

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Ficha de Expectativa de Resposta da Prova Escrita

Departamento Acadêmico ou Unidade Acadêmica Especializada	Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte
Área	Simulação Clínica / Habilidades Clínicas / Ensino Tutorial em Medicina / Internato e Residência

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO PARA TODAS AS QUESTÕES

- Clareza e propriedade no uso da linguagem;
- Coerência e coesão textual, com uso correto da Língua Portuguesa;
- Domínio dos conteúdos, evidenciando a compreensão dos temas objeto da prova;
- Domínio e precisão no uso de conceitos;
- Coerência no desenvolvimento das ideias e capacidade argumentativa.

PARTE OBJETIVA (MÚLTIPLA ESCOLHA):

Questão 01 – Alternativa correta: A

Questão 02 – Alternativa correta: B

Questão 03 – Alternativa correta: C

Questão 04 – Alternativa correta: B

Questão 05 – Alternativa correta: B

Questão 06 – Alternativa correta: B

Questão 07 – Alternativa correta: C

Questão 08 – Alternativa correta: B

Questão 09 – Alternativa correta: C

Questão 10 – **ANULADA**

Questão 11 – Alternativa correta: C

Questão 12 – Alternativa correta: B

Questão 13 – Alternativa correta: C

Questão 14 – Alternativa correta: B

Questão 15 – Alternativa correta: D

Questão 16 – Alternativa correta: D

Questão 17 – Alternativa correta: A

Questão 18 – Alternativa correta: D

Questão 19 – Alternativa correta: B

Questão 20 – Alternativa correta: A

Tendo em vista a anulação da Questão 10, a prova passou a ter o quantitativo de 19 questões válidas, totalizando 10,00 pontos.

Com isso, serão corrigidas as Provas Dissertativas (segunda parte) dos candidatos que obtiveram o mínimo de 70% de acertos das questões válidas na Prova Objetiva, a saber **14 acertos ou mais**.



1. Um determinado simulador permite o treinamento de manobras de reanimação cardiopulmonar, possibilitando ao estudante perceber a elevação torácica durante manobras de ventilação boca-a-boca ou com ambu. O modelo apresenta molas no interior do tórax que possibilitam a simulação da massagem cardíaca em variados níveis de compressão, com um sistema de feedback não computadorizado. Este simulador pode ser classificado como sendo de:

A. Baixa fidelidade

B. Alta fidelidade

C. Realidade virtual

D. Fidelidade assistida

Fonte: Simulação Clínica: do conceito à aplicabilidade. Editora Atheneu, 2012.

2. Ao realizar o planejamento de uma atividade de simulação, o professor seleciona três estudantes para atuarem diretamente no cenário e leva o restante da turma (cerca de 20 estudantes) para uma sala destinada à visualização do atendimento, por meio de projeção do vídeo em tempo real. Esta sala de onde os estudantes poderão acompanhar a simulação e depois fazerem a análise e reflexão sobre o que foi vivido é chamada de:

A. Sala de Simulação Assistida

B. Sala de Debriefing

C. Sala de Controle

D. Sala de Coordenação

Fonte: Simulação Clínica: do conceito à aplicabilidade. Editora Atheneu, 2012.

3. Após a realização de uma atividade de simulação, da qual participaram diretamente dois estudantes, o professor reúne a turma inteira para discussão da atividade. Neste momento, o professor deve:

A. Sempre iniciar a discussão com uma conferência ou exposição sobre o tema abordado na simulação

B. Fazer uma análise individualizada dos comportamentos dos estudantes que participaram da simulação, destacando aquilo que não foi realizado de forma correta.

C. Garantir que o tempo para a discussão da atividade seja o mesmo ou até o dobro do tempo da experiência de simulação

D. Direcionar a discussão para objetivos de aprendizagem diferentes dos que foram previamente definidos, se este for o desejo da maioria dos estudantes

Fonte: Simulação Clínica: do conceito à aplicabilidade. Editora Atheneu, 2012.

4. Dentre os recursos tecnológicos incorporados à simulação de alta fidelidade destaca-se a sensação háptica. É exemplo deste tipo de recurso tecnológico:

A. A saída de sangue sintético após o corte ser realizado na pele de um simulador de episiotomia.

B. A sensação tátil de profundidade e contato com as estruturas em uma simulação de laparoscopia.

C. A emissão de sons de dor e choro pelo simulador, em resposta a medidas realizadas sobre o mesmo.

D. A modificação dos indicadores fisiológicos (sinais vitais) em resposta à adoção de medidas farmacológicas em um simulador de reanimação cardiopulmonar

Fonte: Simulação Clínica: do conceito à aplicabilidade. Editora Atheneu, 2012.

