

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
EDITAL NORMATIVO Nº 1 – RP/SES-DF/2019, DE 15 DE AGOSTO DE 2018

JUSTIFICATIVAS PARA ALTERAÇÕES DO GABARITO PRELIMINAR

(A) Conhecimentos para os programas de residência uniprofissional em saúde (itens 1 a 120)

101 - Enfermagem em Centro Cirúrgico - Enfermagem

Item 5-A/85-B/64-C/36-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois, nos casos de disautonomia cardiovascular, são cuidados de enfermagem, em casos de hipotensão postural, evitar mudanças posturais bruscas, uso de meias ou calças compressivas e elevação da cabeceira do leito (30 cm).

Fonte: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>>.

Item 13-A/93-B/72-C/44-D: o gabarito foi alterado para “C”, pois, de acordo com a Revista Brasileira de Enfermagem, por meio das tecnologias de análise espacial, o enfermeiro poderá coletar as informações e executar projetos de intervenção sanitária, podendo construir mapas e discuti-los com os diversos atores do seu território, tais como usuários, profissionais de saúde, gestores e estudantes, entre outros atores.

Fonte: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/0034-7167-reben-68-06-0999.pdf>>.

Item 57-A/37-B/16-C/88-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois, na modalidade AD1 de Atenção Domiciliar, estarão os usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária (não podendo se deslocar até a unidade de saúde).

Fonte: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar.pdf>.

Item 102-A/102-B/102-C/102-D: o gabarito foi alterado para “C”, pois, de acordo com a Portaria nº 2.616/1998, que estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle de infecções hospitalares e classifica cirurgias segundo o potencial de contaminação:

“3.2.2: Cirurgias Potencialmente Contaminadas - são aquelas realizadas em tecidos colonizados por flora microbiana pouco numerosa ou em tecidos de difícil descontaminação, na ausência de processo infeccioso e inflamatório e com falhas técnicas discretas no transoperatório. Cirurgias com drenagem aberta enquadram-se nesta categoria. Ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário sem contaminação significativa”

3.2.3 Cirurgias Contaminadas - são aquelas realizadas em tecidos recentemente traumatizados e abertos, colonizados por flora bacteriana abundante, cuja descontaminação seja difícil ou impossível, bem como todas aquelas em que tenham ocorrido falhas técnicas grosseiras, na ausência de supuração local. Na presença de inflamação aguda na incisão e cicatrização de segunda intenção, ou grande contaminação a partir do tubo digestivo. Obstrução biliar ou urinária também se inclui nesta categoria”.

Segundo o Anexo III da Portaria MS/GM nº 930, de 27 de agosto de 1992, as infecções pós-operatórias devem ser analisadas conforme o potencial de contaminação da ferida cirúrgica, entendido como o número de microorganismos presentes no tecido a ser operado e a classificação no final do ato cirúrgico:

“5. Exemplo de cirurgias classificadas pelo seu potencial de contaminação:

b) Potencialmente contaminada

- Histerectomia abdominal; Cirurgia do intestino delgado (eletiva); Cirurgia das vias biliares sem estase ou obstrução biliar; Cirurgia gástrica e duodenal em pacientes normo ou hiperclorídricos; Feridas traumáticas limpas - ação cirúrgica até dez horas após traumatismo; Colectomia + colangiografia; Vagotomia + operação drenagem; Cirurgias cardíacas prolongadas com circulação extracorpórea.

c) Contaminadas

- Cirurgia de cólon; Desbridamento de queimadura; Cirurgias das vias biliares em presença de obstrução biliar; Cirurgia intranasal; Cirurgia bucal e dental; Fraturas expostas com atendimento após dez horas; Feridas traumáticas com atendimento após dez horas de ocorrido o traumatismo; Cirurgia de orofaringe; Cirurgia do megaesôfago avançado; Coledocostomia; Anastomose bilio-digestiva; Cirurgia gástrica em pacientes hipoclorídicos (câncer, úlcera gástrica); Cirurgia duodenal por obstrução duodenal”.

Apesar de a cirurgia ter sido realizada em tecidos traumatizados e abertos, o que a caracterizaria como contaminada, o procedimento cirúrgico foi realizado em menos de 10 horas após o trauma, caracterizando assim uma ferida limpa em região anterocervical zona 1, atingindo o trato respiratório superior. Classifica-se então como cirurgia potencialmente contaminada.

