursos recebidos.
- c) Os projetos arqueológicos continuam sem receber financiamento, apesar do aumento no número de pesquisadores.
- d) O financiamento passou a ser distribuído de forma igualitária entre todas as áreas de pesquisa.
- e) O aumento de recursos ocorreu independentemente do interesse acadêmico pela área.

Questão 04

Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a relação estabelecida no texto entre arqueologia e povos indígenas contemporâneos.

- a) A arqueologia é vista como uma ameaça à autonomia dos povos indígenas.
- b) Os povos indígenas rejeitam majoritariamente a realização de pesquisas em seus territórios.
- c) O conhecimento arqueológico contribui para a valorização e defesa dos territórios indígenas.
- d) A arqueologia tem pouca relevância para as discussões atuais sobre direitos territoriais.
- e) Os projetos arqueológicos são conduzidos sem a participação das comunidades indígenas.

Questão 05

De acordo com o texto, a alternativa que indica CORRETAMENTE os fatores responsáveis pelo aumento recente das descobertas arqueológicas na Amazônia é:

- a) A substituição de métodos tradicionais por técnicas exclusivamente digitais.
- b) O crescimento do turismo científico aliado à exploração econômica da floresta.
- c) A combinação entre avanços tecnológicos, maior formação de especialistas e engajamento indígena.
- d) A atuação isolada de pesquisadores estrangeiros com financiamento internacional.
- e) A redução dos custos logísticos associada à expansão de infraestrutura na região.

Questão 06

Assinale a alternativa em que a palavra destacada pode ser substituída, sem prejuízo de sentido no contexto do texto, pelo termo indicado.

- a) “vestígios de uma vila” — indícios.
- b) “civilizações antigas” — arcaicas.

- c) “obstáculos intransponíveis” — evitáveis.
- d) “logística é mais difícil” — organização simples.
- e) “territórios vazios” — desabitados permanentemente.

Questão 07

No trecho “era mais fácil para um desbravador antigo nas Américas encontrar um templo maia”, a oração destacada exerce a função sintática de:

- a) Objeto direto.
- b) Objeto indireto.
- c) Predicativo do sujeito.
- d) Complemento nominal.
- e) Sujeito.

Questão 08

A alternativa que destaca CORRETAMENTE um pronome relativo é:

- a) Civilizações antigas como os incas, os maias e os astecas usavam pedras para construir vias, casas e templos, alguns dos quais seguem de pé até hoje.
- b) Ele enfatiza que o maior interesse por arqueologia na Amazônia também está associado à consolidação de programas de pós-graduação nos últimos 25 anos.
- c) É muito caro custear uma pesquisa, especialmente se ela for feita longe dos grandes centros.
- d) Outro projeto da Universidade de Bonn, que teve a cooperação de três universidades brasileiras.
- e) Betancourt considera que esses três fatores estão por trás do interesse crescente por arqueologia na região da floresta.

Questão 09

Assinale a análise CORRETA da forma verbal destacada no trecho: “Ele permite que enxerguemos sítios arqueológicos abaixo da copa das árvores.”

- a) A forma verbal está no presente do indicativo e expressa uma ação habitual realizada pelos pesquisadores.
- b) A forma verbal está no pretérito perfeito do subjuntivo e indica uma ação concluída no passado.
- c) A forma verbal está no futuro do presente do indicativo e indica uma ação que ainda será realizada.
- d) A forma verbal está no presente do subjuntivo e expressa uma possibilidade decorrente da ação do verbo “permitir”.
- e) A forma verbal está no imperativo e expressa uma ordem dirigida ao leitor.

Questão 10

Assinale a alternativa que destaca CORRETAMENTE uma locução conjuntiva.

- a) Rafael Andery considera que o LiDAR “mudou o jogo” das pesquisas arqueológicas na Amazônia, já que a logística para fazer trabalhos de campo nos confins da floresta é complexa.
- b) Os povos indígenas também foram consultados se autorizavam o sobrevoo e escaneamento de seus territórios.
- c) Neves avalia que o uso da tecnologia na Amazônia brasileira chegou mais tarde que na Bolívia ou no Equador devido, entre outros motivos, à imensidão da floresta no território do país.
- d) Por muito tempo, acreditou-se que a Amazônia não oferecia condições para o desenvolvimento de sociedades mais complexas.
- e) Já os povos originários da Amazônia alteravam seu ambiente com movimentações de terra e o uso de madeira e palha.