5. De acordo com a pirâmide de Miller, proposta para o planejamento de avaliação de habilidades clínicas, a avaliação com simulação pelo modelo OSCE (Exame Clínico Objetivo e Estruturado) avalia o estudante na dimensão do:

A. Fazer

B. Mostrar como

C. Saber como

D. Saber

Fonte: Avaliação Prática de Habilidades Clínicas em Medicina. Editora Atheneu, 2012.

6. Os docentes de uma faculdade de Medicina estão discutindo como avaliar os estudantes nas atividades ambulatoriais e hospitalares. Decidem que precisam de um método de avaliação que permita avaliar o estudante durante a realização de atendimentos com pacientes reais, em diferentes cenários de aprendizagem e que possibilite informar ao avaliado, imediatamente após o atendimento, quais comportamentos foram realizados de maneira correta e o que precisa ser modificado ou aprendido. O método que preenche os requisitos acima é:

A. OSCE

B. Mini-CEX

C. Portfolio

D. Pacientes padronizados

Fonte: Avaliação Prática de Habilidades Clínicas em Medicina. Editora Atheneu, 2012.

7. No centro cirúrgico, segundo o Ministério da Saúde, quanto à segurança do paciente é correto afirmar:

A. A identificação do paciente não faz parte dos objetivos da segurança do paciente.

B. Quedas não são esperadas nesse cenário e sim nas enfermarias

C. O local onde será realizada a cirurgia deve ser falado em voz alta

D. O uso de antibioticoprofilaxia deve ser iniciado 24 horas antes.

Fonte: Ministério da Saúde, Protocolo para Cirurgia Segura, 2013.

8. Paciente 90 anos, portador de doença crônica, incapacitante e incurável, em estado terminal, foi classificado como fora de possibilidade terapêutica. Considerando o estabelecido no atual Código de Ética Médica, a assistência integral no SUS e o avanço da enfermidade do paciente, o médico deve:

A. manter o paciente internado, para assistência espiritual.

B. evitar a obstinação terapêutica e manter as medidas de suporte e os cuidados paliativos.

C. fazer a eutanásia, se o paciente tiver feito um testamento com diretivas antecipadas da vontade.

D. continuar tratando do paciente com terapêuticas experimentais, ainda que não lhe garantam a cura.

Fonte: Conselho Federal de Medicina, Código de Ética Médica, 2009.

9. As Diretrizes Curriculares Nacionais (2014) para os cursos de graduação em Medicina estabelecem os princípios, os fundamentos e as finalidades da formação em Medicina. Tendo como base este documento é correto afirmar que:

A. O curso de graduação será desenvolvido em tempo integral e deve ter carga horária mínima de 7.000 horas.

B. A duração mínima do curso é de 6 anos, excetuando-se a situação do estudante cursar parte da formação em outro Estado, sendo permitida neste caso a conclusão em 11 semestres.

C. O perfil desejado do egresso contempla os princípios da integralidade do cuidado, responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania e da dignidade humana.

D. Os conhecimentos devem contemplar as áreas da Atenção à Saúde e da Gestão à Saúde, ao passo que as habilidades e atitudes devem dar conta da formação na área da Educação em Saúde.

Fonte: Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução Nº 3, de 20 de Junho de 2014.

10. Para a publicação de um caso clínico, pelo docente médico e seu aluno estagiário, no serviço público de saúde, é correto, em relação ao termo de consentimento livre e esclarecido, segundo o Código de Ética Médica vigente:

- A. Publica-se desde que tenha um termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo doente, exceto analfabetos.
- B. Publica-se sem o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo doente, se este já estiver tido alta do hospital.
- C. Publica-se, sem o termo de consentimento, se for feito a partir do prontuário médico do arquivo da instituição, ou seja, retroativo.
- D. Publica-se sem o Termo de consentimento assinado, se por várias tentativas a equipe não conseguiu o contato com o referido paciente ou seu representante legal.

Fonte: Conselho Federal de Medicina, Código de Ética Médica, 2009.

OBS: QUESTÃO ANULADA POR NÃO CONTER ALTERNATIVA CORRETA.