Item 103-A/103-B/103-C/103-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois o termo técnico correto designado é SINAIS e não sintomas, segundo BARROS, Alba Lúcia Botura Leite de & cols. *Anamnese e Exame Físico: avaliação diagnóstica no adulto*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

103 - Enfermagem em Obstetrícia - Enfermagem

Item 5-A/85-B/64-C/36-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois, nos casos de disautonomia cardiovascular, são cuidados de enfermagem, em casos de hipotensão postural, evitar mudanças posturais bruscas, uso de meias ou calças compressivas e elevação da cabeceira do leito (30 cm).

Fonte: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>>.

Item 13-A/93-B/72-C/44-D: o gabarito foi alterado para “C”, pois, de acordo com a Revista Brasileira de Enfermagem, por meio das tecnologias de análise espacial, o enfermeiro poderá coletar as informações e executar projetos de intervenção sanitária, podendo construir mapas e discuti-los com os diversos atores do seu território, tais como usuários, profissionais de saúde, gestores e estudantes, entre outros atores.

Fonte: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/0034-7167-reben-68-06-0999.pdf>>.

Item 57-A/37-B/16-C/88-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois, na modalidade AD1 de Atenção Domiciliar, estarão os usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária (não podendo se deslocar até a unidade de saúde).

Fonte: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar.pdf>.

Item 120-A/120-B/120-C/120-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois a coleta de sangue e a determinação do tônus uterino não se configuram como medidas de controle para a hemorragia pós-parto, e sim como investigação da causa da hemorragia pós-parto (determinação da etiologia), segundo o manual mais recente quanto a hemorragia pós-parto: OPAS.OMS.CLAP.MS. *Recomendações assistenciais para a prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica*. 2018. p. 61.

111 - Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial - Odontologia

Item 12-A/56-B/40-C/25-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois há estudos que apontam que o uso de compósito em ART apresentou defeitos ou perda de material.

Item 43-A/27-B/11-C/56-D: o item foi anulado, pois as informações do caso são insuficientes para analisar e julgar o item.

Item 89-A/89-B/89-C/89-D: o item foi anulado, pois ele apresenta possibilidade de dupla interpretação, uma vez que ficou confuso o entendimento entre o acesso para drenagem e a definição do local no qual a infecção odontogênica poderá caminhar em função da inserção muscular.

Item 106-A/106-B/106-C/106-D: o item foi anulado, pois ele apresenta possibilidade de dupla interpretação, uma vez que não foi dito que “somente” aqueles nervos participam da inervação da língua, podendo ou não estar incluso o X par de nervo craniano.

Item 114-A/114-B/114-C/114-D: o gabarito foi alterado para “C”, em acordo com MILORO, M. *Principles of Oral and Maxillofacial Surgery*. 2004. p. 553-555.

(B) Conhecimentos comuns para programas de residência multiprofissional de saúde, por área de formação acadêmica, nos (itens 1 a 100)

Enfermagem

Item 5-A/85-B/64-C/36-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois, nos casos de disautonomia cardiovascular, são cuidados de enfermagem, em casos de hipotensão postural, evitar mudanças posturais bruscas, uso de meias ou calças compressivas e elevação da cabeceira do leito (30 cm).

Fonte: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>>.

Item 13-A/93-B/72-C/44-D: o gabarito foi alterado para “C”, pois, de acordo com a Revista Brasileira de Enfermagem, por meio das tecnologias de análise espacial, o enfermeiro poderá coletar as informações e executar projetos de intervenção sanitária, podendo construir mapas e discuti-los com os diversos atores do seu território, tais como usuários, profissionais de saúde, gestores e estudantes, entre outros atores.

Fonte: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/0034-7167-reben-68-06-0999.pdf>>.

Item 57-A/37-B/16-C/88-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois, na modalidade AD1 de Atenção Domiciliar, estarão os usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária (não podendo se deslocar até a unidade de saúde).

Fonte: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar.pdf>.

Farmácia

Item 8-A/78-B/58-C/27-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois o colesterol não é o único fator a determinar a fluidez da membrana.

Item 28-A/98-B/78-C/47-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois a informação do item está incompleta ao dizer que o consumo diário de sódio deve ficar abaixo de 5 g.

Item 29-A/99-B/79-C/48-D: o item foi anulado, pois não se dispõe de informações suficientes para julgá-lo.

Item 46-A/16-B/96-C/65-D: o gabarito foi alterado para “C”, pois a gestão de processo se caracteriza pelo planejamento, monitoramento, avaliação e revisão de processo, com foco na melhoria contínua e alcance dos objetivos, portanto, o acompanhamento está diretamente ligado a um conjunto de atividades desenvolvidas pelo farmacêutico.