Questão 11

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

Questão 12

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.
- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

Questão 13

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.
- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

Questão 14

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.

- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

Questão 15

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.

e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

Questão 16

A Política Nacional de Saúde Integral LGBT estabelece objetivos específicos para garantir equidade no SUS. Conforme o Art. 2º da Portaria n.º 2.836/2011 e consolidada na Portaria de Consolidação GM/MS n.º 2/2017, assinale CORRETAMENTE:

- a) Entre os objetivos está a promoção de iniciativas voltadas à redução de riscos e atenção aos problemas decorrentes do uso prolongado de hormônios por travestis e transexuais.
- b) A política prevê a coleta e análise de dados específicos sobre saúde da população LGBT, mas exclui recortes étnico-raciais e territoriais por serem considerados secundários.
- c) O processo transexualizador é garantido apenas em caráter experimental, sem regulamentação formal, cabendo às secretarias estaduais decidir sobre sua oferta.
- d) A política restringe sua atuação à atenção básica, não contemplando adolescentes e idosos LGBT em serviços especializados.
- e) A redução da morbidade e mortalidade de travestis é considerada responsabilidade exclusiva de organizações da sociedade civil, não sendo prevista como estratégia setorial ou intersetorial do SUS.

Questão 17

A Lei n.º 15.176/2025 alterou o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei n.º 13.146/2015), reconhecendo a fibromialgia como deficiência para fins legais. Sobre essa inclusão, é CORRETO afirmar que:

- a) A fibromialgia foi reconhecida como deficiência apenas para concessão de benefícios previdenciários, não sendo considerada para políticas de saúde e inclusão social.
- b) A alteração garante às pessoas com fibromialgia o direito de acesso às políticas de inclusão, incluindo prioridade no atendimento em saúde, adaptações razoáveis e cotas em concursos públicos.

- c) A Lei define a fibromialgia como condição temporária, sem implicações para acessibilidade ou participação em conselhos de saúde.
- d) O reconhecimento da fibromialgia como deficiência restringe-se ao ambiente laboral, não abrangendo educação, transporte e saúde.
- e) A inclusão da fibromialgia no Estatuto elimina automaticamente a necessidade de perícia médica para comprovação da condição em processos administrativos.

Questão 18

A Lei n.º 14.679/2023 alterou o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei n.º 13.146/2015), reforçando garantias fundamentais no campo da saúde, acessibilidade e direitos humanos. Considerando suas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A atualização passou a reconhecer a fibromialgia como deficiência, garantindo prioridade máxima no atendimento em saúde e acessibilidade em serviços públicos e privados.
- b) A atualização restringiu a participação das pessoas com deficiência em conselhos de saúde, para não dificultar o entendimento e participação.
- c) A Lei incluiu como princípio a proteção integral dos direitos humanos de todos os usuários, com especial atenção à identificação de maus-tratos, negligência e violência sexual contra crianças e adolescentes.
- d) A Lei condicionou o acesso a medicamentos gratuitos para pessoas com deficiência à comprovação de renda familiar.
- e) A atualização redefiniu a integralidade da assistência como exclusivamente voltada para ações curativas pelo custo-benefício.

Questão 19

De acordo com a Lei n.º 14.423/2022 que está alinhada a princípios de direitos humanos e políticas públicas, determinando nova terminologia no Estatuto da Pessoa Idosa, é CORRETO afirmar que:

- a) A alteração busca harmonizar a legislação brasileira com tratados internacionais de direitos humanos, como a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas.
- b) A mudança terminológica tem como objetivo principal adequar o Estatuto às normas previdenciárias.

- c) A Lei estabelece que apenas pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social terão prioridade em serviços públicos.
- d) A substituição terminológica implica automaticamente a criação de novos programas de transferência de renda voltados às pessoas idosas.
- e) A alteração exclui a possibilidade de políticas específicas para maiores de 80 anos, uniformizando todos os direitos sem diferenciação etária.