11. O médico acompanha um paciente com doença crônica em um hospital. Num dia de feriado foi contactado pela família que o paciente estava apresentando dificuldade para respirar. O médico contactou a enfermagem por telefone e recomendou administração de oxigênio. Após o feriado, ao procurar pelo paciente no hospital, constatou que o mesmo havia piorado e que tinha sido transferido para a UTI. Os familiares estavam revoltados com a atitude do médico. Neste caso, pode-se dizer que ele incorreu na seguinte infração ética:

- A. Imperícia.
- B. Imprudência.
- C. Negligência.**
- D. Irresponsabilidade civil.

Fonte: Conselho Federal de Medicina, Código de Ética Médica, 2009.

12. O Argumento de Inclusão Regional adotado na UFRN para acesso ao curso de Medicina multicampi é aplicável apenas para estudantes:

- A. Provenientes de escolas públicas que concluíram o ensino médio em escolas de Caicó, Currais Novos ou Santa Cruz
- B. Que concluíram o ensino fundamental e cursaram todo o ensino médio em escolas públicas ou privadas das microrregiões de Caicó, Currais Novos e Santa Cruz e adjacentes**
- C. Que cursaram, pelo menos, dois dos três anos do ensino médio nas escolas das microrregiões adjacentes a Caicó, Currais Novos e Santa Cruz
- D. Que são naturais e residentes nas cidades que integram as microrregiões do interior do RN e PB

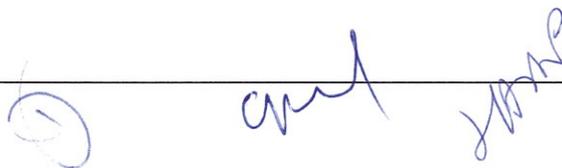
Fonte: Ministério da Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Resolução 177/2013-CONSEPE, de 12 de novembro de 2013.

13. Qual das seguintes é atribuição obrigatória do tutor numa sessão tutorial:

- A. Determinar os objetivos de aprendizagem para orientar o estudo autodirigido.
- B. Fornecer a lista com as referências bibliográficas básicas a serem consultadas.
- C. Realizar intervenções que direcionem a discussão para os objetivos pré-definidos.**
- D. Fazer o fechamento da discussão com a síntese das informações trazidas pelos estudantes

Fontes: Aprendizagem Baseada em Problemas no Ensino Superior, Editora Summus, 2009;

Aprendizagem Baseada em Problemas: Anatomia de uma Nova Abordagem Educacional, Editora Hicitec, 2001.



14. Em um grupo tutorial, os estudantes estão discutindo a situação-problema de uma adolescente de 11 anos que se sente diferente das colegas por ainda não ter apresentado desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários. Durante a discussão, Joana, estudante do primeiro ano, faz uma intervenção dizendo que acha que “isso é um problema no funcionamento da hipófise, pois uma conhecida dela teve um quadro parecido e na época o médico solicitou uma tomografia computadorizada da hipófise”. Afirmou ainda que acha que esse quadro é decorrente da presença de tumor no sistema nervoso central e que por isso foi feito o exame de imagem. Esta observação feita por Joana é típica de qual passo da dinâmica tutorial:

- A. Passo 1
- B. Passo 3**
- C. Passo 5
- D. Passo 7

Fontes: Aprendizagem Baseada em Problemas no Ensino Superior, Editora Summus, 2009;
Aprendizagem Baseada em Problemas: Anatomia de uma Nova Abordagem Educacional, Editora Hicitec, 2001.

15. A aprendizagem baseada em equipes (TBL) foi concebida como estratégia educacional para:

- A. Grupos tutoriais.
- B. Complementar a aula teórica.
- C. Treinar habilidades na comunidade.
- D. Grandes grupos de estudantes.**

Fonte: Aprendizagem baseada em equipes: em baseada em equipes: em baseada em equipes: da teoria à prática da teoria à prática, Revista Medicina, 2014.

16. Na simulação clínica, qual o papel do facilitador no processo de debriefing :

- A. marcar o tempo
- B. ser um guia da avaliação
- C. ser um modelo ao falar de sua experiência
- D. conduzir a reflexão do aprendizado**

Fonte: Simulação Clínica: do conceito à aplicabilidade. Editora Atheneu, 2012.