Item 63-A/33-B/13-C/82-D: o item foi anulado, pois o item não foi específico em relação aos hospitais-sentinelas, o que prejudicou a respectiva análise.

Item 65-A/35-B/15-C/84-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois uso combinado de hipoglicemiantes orais e insulina aumenta as changes de hipoglicemia em pacientes com diabetes *mellitus* tipo 2.

Item 75-A/45-B/25-C/94-D: o gabarito foi alterado para “C”, pois, de acordo com a Resolução nº 586/2013, art. 5º - “O farmacêutico poderá realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais – alopáticos ou dinamizados –, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico. § 1º - O exercício deste ato deverá estar fundamentado em conhecimentos e habilidades clínicas que abranjam boas práticas de prescrição, fisiopatologia, semiologia, comunicação interpessoal, farmacologia clínica e terapêutica. § 2º - O ato da prescrição de medicamentos dinamizados e de terapias relacionadas às práticas integrativas e complementares, deverá estar fundamentado em conhecimentos e habilidades relacionados a estas práticas.”

Item 89-A/59-B/39-C/8-D: o gabarito foi alterado para “C”, pois os fenotiazínicos ebutirofenonas são semelhantes, e ambos apresentam ação anti-histamínica, anticolinérgica e antiadrenérgica.

Fisioterapia

Item 52-A/21-B/1-C/72-D: o item foi anulado, pois as informações do caso são insuficientes para se analisar e julgar o item.

Item 80-A/49-B/29-C/100-D: o gabarito foi alterado para “C”, pois, de acordo com o caso, o paciente apresenta dor na região de bursatrocântica e posterior ao trocânter maior do fêmur; portanto, dores na região inguinal que podem irradiar para região interna de coxa e joelho e a limitação da amplitude articular condizem com a afirmação no item.

Item 59-C: o gabarito foi alterado para “C”, em decorrência de recursos que identificaram erro na transcrição do gabarito preliminar.

Item 60-C: o gabarito foi alterado para “E”, em decorrência de recursos que identificaram erro na transcrição do gabarito preliminar.

Item 61-C: o gabarito foi alterado para “C”, em decorrência de recursos que identificaram erro na transcrição do gabarito preliminar.

Item 63-C: o gabarito foi alterado para “E”, em decorrência de recursos que identificaram erro na transcrição do gabarito preliminar.

Item 64-C: o gabarito foi alterado para “C”, em decorrência de recursos que identificaram erro na transcrição do gabarito preliminar.

Item 65-C: o gabarito foi alterado para “E”, em decorrência de recursos que identificaram erro na transcrição do gabarito preliminar.

Item 67-C: o gabarito foi alterado para “C”, em decorrência de recursos que identificaram erro na transcrição do gabarito preliminar.

Item 68-C: o gabarito foi alterado para “E”, em decorrência de recursos que identificaram erro na transcrição do gabarito preliminar.

Item 69-C: o gabarito foi alterado para “C”, em decorrência de recursos que identificaram erro na transcrição do gabarito preliminar.

Nutrição

Item 12-A/88-B/61-C/41-D: o item foi anulado, pois as informações do caso são insuficientes para para analisar e julgar o item.

Item 16-A/92-B/65-C/45-D: o item foi anulado, pois a bibliografia (KRAUSE. *Alimentos, Nutrição e Dietoterapia*. 13ª edição) utilizada para elaboração desse item, cita especificamente o percentual de 15 quando afirma que: “O metabolismo aumenta em 15% na gestação única.” Porém, diante das argumentações e ampla citação da bibliografia de Márcia Vitolo, entende-se que cabe a expansão da margem de aumento do metabolismo.

Item 41-A/17-B/90-C/70-D: o gabarito foi alterado para “C”, de acordo com Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Item 42-A/18-B/91-C/71-D: o item foi anulado, pois, efetivamente, a omissão de “qualidade tecnológica dos alimentos” não torna o item incorreto. Portanto, não é possível julgar o item.

Item 58-A/34-B/7-C/87-D: o item foi anulado, pois, apesar da citação do enunciado na bibliografia *Bioquímica da Nutrição*, 2ª edição, diante das argumentações, entende-se que o autor simplificou em demasia essa definição, que está melhor elaborada na bibliografia citada pelos recursantes (KRAUSE. *Alimentos, Nutrição e Dietoterapia*. 13ª edição). Portanto, não é possível julgar o item.

Item 94-A/70-B/43-C/23-D: o item foi anulado, pois as informações do caso são insuficientes para analisar e julgar o item.

Odontologia

Item 12-A/56-B/40-C/25-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois há estudos que apontam que o uso de compósito em ART apresentou defeitos ou perda de material.