Questão 20

A Lei n.º 14.423/2022 promoveu alteração terminológica no Estatuto da Pessoa Idosa. Sobre os efeitos dessa mudança, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A substituição de “idoso” por “pessoa idosa” não tem qualquer impacto jurídico, sendo apenas uma alteração estética.
- b) A Lei revogou dispositivos anteriores que tratavam da prioridade especial para maiores de 80 anos, substituindo-os por prioridade geral para todas as pessoas idosas.
- c) A mudança terminológica restringe a aplicação do Estatuto apenas às pessoas acima de 65 anos, em consonância com a aposentadoria compulsória prevista na Constituição.
- d) A alteração reforça a perspectiva de sujeito de direitos e pode influenciar interpretações judiciais e administrativas sobre dignidade e autonomia da pessoa idosa.
- e) A alteração modificou substancialmente os direitos materiais previstos no Estatuto, criando novos benefícios previdenciários automáticos para pessoas idosas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 21**

Durante cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea, o Perfusionista identifica falha progressiva no oxigenador, mas opta por ajustes técnicos sem comunicar imediatamente ao cirurgião. O paciente evolui com hipoxemia grave e sequelas neurológicas. Considerando bioética e legislação médica brasileira, é CORRETO afirmar que:

- a) O perfusionista não possui responsabilidade, pois a decisão final é sempre do cirurgião.

- b) O perfusionista deve comunicar apenas à equipe de enfermagem, sem necessidade de informar o cirurgião.
- c) O perfusionista pode ocultar falhas técnicas para evitar conflitos hierárquicos, desde que tente corrigir o problema.
- d) O perfusionista responde apenas administrativamente perante o hospital, sem implicações legais.
- e) O perfusionista responde civil e penalmente por omissão de comunicação, pois comprometeu a segurança do paciente e violou dever ético.

Questão 22

Paciente em circulação extracorpórea apresenta queda abrupta da pressão arterial sistêmica e aumento da pressão venosa central. De acordo com a fisiologia cardiovascular e pulmonar, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A pressão arterial é regulada exclusivamente pela função pulmonar, sem relação com resistência periférica.
- b) A pressão venosa central não sofre influência do enchimento atrial, sendo apenas marcador de função renal.
- c) A pressão arterial depende apenas da frequência cardíaca, sem relação com resistência vascular.
- d) A pressão arterial resulta da interação entre débito cardíaco e resistência vascular sistêmica, enquanto a pressão venosa central indica retorno venoso e enchimento atrial.
- e) A pressão venosa central é irrelevante em perfusão, não devendo ser monitorizada.

Questão 23

Durante perfusão prolongada, o paciente apresenta hipercapnia persistente. Sobre o tema, assinale a CORRETAMENTE:

- a) A hipercapnia decorre de falha renal, sem relação com perfusão.
- b) A hipercapnia decorre de excesso de oxigênio administrado, sem relação com CO₂.
- c) A hipercapnia decorre de inadequada remoção de CO₂ pelo oxigenador, exigindo ajuste de fluxo de gás e verificação da membrana.
- d) A hipercapnia decorre de hipoglicemia intraoperatória, sem relação com oxigenador.
- e) A hipercapnia decorre de trauma cirúrgico, sem repercussão respiratória.

Questão 24

Paciente em cirurgia cardíaca apresenta aumento de catecolaminas plasmáticas, hiperglicemia e elevação da pressão arterial. Nesse caso, é CORRETO afirmar que o estresse cirúrgico:

- a) Não altera catecolaminas, sendo apenas psicológico.
- b) Ativa o eixo simpático-adrenal e eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, aumentando catecolaminas e cortisol.
- c) Reduz catecolaminas por inibição hipotalâmica.
- d) Depende apenas de fatores emocionais, sem repercussão metabólica.
- e) Não possui impacto clínico relevante durante perfusão.

Questão 25

Durante a perfusão, o fluxo sanguíneo pode ser reduzido abaixo do ideal. Nesse contexto, uma consequência dessa condição é:

- a) Hipoperfusão tecidual com risco de acidose metabólica e disfunção orgânica múltipla, exigindo correção imediata.
- b) Melhora da oxigenação por maior tempo de contato no oxigenador.
- c) Ausência de repercussão clínica significativa, desde que o paciente esteja anestesiado.
- d) Redução da pressão arterial sem impacto metabólico.
- e) Aumento da depuração renal espontânea.