17. Um grupo de docentes está planejando estações práticas de habilidades para serem utilizadas num exame de abrangência nacional. As mesmas estações serão aplicadas em cinco universidades, sendo uma de cada região brasileira. A principal preocupação do grupo é que não haja discrepâncias na avaliação entre os diversos centros aplicadores, de forma que os avaliadores foram treinados juntos, passaram por pré-testes da estação e foram calibrados para que não houvesse diferenças significativas nos construtos avaliados. Foi decidido também que cada estudante seria avaliado numa mesma estação por três avaliadores. Os critérios acima são importantes para garantir qual dos seguintes atributos da avaliação:

- A. Confiabilidade**
- B. Validade de conteúdo
- C. Impacto avaliativo
- D. Viabilidade

Fonte: Avaliação Prática de Habilidades Clínicas em Medicina. Editora Atheneu, 2012.

18. Conforme estabelecido no Projeto Pedagógico do curso de Medicina Multicampi da UFRN, pode-se afirmar que todos os seguintes são módulos integrantes da estrutura curricular deste curso, EXCETO:

- A. Concepção e formação do ser humano
- B. Metabolismo
- C. Saúde da Criança
- D. Anatomia topográfica e descritiva do corpo humano**

Fonte: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Projeto Pedagógico do curso de Medicina Multicampi, 2014. Estrutura curricular disponível: www.sigaa.ufrn.br

19. É correto afirmar sobre o método TBL:

A. A etapa de “preparação” consiste numa conferência sobre o tema a ser abordado e deve ser realizada nos primeiros 30 minutos da sessão.

B. A etapa “avaliação da garantia de preparo” envolve a aplicação de um teste individual seguido pela aplicação do mesmo teste em equipe.

C. A etapa “aplicação de conceitos” deve ser a etapa mais rápida e consiste na discussão de problemas em pequenos grupos, por meio da dinâmica tutorial (PBL)

D. É uma estratégia de ensino centrada no professor, o qual tem flexibilidade para organizar a sequência das etapas, na dependência do tipo de conteúdo a ser abordado.

Fonte: Aprendizagem baseada em equipes: em baseada em equipes: em baseada em equipes: da teoria à prática da teoria à prática, Revista Medicina, 2014.

20. No ensino em saúde, a simulação clínica permite:

A. substituir o encontro com paciente real por modelos artificiais como manequins e pacientes padronizados.

B. analisar e refletir as ações em ambientes reais.

C. replicar cuidados em ambientes diferentes da realidade.

D. fazer avaliação de desempenho com o método Mini-CEX.

Fonte: Simulação Clínica: do conceito à aplicabilidade. Editora Atheneu, 2012.

PARTE DISCURSIVA

QUESTÃO 21. Descreva os princípios que devem ser observados e as etapas que devem ser seguidas para a preparação de uma estação prática de habilidades e discorra sobre o papel de facilitador neste tipo de atividade de ensino:

Pontuação = 2,50 pontos

EXPECTATIVA DE RESPOSTA:

- Aspectos gerais: treinar uma habilidade por vez; definir e solicitar antecipadamente os recursos necessários (materiais, atores, maquiagem, etc); planejar o tempo de duração, produzir os guias, manuais e checklists necessários; fornecer orientações prévias aos estudantes sobre os objetivos e os passos a serem seguidos; orientar os estudantes e docentes quanto às normas a serem seguidas;
- Preparo do material: avaliar previamente a disponibilidade de materiais e espaço físico e solicitar simuladores, equipamentos e insumos em quantidade adequada para a atividade; conhecer os equipamentos e simuladores utilizados (manuais, fichas técnicas, etc); respeitar os princípios da biossegurança; preparar os simuladores de modo a tornar a estação o mais realística possível (fluidos, maquiagem, etc); testar o material e os simuladores previamente; utilizar os manuais e checklists adequados;
- Preparo do ambiente: solicitar salas pequenas, mas com espaço suficiente e ambiências adequada para realização das atividades (arejada, iluminação, conforto auditivo, etc); preparar a disposição do mobiliário e equipamentos; organizar as estações antecipadamente; criar estações semelhantes ao ambiente real;
- Papel do facilitador: atentar para que o conteúdo da atividade esteja cientificamente embasado e adequado ao nível de competência dos estudantes; gerenciar o tempo; apresentar os recursos aos estudantes, facilitando sua integração com o ambiente simulado; supervisionar atentamente as ações dos estudantes; realizar feedback; interagir com os estudantes; facilitar o processo de aprendizagem.



Handwritten signature or initials.

Handwritten signature or initials.

QUESTÃO 22. Tendo como referência os princípios que devem ser observados para a construção de guias ou checklists para treinamento de habilidades clínicas, elabore checklist para ser utilizado em uma atividade de simulação que tenha os seguintes objetivos: “que, ao final do treinamento, o estudante seja capaz de realizar assistência adequada durante a passagem de sonda vesical de demora em paciente do sexo feminino, buscando reduzir o risco de infecção relacionado a este procedimento”.