Item 43-A/27-B/11-C/56-D: o item foi anulado, pois as informações do caso são insuficientes para analisar e julgar o item.

Saúde Coletiva

Item 73-U: o item foi anulado por apresentar imperfeição em sua escrita, o que torna impossível interpretar o que está exposto para avaliação.

Serviço Social

Item 82-A/59-B/32-C/2-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois o uso do termo “somente” faz com que a assertiva fique errada, por excluir o espaço sócio-ocupacional do "terceiro setor".

Terapia Ocupacional

Item 9-U: o gabarito foi alterado para “C”, pois está em acordo com a Resolução nº 425/2013, art. 12: “*O terapeuta ocupacional deve se responsabilizar pela elaboração do diagnóstico terapêutico ocupacional, elaborar e aplicar o plano de tratamento, conceder alta para o cliente/paciente/usuário e quando julgar necessário encaminhar para outro profissional.*”

Item 14-U: o gabarito foi alterado para “C”, pois o Coffito regulamenta as especialidades de Terapias Ocupacionais como acupuntura, saúde da família e gerontologia.

Item 17-U: o item foi anulado, pois não apresenta informações que possam comprovar o estímulo gustativo nessa atividade, apesar dos sentidos olfativo e gustativo estarem ligados.

Item 19-U: o gabarito foi alterado para “C”, pois, para Castel (1997), a vulnerabilidade social seria um indicador da exposição de um indivíduo ou grupo a situações caracterizadas como riscos, fazendo parte das tradicionais relações de um padrão de proteção social em razão da crise social; por exemplo, indivíduos que se encontram em situação de desemprego, indivíduos inseridos de forma precária no mercado de trabalho e indivíduos ou grupos com frágeis vínculos familiares e comunitários.

(C) Conhecimentos específicos para cada programas de residência multiprofissional de saúde/área de formação acadêmica (itens 101 a 120)

213 - Atenção em Oncologia – Fisioterapia

Item 118-A/118-B/118-C/118-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois os exercícios de fortalecimento da musculatura devem ser iniciados assim que os drenos forem retirados. Nesse caso, os exercícios geram uma melhora significativa no paciente com esse quadro, conforme referência citada no decorrer do argumento. Houve um erro ao dizer-se, no item, que os exercícios devem ser interrompidos nesse período.

227 - Atenção Cardíaca – Psicologia

Item 118-A/118-B/118-C/118-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois a paciente, no momento, apresenta contra-indicação absoluta para o transplante, segundo a Diretriz do Transplante Cardíaco e DSM IV, em razão da dependência química (abstinência inferior a seis meses e fatores de risco para comportamento de recidiva) e ideação suicida corrente (Gabarito dado como C). Segundo a Diretriz Brasileira do Transplante Cardíaco¹ (2018, p 233.), “*ainda existem algumas contra-indicações consideradas absolutas para o Transplante Cardíaco, entretanto grande parte das contra-indicações outrora consideradas relativas tem sido satisfatoriamente manejadas em centros de referência, devido aos avanços diagnósticos e terapêuticos crescentes nesta área.*” Nesse sentido, ressalta-se a diferença semântica entre o termo “*contra-indicação absoluta*”, utilizado no item, e a forma crítica, como é tratado na Diretriz. Nessa última, o caráter dito “*absoluto*” da contra-indicação é notadamente e repetidas vezes relativizado, não podendo portanto ser tomado como taxativo, tal qual como o item buscou afirmar. Para esclarecer melhor, um exemplo seria na ressalva contundente presente na página 230 da Diretriz: “*(...) estas Diretrizes se prestam a informar e não a substituir o julgamento clínico do médico que, em última análise, deve determinar o tratamento apropriado para seus pacientes.*” Cita-se ainda, como exemplo, além dos supramencionados, o termo que dá título à “*Tabela 2.3*” das ditas contra-indicações para o transplante cardíaco (p. 235), as denominando como “*Potenciais contra-indicações para transplante cardíaco*”. Nessa tabela se encontraria o caso que daria sentido ao item, por se tratar da contra-indicação relativa ou “*potencial*”, como a Diretriz o descreve, a: “*(...) doença psiquiátrica grave, dependência química e (ou) baixo suporte social e (ou) baixa adesão ao tratamento.*” O item estaria correto se não fosse redigido de maneira taxativa. Destaca-se, nesse ponto, a utilização da palavra “*potenciais*”, no termo “*potenciais contra-indicações*” presente na tabela de contra-indicações. Notavelmente, a escolha da palavra expressa a posição dos autores do documento quando versam a respeito da indicação de transplante dando ênfase na soberania do julgamento clínico (como citado no trecho da página 230). Tem-se também o trecho “*(...) na indicação do Transplante Cardíaco, deve-se contemplar a relação risco-benefício individual*”, em que pode-se ver ainda que o sentido não absoluto das contra-indicações deve-se à proposta dos autores de que avaliação de riscos e benefícios abarque o caráter individual da

terapêutica dos transplantes. Em outras palavras, a absolutização da terapêutica tal qual como está no item, por hipostasiar sua pertinência e utilização de maneira tão peremptória, acaba por apagar o caráter individualizante da discussão diagnóstica presente na elaboração teórica da Diretriz no qual o próprio item se apóia. BACAL, F.MARCONDES-BRAGA, F.G., ROHDE, L.E.P., XAVIER JÚNIOR, J.L., DE SOUZA BRITO, F., MOURA, L.Z., et al. *3ª Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco*. ArqBrasCardiol. 201.

Item 120-A/120-B/120-C/120-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois o item se contradiz com relação à família.

241 - Saúde da Família - Enfermagem

Item 102-A/102-B/102-C/102-D: o item foi anulado, pois houve erro material; o texto correto seria: Mulheres HIV positivas com CD4 abaixo de 200 células/mm³ devem ter priorizada a correção dos níveis de CD4 e, enquanto isso, devem ter o rastreamento citológico a cada seis meses.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Controle dos cânceres do colo do útero e da mama*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

255 - Saúde do Adulto e do Idoso – Nutrição

Item 104-A/104-B/104-C/104-D: o item foi anulado, pois não há informações suficientes para determinar a resposta correta ao item.

Item 106-A/106-B/106-C/106-D: o item foi anulado, pois não há informações suficientes para determinar a resposta correta ao item.

Item 116-A/116-B/116-C/116-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois a inclusão do pronome relativo "que" altera o sentido do item, o que o torna errado.

268 - Atenção à Saúde Mental - Serviço Social

Item 106-A/106-B/106-C/106-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois ocorreu erro material entre as palavras intervenção e internação, tendo em vista que o item aborda informações de acordo com a lei.

281 - Terapia Intensiva (Atenção ao Paciente Crítico Adulto) - Enfermagem

Item 105-A/105-B/105-C/105-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois o item apresenta uma definição geral a respeito de identificação da IRA, no entanto, como no estudo de caso retrata-se uma IRA intrarrenal (pela glomerulonefrite aguda), ela deve ser caracterizada:

1. Sódio urinário: aumentado para > 40 mEq/L;
2. Osmolaridade urinária: Cerca de 350 mOsm, semelhante ao soro;
3. Creatinina: AUMENTADA e não Baixa.

Item 107-A/107-B/107-C/107-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois o diagnóstico de enfermagem para esses pacientes pode ser: excesso de volume de líquido relacionado com o débito urinário diminuído, excessos na dieta e retenção de sódio e água.

Item 109-A/109-B/109-C/109-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois a recomendação mais recente é pelo início da antibioticoterapia sem retirar o cateter. No entanto, a existência da *Candida spp* indica a utilização de antifúngico para terapêutica.

Fonte: MARANGONI, D. *Tratamento das Infecções Hospitalares*. MBA CCIH. Brasília, 2018.

Item 115-A/115-B/115-C/115-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois a escala de coma de Glasgow pode variar de 1 a 15 e não de 3 a 15 como apresentado no item.

283 - Terapia Intensiva (Atenção ao Paciente Crítico Adulto) – Fisioterapia

Item 103-A/103-B/103-C/103-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois as técnicas de freno labial são técnicas mais indicadas para trabalhar a reexpansão pulmonar, obtendo pouco êxito como manobra de higiene brônquica.

Item 110-A/110-B/110-C/110-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois as mudanças periódicas de decúbito não são medidas suficientes para prevenir escaras nessa paciente. A palavra suficiente foi empregada de forma incorreta, conferindo o papel de exclusividade para a atuação do fisioterapeuta.

285 - Terapia Intensiva – Nutrição

Item 113-A/113-B/113-C/113-D: o gabarito foi alterado para “E”, pois não é recomendado o uso de fórmulas imunomoduladoras em pacientes em estado grave.

286 - Terapia Intensiva (Atenção ao Paciente Crítico Adulto) – Odontologia

Item 93-A/93-B/93-C/93-D: o item foi anulado, pois a luva não está citada na precaução padrão para aerossóis (ANVISA): higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e (ou) avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os perfuro-cortantes.