Questão 26

Paciente em circulação extracorpórea apresenta hipoxemia persistente. Sobre o tema, assinale a conduta CORRETA:

- a) Administrar glicose endovenosa para corrigir hipoxemia.
- b) Reduzir fluxo sanguíneo para aumentar tempo de contato com oxigenador.
- c) Ajustar o fluxo de oxigênio, checar a membrana do oxigenador e corrigir parâmetros ventilatórios.
- d) Suspender perfusão e aguardar recuperação espontânea.
- e) Administrar antibiótico profilático para corrigir hipoxemia.

Questão 27

Durante perfusão, ocorre queda significativa do hematócrito. Diante do exposto, é CORRETO afirmar que:

- a) A hemodiluição decorre de falha renal, sem relação com circuito.
- b) A hemodiluição decorre do volume de priming do circuito extracorpóreo, exigindo monitorização contínua e correção com hemocomponentes.
- c) A hemodiluição decorre de excesso de catecolaminas.
- d) A hemodiluição decorre de trauma cirúrgico isolado.
- e) A hemodiluição decorre de hipoglicemia intraoperatória.

Questão 28

Durante cirurgia, a bomba de roletes apresenta aquecimento excessivo e sinais de hemólise. Dessa forma, a conduta CORRETA deve ser:

- a) Manter funcionamento sem ajustes, pois aquecimento é esperado.
- b) Substituir bomba por oxigenador, sem necessidade de ajustes.
- c) Suspender perfusão imediatamente sem alternativas.
- d) Administrar antibiótico para corrigir hemólise.
- e) Avaliar alinhamento dos roletes, integridade do tubo, ajustar pressão de compressão e considerar substituição por bomba centrífuga.

Questão 29

Paciente em circulação extracorpórea apresenta hipotermia acentuada com risco neurológico. Conforme o enunciado, assinale a conduta CORRETA:

- a) Suspender perfusão até recuperação espontânea.
- b) Administrar antibiótico para corrigir hipotermia.
- c) Reduzir fluxo sanguíneo para aumentar temperatura.
- d) Ajustar sistema de aquecimento gradualmente, evitando variações bruscas de temperatura e prevenindo complicações neurológicas.
- e) Aguardar recuperação espontânea sem intervenção.

Questão 30

Durante perfusão, o Perfusionista observa queda progressiva da saturação venosa mista (SvO₂). Acerca do caso, assinale CORRETAMENTE:

- a) A queda da SvO₂ indica desequilíbrio entre oferta e consumo de oxigênio, sugerindo hipoperfusão tecidual e necessidade de ajuste imediato do fluxo e da oxigenação.

- b) A queda da SvO₂ representa suposta melhora da perfusão, mas na prática reflete erro de interpretação clínica e não corresponde a aumento da oxigenação tecidual.
- c) A queda da SvO₂ poderia ser atribuída a disfunção renal isolada, mas esse marcador não é específico para função renal e não deve ser interpretado dessa forma.
- d) A queda da SvO₂ pode ser confundida com hipoglicemia, porém alterações glicêmicas não explicam isoladamente a redução da saturação venosa mista.
- e) A queda da SvO₂ pode ser associada a trauma cirúrgico, mas esse evento não gera repercussão metabólica suficiente para justificar alteração tão significativa.

Questão 31

Durante a rotina de manutenção preventiva de um oxigenador de membrana utilizado em circulação extracorpórea, o Perfusionista deve realizar testes de segurança elétrica e funcional. Considerando protocolos internacionais de boas práticas, o procedimento obrigatório antes da liberação do equipamento para uso clínico é:

- a) Verificação da integridade estrutural do reservatório venoso por inspeção visual, sem necessidade de teste elétrico.
- b) Teste de continuidade elétrica apenas nos cabos de alimentação, sem aferição de fuga de corrente.
- c) Avaliação da calibração dos sensores de pressão e temperatura, seguida de teste de fuga de corrente conforme normas IEC.
- d) Inspeção da bomba centrífuga quanto ao desgaste mecânico, sem necessidade de validação dos sensores eletrônicos.
- e) Teste funcional restrito ao fluxo máximo da bomba peristáltica, sem aferição de parâmetros elétricos.