Pontuação = 2,50 pontos

EXPECTATIVA DE RESPOSTA:

- Procedimento: sondagem vesical de demora – feminino
- Público-alvo
- Pré-requisitos necessários: conhecimentos necessários para executar a habilidade (anatomia, fisiologia, biossegurança, etc)
- Número de estudantes por estação
- Duração da estação
- Facilitadores
- Competências e habilidades específicas a serem desenvolvidas: realizar sondagem vesical de demora feminina segundo as normas de biossegurança; realizar o manejo adequado da sonda, procurando evitar infecções secundárias a sua manipulação; uso de técnica asséptica;
- Local do treinamento
- Checklist: deverá contemplar a identificação do estudante; comunicação e explicação do procedimento; medidas de biossegurança (lavagem das mãos, calçar luvas corretamente e manipular adequadamente os materiais); antisepsia da região perineal; testagem do balão da sonda; lubrificação da sonda; introdução da sonda; verificar localização da sonda; encher o balão; fixação da sonda; instalar coletor fechado (estéril); recolher o material; registrar o procedimento. O checklist também deverá registrar para cada ação desempenhada pelo estudante qual o nível de proficiência demonstrado (não realizado, realizado parcialmente correto ou realizado corretamente).

QUESTÃO 23. Discorra sobre as vantagens e desvantagens da utilização educacional dos pacientes padronizados em atividades de simulação e avaliação de habilidades clínicas.

Pontuação= 2,50 pontos

EXPECTATIVA DE RESPOSTA

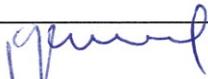
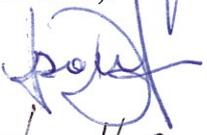
- Vantagens: possibilidade de oferecer condições de aprendizado mais ativo, com maior envolvimento individual dos estudantes, elenco mais amplo de situações clínicas, maior homogeneidade nas oportunidades de aprendizado, melhores condições para oferecimento de feedback construtivo, menor constrangimento para os participantes; maior segurança para os pacientes. Além disso: permitir repetições, possibilitar a prática de tarefas no nível desejado de complexidade (padronização) – Conforme quadro apresentado no capítulo 7 do livro Avaliação Prática de Habilidades Clínicas em medicina (2012): contemplar os aspectos de disponibilidade, consistência, padronização, multiplicação, controle do nível de complexidade, tolerabilidade e atuação como avaliador.
- Desvantagens: dificuldade para seleção e recrutamento de pacientes padronizados; dispêndio de esforço, tempo e custos; artificialidade pode comprometer a acurácia e credibilidade do desempenho do papel; dificuldade para o treinamento do exame clínico e reprodução adequada de alguns sinais físicos. – Conforme quadro apresentado no capítulo 7 do livro Avaliação Prática de Habilidades Clínicas em medicina (2012): contemplar os aspectos de aceitabilidade, credibilidade, adequação para exame clínico, custo financeiro e custo operacional.

QUESTÃO 24. Discorra sobre: os princípios do método PBL (Aprendizagem Baseada em Problemas), como os estudantes aprendem neste método e os passos a serem seguidos na dinâmica do grupo tutorial.

Pontuação= 2,50 pontos

EXPECTATIVA DE RESPOSTA:

- Princípios: ativação de conhecimentos prévios; elaboração sobre os conhecimentos prévios por meio da discussão em pequenos grupos (aprendizagem colaborativa); reestruturação do conhecimento; aprendizagem em um contexto relevante para a futura prática profissional (contextual); autoaprendizagem ou aprendizagem autodirecionada; motivação intrínseca para aprender; aprendizagem construtiva ou ativa (centrada nos estudantes)
- Passos da dinâmica tutorial:
 - Passo 1. Leitura do problema, identificação e esclarecimento de termos desconhecidos;
 - Passo 2. Identificação dos problemas propostos;
 - Passo 3. Formulação de hipóteses (brainstorming);
 - Passo 4. Resumo das hipóteses;
 - Passo 5. Formulação dos objetivos de aprendizagem;
 - Passo 6. Estudo individual dos objetivos de aprendizagem;
 - Passo 7. Rediscussão do problema frente aos novos conhecimentos adquiridos.

Assinatura dos Membros da Comissão	1º membro (Presidente): 
	2º membro: 
	3º membro: 