Questão 32

Na calibração de bombas peristálticas utilizadas em perfusão, é fundamental garantir precisão no fluxo programado. De acordo com o tema, a medida essencial para assegurar a confiabilidade do equipamento em ambiente clínico é:

- a) Ajuste da velocidade do rotor com base apenas em valores nominais fornecidos pelo fabricante.
- b) Comparação do fluxo medido com padrão externo calibrado, utilizando soluções de viscosidade semelhante ao sangue.

- c) Inspeção visual do tubo de silicone, sem necessidade de aferição volumétrica.
- d) Teste de pressão máxima suportada pelo circuito, sem correlação com o fluxo real.
- e) Avaliação da bomba em condições de fluxo contínuo, sem considerar variações pulsáteis.

Questão 33

Durante a circulação extracorpórea, a anticoagulação sistêmica com heparina é monitorada pelo ACT (*Activated Clotting Time*). Em um paciente com resposta inadequada à heparina, a conduta **CORRETAMENTE** indicada para garantir anticoagulação efetiva é:

- a) Aumentar a dose de protamina para neutralizar parcialmente a heparina residual.
- b) Administrar doses adicionais de heparina sem investigação da resistência.
- c) Reduzir a velocidade da bomba para minimizar risco de coagulação mecânica.
- d) Substituir a heparina por vasodilatadores para reduzir risco trombótico.
- e) Avaliar resistência à heparina e considerar uso de antitrombina III suplementar.

Questão 34

Após término da circulação extracorpórea, a neutralização da heparina com protamina deve ser cuidadosamente ajustada. Nesse contexto, assinale **CORRETAMENTE** o risco que está diretamente associado à administração excessiva de protamina:

- a) Anticoagulação paradoxal por efeito semelhante ao da heparina.
- b) Hipertensão arterial persistente por vasoconstrição periférica intensa.
- c) Trombocitopenia aguda por destruição plaquetária direta.
- d) Hipocalemia severa por deslocamento intracelular de potássio.
- e) Aumento da contratilidade miocárdica por efeito inotrópico direto.

Questão 35

Durante a perfusão, o uso de agentes inotrópicos e vasopressores pode ser necessário para estabilizar a hemodinâmica. Com base no enunciado, a alternativa que apresenta de forma **CORRETA** a escolha de um vasodilatador no circuito extracorpóreo, é:

- a) Hipotensão refratária associada à baixa contratilidade ventricular esquerda.
- b) Bradicardia sinusal persistente sem resposta a atropina.
- c) Hipovolemia aguda secundária a sangramento intraoperatório.
- d) Acidose metabólica grave com necessidade de correção imediata.
- e) Hipertensão arterial sistêmica decorrente de aumento da resistência vascular periférica.

Questão 36

Durante a perfusão, a monitorização da pressão venosa central é fundamental para avaliar o retorno venoso e prevenir complicações. Diante de uma queda abrupta da pressão venosa central durante a circulação extracorpórea, a conduta CORRETA deve ser:

- a) Aumentar a dose de vasopressor para elevar a resistência vascular periférica.
- b) Reduzir o fluxo da bomba para evitar colapso do circuito arterial.
- c) Investigar hipovolemia ou obstrução mecânica do retorno venoso e corrigir a causa.
- d) Administrar protamina para neutralizar parcialmente a anticoagulação sistêmica.
- e) Induzir hipotermia profunda para reduzir o consumo metabólico e estabilizar o retorno venoso.

Questão 37

Durante a perfusão prolongada, a monitorização da diurese e do hematócrito é essencial para avaliar função renal e equilíbrio hemodilucional. A intervenção CORRETAMENTE indicada, quando há queda progressiva do hematócrito associada à oligúria, é:

- a) Administrar vasodilatadores para reduzir a resistência vascular periférica.
- b) Iniciar diurético de alça sem reposição volêmica concomitante.
- c) Reduzir a temperatura corporal para minimizar consumo metabólico.
- d) Neutralizar a heparina com protamina para reduzir risco de sangramento.
- e) Avaliar necessidade de transfusão de concentrado de hemácias e otimizar perfusão renal.

Questão 38

Na análise dos gases sanguíneos durante a perfusão, observa-se acidose metabólica persistente. Nesse caso, a conduta CORRETA para correção imediata é:

- a) Aumentar a dose de inotrópico para melhorar contratilidade cardíaca.
- b) Administrar bicarbonato de sódio conforme déficit calculado e otimizar perfusão tecidual.
- c) Reduzir a temperatura corporal para diminuir produção de ácido láctico.
- d) Neutralizar a heparina com protamina para reduzir risco de acidose.
- e) Administrar vasopressor para elevar pressão arterial sistêmica.

Questão 39

Durante a indução da hipotermia sistêmica em perfusão, a estratégia CORRETAMENTE eficaz para preservar o sistema nervoso central é:

- a) Reduzir a temperatura corporal de forma abrupta para acelerar a proteção metabólica.
- b) Administrar vasodilatadores para aumentar fluxo cerebral durante o resfriamento.
- c) Neutralizar a heparina com protamina para reduzir risco de microtrombose cerebral.
- d) Induzir hipotermia gradual com monitorização contínua da temperatura cerebral e sistêmica.
- e) Utilizar diuréticos para reduzir edema cerebral durante a hipotermia.

Questão 40

No processo de reaquecimento após hipotermia sistêmica, o risco que deve ser prioritariamente evitado é:

- a) Formação de microbolhas gasosas por reaquecimento rápido e desbalanceado.
- b) Hipotensão arterial por vasodilatação periférica abrupta.
- c) Hipercalemia por deslocamento intracelular de potássio.
- d) Hipertensão arterial por aumento da resistência vascular periférica.
- e) Hipoglicemia por aumento do metabolismo cerebral.

Questão 41

Na administração de solução cardioplégica, a técnica considerada CORRETA para garantir proteção homogênea do miocárdio durante cirurgia cardíaca é:

- a) Infusão retrógrada pela veia cava superior para atingir todas as regiões ventriculares.

- b) Infusão anterógrada pela raiz da aorta após clampeamento, complementada por via retrógrada no seio coronário.
- c) Infusão direta no átrio direito para distribuição uniforme da solução cardioplégica.
- d) Infusão contínua pela artéria pulmonar para atingir circulação coronária.
- e) Infusão intermitente pela artéria subclávia para garantir perfusão miocárdica.

Questão 42

Durante correção de cardiopatia congênita complexa em paciente pediátrico, o aspecto da perfusão **CORRETAMENTE** crítico para evitar complicações metabólicas e neurológicas é:

- a) Manutenção de fluxo elevado sem ajuste proporcional ao peso corporal.
- b) Indução de hipotermia profunda sem monitorização da saturação cerebral.
- c) Ajuste preciso do fluxo e da pressão arterial conforme superfície corporal e metabolismo infantil.
- d) Administração precoce de protamina para reduzir risco de sangramento intraoperatório.
- e) Uso de diuréticos em doses máximas para prevenir edema cerebral.

Questão 43

Durante uma cirurgia cardíaca, ocorre falha súbita do oxigenador com queda da saturação arterial. Com base no caso, o protocolo de resposta rápida **CORRETO** deve ser:

- a) Reduzir o fluxo da bomba para minimizar consumo de oxigênio até estabilização espontânea.
- b) Administrar vasopressores para manter pressão arterial enquanto se aguarda recuperação do oxigenador.
- c) Induzir hipotermia profunda para reduzir consumo metabólico até que o oxigenador seja reparado.
- d) Neutralizar a heparina com protamina para reduzir risco de coagulação durante a falha.
- e) Acionar imediatamente protocolo de troca do oxigenador, mantendo ventilação manual temporária do paciente.

Questão 44

Durante a perfusão, o paciente apresenta queda abrupta da pressão arterial sistêmica associada ao aumento da pressão venosa central. A conduta **CORRETA**, nesse caso, é:

- a) Administrar vasodilatadores para reduzir resistência vascular periférica.
- b) Reduzir o fluxo da bomba para evitar sobrecarga do circuito arterial.
- c) Administrar protamina para neutralizar parcialmente a anticoagulação.
- d) Investigar tamponamento cardíaco ou obstrução mecânica do retorno venoso e corrigir a causa.
- e) Induzir hipotermia para reduzir consumo metabólico e estabilizar pressão.

Questão 45

Durante circulação extracorpórea, sinais de coagulação intravascular disseminada são detectados. Acerca do caso, a conduta **CORRETA** deve ser:

- a) Avaliar parâmetros laboratoriais e iniciar reposição de plasma fresco congelado e plaquetas.
- b) Administrar doses adicionais de heparina sem monitorização laboratorial.
- c) Suspender imediatamente a perfusão e iniciar ventilação mecânica convencional.
- d) Reduzir a temperatura corporal para minimizar consumo metabólico.
- e) Administrar vasopressores para manter pressão arterial sistêmica.

Questão 46

No preenchimento da ficha de perfusão, a informação considerada essencial para garantir rastreabilidade e segurança do procedimento é:

- a) Apenas o tempo total de circulação extracorpórea, sem detalhamento de parâmetros intermediários.
- b) Registro do balanço hídrico e sanguíneo, incluindo transfusões e perdas intraoperatórias.
- c) Exclusivamente os valores finais de pressão arterial e temperatura corporal.
- d) Apenas a dose inicial de heparina administrada, sem registro de ACT.
- e) Relatório restrito ao tipo de cirurgia realizada, sem dados técnicos da perfusão.

Questão 47

Após término da perfusão, o paciente necessita transporte para unidade de terapia intensiva. De acordo com o caso, a medida **CORRETA** para garantir a continuidade do cuidado é:

- a) Suspender monitorização hemodinâmica durante o transporte para evitar desconexões.

- b) Administrar protamina adicional para prevenir sangramento durante o transporte.
 - c) Garantir monitorização contínua de parâmetros vitais e suporte ventilatório adequado.
 - d) Induzir hipotermia leve para reduzir consumo metabólico durante deslocamento.
 - e) Reduzir fluxo de oxigênio para evitar sobrecarga respiratória.
- a) Delegar integralmente a responsabilidade técnica a cada hospital, sem protocolos unificados.
 - b) Priorizar apenas a aquisição de equipamentos modernos, sem integração de processos entre unidades.
 - c) Implementar protocolos clínicos e administrativos padronizados, com auditoria periódica e indicadores de desempenho.
 - d) Estabelecer comunicação restrita entre perfusionistas de cada hospital, sem reuniões de alinhamento.
 - e) Focar exclusivamente em aspectos financeiros, sem avaliação clínica dos resultados.

Questão 48

Na prática da perfusão, a gestão ambiental hospitalar é fundamental. Nesse contexto, uma ação considerada CORRETA, de acordo com as normas de biossegurança e sustentabilidade, é:

- a) Descarte de resíduos perfusionais em lixo comum para simplificar logística.
- b) Reutilização de oxigenadores descartáveis para reduzir impacto ambiental.
- c) Neutralização química de resíduos sanguíneos no próprio centro cirúrgico sem protocolos oficiais.
- d) Armazenamento prolongado de resíduos biológicos em áreas não refrigeradas para posterior descarte.
- e) Separação de resíduos perfusionais contaminados em coletores específicos e encaminhamento para tratamento adequado.

Questão 49

O Perfusionista é convidado a integrar comissão multidisciplinar de segurança do paciente. Com base no tema, assinale CORRETAMENTE a contribuição de maior relevância desse profissional:

- a) Relatar apenas experiências pessoais sem dados técnicos documentados.
- b) Fornecer subsídios técnicos sobre protocolos de perfusão e segurança hemodinâmica.
- c) Participar de reuniões sem interação ativa, apenas como observador.
- d) Limitar-se a discutir aspectos administrativos sem relação com prática clínica.
- e) Focar exclusivamente em questões ambientais, sem abordar segurança do paciente.

Questão 50

Na coordenação de atividades de perfusão em uma rede hospitalar, o gestor clínico-administrativo deve garantir padronização e segurança. De acordo com o enunciado, a medida CORRETA para assegurar qualidade assistencial em múltiplas unidades é: