

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE (QUESTÕES DE 01 A 15)

Questão 01 (Peso 0,75)

A Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, aprovou as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Sobre a prática da Bioética, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- | | | | |
|-------|--|-----|--|
| (1) | Código de Nuremberg | () | Nortea a prática cotidiana de diferentes profissões, baseando-se em princípios que definem direitos, deveres e responsabilidades. |
| (2) | Código de Deontologia | () | Estabelece que as pessoas que serão submetidas a uma pesquisa devem ser capazes de dar consentimento e devem exercer o livre direito de escolha sem qualquer intervenção. |
| (3) | Termo de assentimento | () | Explicita os possíveis desconfortos e riscos decorrentes da participação na pesquisa, além dos benefícios esperados dessa participação, apresentando as providências e cautelas para evitar ou reduzir efeitos e condições adversas. |
| (4) | Termo de consentimento livre e esclarecido | () | Elaborado em linguagem acessível para os menores ou para os legalmente incapazes, tem como objetivo explicitar a anuência deles em participar da pesquisa, sem prejuízo do consentimento de seus responsáveis legais. |

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) 1 3 4 2
- B) 2 1 4 3
- C) 2 4 3 1
- D) 3 2 1 4
- E) 4 3 2 1

Questão 02 (Peso 0,50)

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, prevê

- A) a integração dos serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino ao Sistema Único de Saúde (SUS).
- B) a integração compulsória, em tempo de paz, dos serviços de saúde das Forças Armadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) a criação de Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino fundamental e superior.
- D) um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território estadual, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.
- E) a autonomia das ações desenvolvidas pela Fundação das Pioneiras Sociais e pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), frente à direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS).

Questão 03 (Peso 0,50)

Para receberem os recursos de que trata o art. 3º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com

- A) o Fundo de Saúde, o Plano de Saúde, a Renda per capita.
- B) os Relatórios de Gestão, a Previdência Social, o Plano de Saúde.
- C) o Fundo de Saúde, a Previdência Social, os Relatórios de Gestão.
- D) o Conselho de Saúde, o Plano de Saúde, os Relatórios de Gestão.
- E) os Relatórios de Gestão, a Renda per capita, o Conselho de Saúde.

Questão 04 (Peso 0,75)

A Norma Regulamentadora 32 (NR 32) “[...] tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral” (MTE, 2007, p.1).

Sobre as medidas de proteção e segurança nos serviços de saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () Em caso de exposição acidental ou incidental, devem ser seguidas rigorosamente as medidas de proteção previstas no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA).
- () Todo local onde exista possibilidade de exposição à agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual.
- () Sempre que houver transferência permanente ou ocasional de um trabalhador para outro posto de trabalho, que implique mudança de risco, esta deve ser comunicada de imediato ao médico coordenador ou responsável pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO).

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V F
- B) V F V
- C) V F F
- D) F V F
- E) F V V

Questão 05 (Peso 0,75)

Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, regulamentada pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima à vida das pessoas.
- () Considera o sujeito em sua diversidade e dimensão individual, buscando produzir um modelo de atenção fragmentada e sem vínculos.
- () Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.
- () Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.
- () Tem como objetivo atender às demandas por serviços de saúde de menor complexidade, por isso não utiliza qualquer tipo de tecnologia para auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde que surgem com maior frequência em seu território.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F F F V
- B) V V F V F
- C) V F V V F
- D) F V F V F
- E) F F V F V

Questão 06 (Peso 0,75)

Com base nos conceitos de planejamento, monitoramento e avaliação de serviços e programas de saúde, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- | | | |
|---------------------------|-----|---|
| (1) Planejamento | () | Processo de identificação dos problemas e as prioridades de intervenção e estabelecimento das ações que podem solucionar os problemas e determinar quem são os responsáveis pela execução dessas ações |
| (2) Monitoramento | () | Processo sistemático e contínuo de acompanhamento dos indicadores e da execução das ações do programa visando à obtenção de informações em tempo oportuno para subsidiar a tomada de decisão, bem como a identificação, solução e redução de problemas e a correção de rumos. |
| (3) Avaliação de Programa | () | Conjunto de procedimentos, segundo métodos convenientes, que visa à consecução de determinado propósito. Consiste em decidir com antecedência o que é necessário fazer para mudar condições que são insatisfatórias no presente e evitar que as condições que são satisfatórias se deterioreem no futuro. |
| | () | Apreciação do desempenho por meio de coleta e análise sistemáticas de informações sobre características, processos e impactos de um programa, com base em critérios de eficiência, eficácia e efetividade, de forma a gerar recomendações para aperfeiçoar a gestão e a qualidade do gasto público. |

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) 1 1 2 3
- B) 1 2 1 3
- C) 2 3 2 1
- D) 2 3 1 2
- E) 3 2 1 2

Questão 07 (Peso 0,75)

Avedis Donabedian é reconhecido pelos profissionais de saúde envolvidos com a garantia de qualidade em saúde como uma autoridade em todos os aspectos dessa linha de estudo, principalmente nas questões teóricas e práticas de monitoração e avaliação de qualidade. Desenvolveu estudos e trabalhos na área de qualidade na prestação de saúde e de saúde pública. Estudou epidemiologia e administração de serviços de saúde em Harvard e apresentou a trilogia da qualidade baseada em sete pilares: eficácia, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade de custos.

Sobre os conceitos de eficiência, eficácia e efetividade, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () A efetividade, na área pública, afere em que medida os resultados de uma ação trazem benefício à população.
- () A eficiência inclui o conceito de custo. Se duas medidas são igualmente eficazes e efetivas, a mais eficiente é a de menor custo.
- () A eficácia diz respeito a resultados, a produtos decorrentes de uma atividade. Trata-se da escolha da solução certa para determinado problema ou necessidade.
- () A eficácia é mais abrangente que a efetividade, na medida em que esta indica se o objetivo foi atingido, enquanto a eficácia mostra se aquele objetivo trouxe melhorias para a população visada.
- () A eficiência é uma medida normativa do alcance dos resultados. A eficiência está voltada para a melhor maneira pela qual as coisas devem ser feitas ou executadas (métodos), a fim de que os recursos sejam aplicados da forma mais racional possível.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V V F F
- B) V F V F V
- C) V V F V F
- D) F V F V F
- E) F F V F V

Questão 08 (Peso 0,50)

A avaliação da qualidade em serviços de saúde deve contemplar, segundo Donabedian (1980), três componentes fundamentais:

- A) estrutura, processo e resultado.
- B) processo, resultado e equidade.
- C) estrutura, resultado e mensuração.
- D) estrutura, processo e oportunidade de acesso.
- E) efetividade, oportunidade de acesso e estrutura.

Questão 09 (Peso 0,50)

A aprovação unânime das diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão no Conselho Nacional de Saúde (CNS) demonstra que o país está diante de um novo marco para o setor. “[...]. Os ‘termos de compromisso de gestão’, que deverão ser aprovados nos respectivos conselhos de saúde, vão implicar a qualificação dos processos de planejamento, programação e avaliação das políticas de saúde.

[...] Além de atuar no acompanhamento da execução dos termos de compromisso, a ação dos conselhos de saúde será fundamental no processo de implantação dos Pactos pela Saúde em todo o país. Os conselheiros - voz ativa do controle social na saúde - precisam estar atentos e cobrar, em nome da população brasileira, que os gestores locais firmem o quanto antes os respectivos termos de compromisso de gestão. [...]. (CNS, 2015)

Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/webpacto/materias/materia01.htm>>. Acesso em: 18, dez. 2015. (Adaptado)

Sobre os aspectos normativos e organizacionais do SUS propostos pelo Pacto pela Saúde, é correto afirmar que

- A) os conselhos de saúde continuam sem o poder de decisão e deliberação, mesmo com a aprovação do pacto pela saúde.
- B) os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde reiterados foram: regionalização, financiamento, centralização, programação pactuada e integrada, participação e controle social com a aprovação do pacto pela saúde.
- C) a proposição de políticas, participação no co-financiamento, cooperação técnica, avaliação, regulação, controle e fiscalização, além da mediação de conflitos, cabem às secretarias de saúde, dentre as premissas da descentralização estabelecidas nas diretrizes para a gestão do SUS.
- D) o Pacto pela Saúde, de fato, traz inúmeros benefícios para a organização e o melhor gerenciamento do sistema de saúde brasileiro, em todos os seus aspectos; entretanto, esse pacto foi aprovado pelo conselho nacional de saúde sem ser avaliado pela comissão intergestores tripartite.
- E) as ações prioritárias a serem pactuadas entre estados/regiões/municípios no Pacto pela Vida são: saúde do idoso; controle do câncer de colo do útero e de mama; redução da mortalidade materna e infantil; fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias; promoção da saúde; e fortalecimento da atenção básica.

Questão 10 (Peso 0,50)

De acordo com a Constituição Federal de 1988, nos artigos que tratam da SAÚDE, as instituições privadas podem participar do Sistema Único de Saúde de forma _____, mediante contrato de direito _____.

A alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do texto acima é

- A) direta / público
- B) direta / privado
- C) indireta / privado
- D) complementar / público
- E) complementar / privado

Questão 11 (Peso 0,75)

Quando transcorridos mais de 20 anos de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, o Governo Federal aprovou o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

Sobre a organização do SUS e o planejamento da saúde, de acordo com o decreto nº 7.508/2011, é correto afirmar que

- A) o processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível federal ao local.
- B) o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela rede hospitalar e ambulatorial especializada.
- C) as instituições das Regiões de Saúde não precisam mais observar o cronograma pactuado nas Comissões Intergestores dos entes federativos.
- D) os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, passaram a ser “porta de entrada” principal do sistema de saúde municipal.
- E) o contrato organizativo da ação pública da saúde fica instituído, permitindo se firmar acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde.

Questão 12 (Peso 0,75)

Sobre as competências do Governo Federal, Estados, Municípios e do Distrito Federal, nos seus respectivos âmbitos, na área de vigilância em saúde ambiental, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () Compete ao Governo Federal coordenar as ações de monitoramento dos fatores não biológicos que ocasionem riscos à saúde humana.
- () Compete aos Municípios coordenar e executar as ações de monitoramento dos fatores não biológicos que ocasionem riscos à saúde humana.
- () Compete aos Estados coordenar e executar as ações de monitoramento dos fatores não biológicos que ocasionem riscos à saúde humana.
- () Compete aos Governos dos Estados da federação coordenar as ações de monitoramento dos fatores não biológicos que ocasionem riscos à saúde humana.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F V F
- B) V V F V
- C) V F F V
- D) F V V F
- E) F F V V

Questão 13 (Peso 0,75)

Sobre o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica instituído no Brasil em 1975, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () A vigilância epidemiológica foi desenvolvida a partir da necessidade de se controlar as doenças transmissíveis.
- () O marco regulatório que norteia as ações de vigilância epidemiológica é o Código Sanitário Brasileiro, surgidos desde 1851.
- () O modelo de atuação da Vigilância Epidemiológica vem sendo modificado para atender às necessidades dos sistemas locais de saúde.
- () A comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde feita à autoridade sanitária, tendo validade apenas quando for feita pelo profissional de saúde, chama-se notificação.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V V V
- B) V V V F
- C) V F V F
- D) F V V F
- E) F V F V

Questão 14 (Peso 0,75)

A Política Nacional de Promoção da Saúde “[...] traz em sua base o conceito ampliado de saúde e o referencial teórico da promoção da saúde como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, caracterizando-se pela articulação e cooperação intra e intersetorial, pela formação da Rede de Atenção à Saúde, buscando articular suas ações com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social” (BRASIL, 2014, p.1).

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html. Acesso em: 25, dez. 2015.

Um dos objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde instituída pelo Ministério da Saúde é

- A) valorizar os saberes populares e tradicionais e as práticas integrativas e complementares.
- B) implementar ações de promoção da saúde com ênfase na atenção hospitalar e ambulatorial especializada.
- C) implantar e implementar ações de promoção da saúde com ênfase na atenção hospitalar e ambulatorial especializada.
- D) valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção e prevenção da saúde.
- E) ampliar os processos de integração baseados na cooperação, solidariedade e gestão democrática, incentivando expressivamente novas formas de parceria público-privada.

Questão 15 (Peso 0,75)

_____ é o “sistema de vigilância de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde na fase de pós-comercialização, com vistas a recomendar a adoção de medidas que garantam a proteção e a promoção da saúde da população”.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do texto acima é

- A) Vigisanitária
- B) Vigi-adverso
- C) Tecnovigilância
- D) Farmacocinética
- E) Farmacodinâmica

CONHECIMENTOS BÁSICOS DA GRADUAÇÃO (QUESTÕES DE 16 A 35)

Questão 16 (Peso 0,75)

Meia-vida de uma droga é definida como

- A) tempo gasto para que a concentração de um fármaco no organismo se reduza à metade.
- B) tempo gasto para que a concentração celular de um fármaco no organismo se reduza à metade.
- C) tempo gasto para que a concentração plasmática de um fármaco no organismo se reduza à metade.
- D) estimativa do tempo gasto para que o fármaco seja absorvido no sangue do organismo e é dada em unidade de tempo.
- E) estimativa do tempo de consumo de um fármaco para que seja eliminado apenas pelo suor e rins no organismo e é dada em unidade de tempo.

Questão 17 (Peso 0,75)

Diante de uma prescrição médica que solicita a instalação de 500 ml de soro fisiológico a 3% em um paciente, o enfermeiro, para cumprir corretamente com o prescrito, deve utilizar _____ ampolas de NaCl de 20 ml a 10% em 500 ml de água destilada.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do texto acima é

- A) 3,0
- B) 4,0
- C) 7,0
- D) 7,5
- E) 8,0

Questão 18 (Peso 0,75)

A palavra ética tem origem na palavra grega *ethos* e pode ser utilizada para referir-se em uma prática profissional, quando as categorias repensam e legitimam o seu fazer, possibilitando a construção de uma imagem profissional, sem desconsiderar o seu processo histórico.

Considerando os Direitos, as Responsabilidades/Deveres e as Proibições, definidos no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução nº 311/2007, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- | | |
|---------------------------------|--|
| (1) Direitos | () Prestar informações escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência. |
| (2) Proibições | () Posicionar-se sobre falta cometida durante o exercício profissional, seja por imperícia, imprudência ou negligência. |
| (3) Responsabilidades e deveres | () Recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica em caso de identificação de erro ou ilegitimidade. |
| | () Assinar as ações de enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional. |
| | () Recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica onde não conste a assinatura e o número do registro profissional, exceto em situações de urgência e emergência. |

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) 1 1 2 2 3
- B) 1 2 3 2 1
- C) 1 3 1 2 1
- D) 3 1 1 2 1
- E) 3 3 1 2 1

Questão 19 (Peso 0,50)

Segundo Leininger (1991), o cuidado humano é universal, vivenciado nas diversas culturas e essencial para o desenvolvimento da prática assistencial da enfermagem. O cuidado humanizado, no entanto, ainda não é uma prática regular, principalmente, nos setores onde o aparato tecnológico predomina, como é o caso das Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Sobre as iniciativas voltadas para a humanização nos estabelecimentos de atenção a saúde, é correto afirmar que

- A) o processo de humanizar deve ser reduzido à compreensão do contexto de vida dos indivíduos e dos mecanismos gestórios, que refletem na possibilidade de flexibilização administrativa relacionada à própria política institucional que regulamenta as ações de cuidado no ambiente hospitalar independente da Política Nacional de Humanização (PNH).
- B) o enfermeiro constitui o líder da equipe de enfermagem, cabendo a ele, como tal, a responsabilidade de proporcionar que sua equipe tenha capacidade de lidar com o paciente e o ambiente de forma humanizada, na qual a harmonia e o respeito pelo humano sejam o objetivo principal da assistência, em conformidade com a PNH.
- C) o sistema institucionalizado de assistência à saúde em UTI é centrado em um modelo de assistência baseado no uso da tecnologia, centrado na instrumentalidade no qual as enfermeiras precisam pensar na tecnologia como um modo de estender seu cuidado ao paciente, em conformidade com as diretrizes de humanização instituída pela PNH.
- D) a Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde assume que a Humanização deve ser vista como uma política que transversaliza todo sistema: das rotinas nos serviços às instâncias e estratégias de gestão, criando operações capazes de fomentar trocas solidárias, em redes multiprofissionais e interdisciplinares, envolvendo gestores, profissionais e usuários em processos humanizados.
- E) a Humanização do Sistema Único de Saúde é definida como um programa que norteia princípios e modos de operar no conjunto das relações dos diferentes atores da rede SUS, com tendências tecnocráticas arraigadas em políticas e serviços de saúde, com assimilação e operacionalização, de mudanças e/ou aprimoramentos técnicos e procedimentais com refinamento e racionalização administrativa e gerencial.

Questão 20 (Peso 0,75)

A temperatura corporal central é um dos parâmetros fisiológicos mais rigorosamente controlados do organismo. O sistema termorregulador humano permite variações de 0,2 a 0,4°C em torno de 37°C para manutenção das suas funções metabólicas (GALVÃO et al, 2010).

Sobre a temperatura corporal, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () A hipotermia surge quando a temperatura corporal está abaixo dos 36,5°C.
- () Os métodos de aquecimento do paciente hipotérmico podem ser ativos ou passivos.
- () A hipotermia pode ser induzida e utilizada para fins terapêuticos no intuito de prevenir tanto a morte quanto as sequelas das lesões neuronais.
- () O mecanismo de monitoramento, apesar de ser simples, requer a utilização de um termômetro que, quando usado sem o devido cuidado de assepsia, pode ser veículo de infecção entre os pacientes.
- () A hipotermia pode causar consequências graves como diminuição do fluxo sanguíneo, disritmias cardíacas, aumento das necessidades de oxigênio, diminuição do metabolismo, alterações na função plaquetária e maior suscetibilidade a infecção.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F V F V
- B) V V V F F
- C) V F F V F
- D) F V V F V
- E) F V V V V

Questão 21 (Peso 0,50)

A(s) via(s) mais indicada(s) e segura(s) para administrar diclofenaco sódico é(são)

- A) intravenosa apenas.
- B) intravenosa e intradérmica.
- C) intramuscular no glúteo e profunda.
- D) intravenosa em veia calibrosa e intra-arterial.
- E) intravenosa, intramuscular no deltoide, profunda e epidérmica.

Questão 22 (Peso 1,00)

Ao considerarmos a natureza multifatorial das úlceras por pressão faz-se necessário que todos os membros da equipe multidisciplinar se esforcem para preveni-las e tratá-las. Entretanto, cabe à equipe de enfermagem a maior parcela do cuidado. Isso porque esta é responsável pelo cuidado direto e pelo gerenciamento da assistência, portanto precisa estar preparada para tal.

Sobre as úlceras por pressão, é correto afirmar que

- A) a definição da conduta em relação ao manejo da úlcera por pressão compete ao médico cirurgião plástico e sua equipe.
- B) o médico é o responsável pelo gerenciamento do cuidado, propiciando tomada de decisões em relação às melhores práticas destinadas ao paciente hospitalizado.
- C) a avaliação do risco do paciente, utilizando a escala de Braden, é necessária para prevenção das úlceras por pressão.
- D) as úlceras por pressão são resultado da não adesão do paciente e familiares às orientações da equipe de enfermagem, resultando no aumento do risco de complicações adicionais, o prolongamento da hospitalização e a elevação de custos relacionados ao tratamento.
- E) a presença de úlcera por pressão não está associada à qualidade do cuidado de enfermagem, visto que é um problema multifatorial e que inclui fatores extrínsecos, relativos à exposição física do paciente, e intrínsecos, inerentes à sua condição clínica, como alterações hemodinâmicas, anemia, desnutrição e tabagismo.

Questão 23 (Peso 1,00)

Considerando que as infecções primárias de corrente sanguínea (IPCS) estão entre as mais comumente relacionadas à saúde e que cerca de 60% das bacteremias nosocomiais sejam associadas a algum dispositivo intravascular, é correto afirmar que, quanto ao sistema de infusão, o tempo de troca dos equipamentos é a cada

- A) 24h (All) na infusão contínua.
- B) 48h (AI) na nutrição parenteral.
- C) 12h (AI) nas emulsões lipídicas.
- D) 72-96h (AIII) na infusão intermitentes.
- E) bolsa (AIII) na administração de sangue e hemocomponentes.

Questão 24 (Peso 1,00)



Fonte: Agência Nacional de Vigilância Sanitária Disponível em:
<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/anvisa+portal/anvisa/sala+de+imprensa/menu+-+noticias+anos/2012+noticias/5+de+maio+dia+mundial+de+higiene+das+maos>. Acesso em: 16 dez. 2015.

Levando em consideração que a higienização das mãos é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () O uso de luvas substitui a higienização das mãos.
- () Os profissionais que trabalham em serviços de saúde, em sua totalidade, que mantêm contato direto ou indireto com os pacientes, que atuam na manipulação de medicamentos, alimentos e material estéril ou contaminado, devem higienizar as mãos.
- () Os cinco momentos para a higienização das mãos são: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após risco de exposição a fluidos corporais, após contato com o paciente e após contato com as áreas próximas ao paciente.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V F
- B) V F V
- C) V F F
- D) F V V
- E) F V F

Questão 25 (Peso 0,50)

A integração dos programas de controle da hanseníase na rede básica de saúde é considerada, atualmente, a melhor estratégia para o diagnóstico precoce e melhoria na qualidade do atendimento aos acometidos de hanseníase.

Essa estratégia visa

- A) aproximar o doente do serviço de saúde.
- B) facilitar o acesso do doente à atenção básica.
- C) eliminar a doença, através do controle de contatos.
- D) facilitar o controle da doença através do atendimento humanizado.
- E) facilitar o acesso ao tratamento, a prevenção de incapacidades e a diminuição do estigma e da exclusão social.

Questão 26 (Peso 0,75)

O hospital é considerado uma organização social complexa e em constantes transformações. A equipe de enfermagem faz parte deste contexto, apresentando o maior contingente de profissionais, sempre buscando adaptar seus modelos de gestão à estrutura organizacional onde está inserida.

Sobre estrutura organizacional e planejamento de recursos humanos e materiais, analise as assertivas, identifique com **V** as verdadeiras, com **F** as falsas.

- () O organograma é uma forma gráfica de representar a estrutura hierárquica e a comunicação de uma instituição e da enfermagem. Existem representações de forma clássica, setorial, em barras, radiais.
- () O planejamento estratégico refere-se a decisões que definem para onde a instituição deve seguir sob a ótica externa e interna. A tomada de decisão no nível tático desenvolve ações que geram o planejamento estratégico.
- () A estrutura organizacional interfere diretamente no funcionamento global da instituição de saúde. O organograma é a formalização de regras, instruções, normas e regulamentos que pretendem determinar e controlar o comportamento dos trabalhadores.
- () O profissional de enfermagem não adquire diretamente os materiais que utiliza. Recomenda-se ter representação de enfermeiro em comissão de padronização de materiais hospitalares e atentar para a conformidade desses materiais aos requisitos técnicos normatizados.
- () Ao dimensionar a equipe de enfermagem de uma UTI destinada a 25 pacientes nas 24h, com taxa de ocupação de 90%, são utilizadas regras definidas na Resolução COFEN 293/2004, determinando o número de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que poderão atuar.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V V V F
- B) V F F F V
- C) F V V F V
- D) F F F V F
- E) F F V V V

Questão 27 (Peso 1,00)

A interrupção do tratamento da tuberculose é frequente, principalmente depois do paciente apresentar melhora clínica, podendo levar ao surgimento de formas resistente de *Mycobacterium tuberculosis*.

Uma estratégia de tratamento proposta pelo Programa de Controle da Tuberculose adotada pelo serviço de saúde é

- A) encurtar o esquema de tratamento.
- B) implantar no serviço o Tratamento Diretamente Observado.
- C) adotar esquema alternativo que se adapte às necessidades do doente.
- D) reintroduzir, imediatamente, o paciente que retornou ao sistema de saúde após abandono de tratamento no anti – Tb.
- E) considerar que, após 15 dias de tratamento, o paciente com baciloscopia negativa pode ser considerado não infectante, mesmo sem melhora clínica.

Questão 28 (Peso 0,75)

Considerando o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde (MS) define os calendários com orientações específicas para as diferentes faixas etárias, protegendo, o mais precocemente possível, as crianças, garantindo o esquema básico completo no primeiro ano de vida e os reforços e demais vacinações nos anos posteriores.

Com base no Calendário Básico de Vacinação do PNI, a sequência correta de vacinação para crianças com seis meses de idade é

- A) Hepatite B(1ª dose) e Meningo C (1ª dose).
- B) Penta (3ª dose), VOP(3ª dose) e Pneumo 10 (3ª dose).
- C) Penta (3ª dose), Meningo C(2ª dose), VOP (3ª dose) e Febre amarela.
- D) Penta (2ª dose), VIP (3ª dose), Pneumo 10 (2ª dose) e Meningo C (2ª dose).
- E) Meningo C (2ª dose), VIP (2ª dose), Pneumo 10 (2ª dose) e Penta (2ª dose).

Questão 29 (Peso 1,00)

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Sua prevalência no Brasil varia entre 22% a 44% para adultos, chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos de idade e 75% em indivíduos com mais de 70 anos. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

Sobre as diretrizes do Programa de Controle da Hipertensão Arterial do Ministério da Saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () As queixas inespecíficas como cefaleia e epistaxe, na ausência de síndromes clínicas características, não devem ser levadas em consideração na avaliação da história do paciente com HAS.
- () A complexidade do problema HAS implica a necessidade de uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar, no envolvimento de pessoas com HAS, incluindo seus familiares na definição e pactuação de metas a serem atingidas.
- () O diagnóstico precoce e controle da pressão arterial (PA), para reduzir complicações cardiovasculares, Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC), problemas renais, entre outros, no acompanhamento efetivo dos casos de HAS, pelas equipes da Atenção Básica, é fundamental.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F F
- B) V F V
- C) F V V
- D) F F V
- E) F V F

Questão 30 (Peso 0,75)

Diabete Mellitus (DM) é um problema de saúde considerado condição sensível à Atenção Primária, ou seja, evidências demonstram que o bom manejo deste problema ainda na Atenção Básica evita hospitalizações e mortes por complicações graves. (ALFRADIQUE,2009).

Sobre o Programa de Controle da Diabete Melittus, é correto afirmar que

- A) por meio da prevenção primária do Diabetes, e suas complicações, tem como rastrear o portador de Diabetes, a fim de oferecer-lhe o tratamento mais precoce.
- B) geralmente a pessoa com Diabetes Melittus tipo 2, é acompanhada pela atenção especializada, mas também deve ter seu cuidado garantido na Atenção Básica.
- C) segundo o Programa de Controle do Diabetes pela Atenção Básica, a consulta de rastreamento deve ser feita pelo médico e o acompanhamento dos casos suspeitos pelo enfermeiro.
- D) desde que inscrito em programas de educação para diabéticos, o paciente com Diabetes tem o direito a receber, gratuitamente, medicamentos e insumos destinados ao monitoramento da glicemia capilar.
- E) historicamente, os sinais e sintomas característicos da Diabetes são os “quatro Ps”: Poliúria, Polidipsia, Polifagia e perda inexplicável de peso. Podem estar presentes no Diabetes Melittus tipo 1 e Diabetes Melittus tipo 2, sendo mais agudo no Diabetes Melittus tipo 2, podendo progredir para sintomas mais graves.

Questão 31 (Peso 0,75)

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/Aids (UNAIDS) anunciaram no dia 30/06/2015, na sede da OPAS em Washington D.C., que Cuba se tornou o primeiro país do mundo a validar a eliminação da transmissão de mãe para filho do vírus HIV e da sífilis.

O certificado de validação da erradicação da transmissão vertical do HIV e da sífilis foi entregue hoje ao Ministro da Saúde Pública de Cuba, Roberto Morales Ojeda, que afirmou que "tudo só foi possível por meio do nosso sistema social e pela vontade política. Isso permitiu que um país com poucos recursos tenha alcançado este resultado".

Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/noticia/2015/onu-anuncia-erradicacao-da-transmissao-vertical-do-hiv-e-da-sifilis-em-cuba>>. Acesso em: 16 dez. 2015. (Adaptado)

O exemplo do país cubano pode ser perfeitamente expandido para outros países, desde que sejam criadas e implementadas políticas públicas efetivas, não omissivas.

Sobre o Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e AIDS, é correto afirmar que

- A) o Brasil não erradicou a transmissão vertical de HIV e sífilis por ter um sistema de saúde universal insuficiente para alcançar os 200 milhões de habitantes.
- B) o nordeste, por exemplo, já erradicou a transmissão de sífilis congênita, no entanto ainda há casos de transmissão vertical de HIV de mãe para filho no Brasil.
- C) o Programa Nacional de DST/AIDS do Brasil atende a todos os brasileiros, sem distinção de cor, raça e gênero, priorizando os grupos que mais se contaminam com HIV: homossexuais, profissionais do sexo, idosos e caminhoneiro.
- D) o Programa, desde a sua origem, tem um fundo político eleitoral, sendo moeda de troca para políticos ganharem votos em momentos de eleições.
- E) o Ministério da Saúde do Brasil, em 2004, aprovou portaria que inclui cirurgias reparadoras para pacientes portadores de AIDS e usuários de anti-retrovirais na tabela do sistema de informações hospitalares do SUS.

Questão 32 (Peso 0,75)

Para a população idosa, um dos maiores desafios da saúde na atualidade é a prevenção de enfermidades que interferem no desenvolvimento de suas atividades rotineiras. Graças à ciência, hoje dispomos de métodos de grande potencial para preveni-las e tratá-las. A vacina é um destes métodos. (INFORME TÉCNICO / CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO DO IDOSO / MINISTÉRIO DA SAÚDE / 2005).

Com base no calendário de vacinação do adulto/idoso do Programa Nacional de Imunizações /MS para pessoas com 60 anos ou mais, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () O idoso deve tomar vacina Febre amarela, com dose de reforço a cada 10 anos.
- () Todo idoso deve receber uma dose da vacina Tríplice Viral (SCR) para ser imunizado contra sarampo, caxumba e rubéola.
- () O idoso que não tiver comprovação anterior da vacina Dupla adulto (dT) deve iniciar esquema com intervalo de 30 a 60 dias com doses de reforço a cada 10 anos.
- () A vacina contra Pneumococo deve ser administrada, anualmente, em todos os idosos durante a Campanha Nacional de Vacinação do PNI-MS.
- () O idoso com mais de 60 anos deve tomar uma dose anual de vacina contra influenza ou gripe nas Campanhas de Vacinação realizadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI/MS).

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F V F V
- B) V F F V F
- C) V V F V V
- D) F V F V F
- E) F F V F V

Questão 33 (Peso 0,50)

O envelhecimento populacional constitui um dos maiores desafios para a saúde pública contemporânea, especialmente, em países em desenvolvimento, onde esse fenômeno ocorre em ambiente de pobreza e de grande desigualdade social (STEPHENS et al, 2011). Além disso, evidencia-se o despreparo da saúde pública mundial frente ao aumento rápido e contínuo da longevidade humana (SCHOENENBERGER et al., 2011).

Sobre o envelhecimento populacional, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () As alterações fisiológicas decorrentes do processo do envelhecimento podem afetar o desempenho visual e levar ao risco de quedas.
- () As condutas do atendimento ao idoso vítima de trauma não difere do atendimento ao adulto jovem, em conformidade com protocolo de atendimento ao trauma do American College.
- () A ocorrência de quedas acometendo idosos é considerada um problema de saúde pública, devido ao elevado índice do evento e por estar associada a fatores múltiplos, decorrentes da condição de saúde em que eles se encontram e da falta de qualificação dos profissionais de saúde bem como das inadequações nas infraestruturas das instituições.
- () Ao considerarmos a espiritualidade como parte do conceito de saúde do ser humano e suas repercussões no viver a doença crônica e no enfrentamento pelo idoso, a espiritualidade pode ser utilizada como uma estratégia de enfrentamento, pois pode aumentar o senso de propósito e significado da vida, que são associados à maior resistência e ao estresse relacionado às doenças.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F F V
- B) V F V F
- C) V F V V
- D) F V F V
- E) F F V V

Questão 34 (Peso 0,50)

No Brasil, o processo de enfermagem (PE) “[...] foi introduzido pela professora Wanda de Aguiar Horta, na década de 1970, que o definiu como a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano. Caracteriza-se pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases ou passos” (HORTA, 1979 apud BARROS et al, 2015, p.36).

A Resolução COFEN nº 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do PE em todos os ambientes em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, incluindo serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.

De acordo com essa Resolução, o PE deve ser realizado de modo deliberado e sistemático, e organizado em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, que são, sequencialmente:

- A) coleta de dados de enfermagem; planejamento de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; implementação e avaliação de enfermagem.
- B) diagnóstico de enfermagem; coleta de dados de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação e avaliação de enfermagem.
- C) coleta de dados de enfermagem; avaliação de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem e implementação.
- D) diagnóstico de enfermagem; coleta de dados de enfermagem; avaliação de enfermagem; planejamento de enfermagem e implementação.
- E) coleta de dados de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação e avaliação de enfermagem.

Questão 35 (Peso 0,75)

A Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009, “[...] dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem [...]” (COFEN, 2009, p.1).

Sobre o Processo de Enfermagem, com base nessa Resolução, é correto afirmar que

- A) a execução do Processo de Enfermagem não precisa ser registrada formalmente, pois não tem valor legal.
- B) o Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, que são independentes e recorrentes.
- C) a SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, porém dificulta a operacionalização do Processo de Enfermagem.
- D) o Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, não participam da execução do Processo de Enfermagem.
- E) o Enfermeiro lidera a execução e a avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas face a essas respostas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA (QUESTÕES DE 36 A 50)

Questão 36 (Peso 1,00)

A operacionalização da Vigilância Epidemiológica compreende um ciclo completo de funções específicas e intercomplementares que devem ser desenvolvidas de modo contínuo, permitindo conhecer o comportamento epidemiológico do evento, doença ou agravo objeto das ações.

São funções da Vigilância Epidemiológica:

- A) coleta e processamento de dados, análise, interpretação e promoção das ações apenas no território onde o evento ocorre.
- B) recomendação de medidas de controle eficazes e avaliação das ações adotadas, além da divulgação aos órgãos competentes.
- C) processamento dos dados coletados e promoção das ações de controle que tragam algum impacto e avaliação das medidas adotadas.
- D) processamento de dados coletados e promoção das ações de controle, além da divulgação das informações aos órgãos oficiais.
- E) coleta e processamento de dados, análise e interpretação dos dados processados, recomendação de medidas de prevenção e controle, promoção das ações e avaliação da eficácia e efetividade e divulgação de informações pertinentes.

Questão 37 (Peso 1,00)

A Lei nº 8.080/ de 19 de setembro de 1990, traz o conceito de Vigilância Sanitária como sendo “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde”. (BRASIL, 1990, p. 2)

As atividades da Vigilância Sanitária se estabelecem

- A) no poder de polícia assegurado à prática da Vigilância Sanitária.
- B) na capacidade de controlar a aplicação e fiscalizar o cumprimento de normas.
- C) com base em noção de risco estabelecidas pelas práticas de Vigilância Sanitária.
- D) na capacidade de intervenção nos problemas sanitários assegurado à Vigilância Sanitária.
- E) com base na produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Questão 38 (Peso 1,00)

No planejamento das ações em serviços de saúde, o uso de indicadores é um importante instrumento para subsidiar e orientar profissionais e gestores para a tomada de decisão.

Sobre o uso de indicadores nos serviços de saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () Os indicadores variam desde a simples contagem direta de casos de determinada doença até o cálculo de proporções, razões e taxas.
- () A ocorrência de doenças pode ser indicador de alerta quanto à qualidade do cuidado à saúde, recebendo a designação de indicador sentinela.
- () Os indicadores podem ser definidos como medidas síntese que contêm informação a respeito de determinados atributos e dimensões relativos a eventos de interesse para a saúde.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V F
- B) V F V
- C) V F F
- D) F V F
- E) F V V

Questão 39 (Peso 1,00)

Levando em consideração os conceitos sobre gestão de serviços e sistemas de saúde e sobre estrutura organizacional, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () O organograma define as relações formais na instituição.
- () O fluxograma é a representação gráfica da estrutura organizacional.
- () As comissões de assessoramento auxiliam a alta direção do serviço de saúde em ações técnicas e administrativas.
- () A estrutura organizacional refere-se à forma como um grupo é composto, a suas linhas de comunicação e aos meios de canalizar a autoridade e ao poder de tomar decisões.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F V V
- B) V F V F
- C) V F F V
- D) F V F V
- E) F F V V

Questão 40 (Peso 1,00)

Segundo Malik e Schiesari (2014), desde o final dos anos 1980 começou a se tornar mais intensa, internacionalmente, uma percepção que já existia nos EUA: em princípio, não era mais suficiente o próprio serviço ou hospital (seus funcionários e dirigentes) estar satisfeito com a qualidade daquilo que oferecia à comunidade. Passou a ser importante haver um atestado externo de que valia a pena o usuário buscar assistência naquela organização.

Dispor de um atestado de organização reconhecida, dizendo que o hospital é adequado passou, então, a ser considerada uma necessidade por muitos grupos de interesse, cada um dos quais definindo seus critérios.

Quanto à certificação externa de hospitais e serviços de saúde, é correto afirmar que

- A) a acreditação de hospitais e serviços de saúde não é uma realidade no Brasil.
- B) obter um certificado de avaliação externa é o suficiente para comprovar a qualidade dos serviços de um hospital.
- C) a Organização Nacional de Acreditação (ONA) é brasileira e possui a sua própria metodologia de avaliação.
- D) o Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA) é uma organização avaliadora, tanto da Organização Nacional de Acreditação (ONA) quanto da *Joint Commission International* (JCI).
- E) a *Joint Commission International* (JCI) é uma organização acreditadora, internacionalmente reconhecida, mas não possui metodologia própria.

Questão 41 (Peso 1,00)

Em 1994, em resposta às demandas de Secretários Municipais de Saúde por financiamento para organização da saúde básica que possibilitasse, especialmente, a incorporação de outros profissionais de saúde ao programa de Agentes Comunitários de Saúde, foi concebido o Programa de Saúde da Família, pelo Ministério da Saúde (PAIM, ALMEIDA-FILHO, 2014, p. 358). Este programa expandiu-se pelo país inteiro, alcançando, nos dias atuais, mais da metade da população brasileira em cobertura, tornando-se uma estratégia de mudança do modelo de atenção do sistema público de saúde no Brasil.

Sobre o Programa de Saúde da Família (PSF), e acerca das atribuições dos profissionais da equipe de Saúde da Família, é correto afirmar que

- A) o médico é o profissional principal da equipe multidisciplinar, no entanto, na ausência dele, a gestão é do enfermeiro.
- B) o PSF propõe-se a reorganizar o modelo de atenção em saúde numa perspectiva de promoção à saúde e prevenção de agravos/danos.
- C) o PSF estabelece como prioridade de gestão das unidades de Saúde da Família os seguintes momentos: a programação anual, o plano municipal de saúde e o planejamento centralizado nos agravos.
- D) O médico, apenas, é quem pode coordenar as ações e os cuidados propostos para comunidade, por conta da formação acadêmica voltada para a gerência de serviços de saúde e para propedêutica médica.
- E) o Ministério da Saúde, atualmente, estabeleceu e normatizou novas diretrizes para o PSF, passando para os serviços de pronto-atendimento, por exemplo, a função de porta de entrada do sistema de saúde local.

Questão 42 (Peso 1,00)

“O Programa de Saúde da Família, formulado desde sua origem como um programa especial vinculado ao modelo sanitário, foi redefinido posteriormente [...]” (GIOVANELA et al., 2009, p. 566).

Sobre a estratégia de saúde da família, é correto afirmar que

- A) aproxima-se mais da prevenção à saúde e da promoção.
- B) tem seus propósitos voltados para ações de vigilância da saúde.
- C) constitui-se numa tecnologia de saúde de baixo impacto na comunidade.
- D) é de média complexidade, por isso prioriza os agravos epidemiológicos recorrentes.
- E) aproxima-se mais da prevenção à saúde e da promoção, preconizando a reorganização da gestão por demanda livre e não espontânea.

Questão 43 (Peso 1,00)

O uso dos sistemas de informação em saúde ajuda e orienta os gestores públicos no planejamento, na avaliação de estratégias e na aplicação correta de recursos humanos e financeiros para atender às demandas de saúde da população.

Sobre esses sistemas de informação, é correto afirmar que

- A) o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS) tem como função obter informações, somente, sobre as cirurgias financiadas pelo SUS.
- B) o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) foi criado para a obtenção regular de dados sobre mortalidade por causas não identificadas.
- C) o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) visa reunir informações epidemiológicas referentes a nascimentos em grupos específicos da população.
- D) o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) foi implantado para o acompanhamento das ações e dos resultados das atividades realizadas pelas equipes de auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS).
- E) o Sistema de Acompanhamento da Gestante (SISPRENATAL) apresenta o elenco mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal adequada, ampliando esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbi-mortalidade materna, perinatal e neonatal.

Questão 44 (Peso 1,00)

O Procedimento Operacional de Padronização (POP) é uma importante ferramenta gerencial. Sobre os objetivos do POP em serviços de saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () Combater o desperdício de material e custos.
- () Obter a previsibilidade dos resultados finais das atividades desenvolvidas.
- () Minimizar as variações causadas por imperícia ou adaptações aleatórias no processo de trabalho.
- () Eliminar a ocorrência de desvios na execução de tarefas fundamentais para a qualidade de uma ação.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V V F
- B) V F F V
- C) F V V F
- D) F F V F
- E) F V F F

Questão 45 (Peso 1,00)

Sobre planejamento do cuidado de enfermagem, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () O plano de cuidados de enfermagem consiste nas atividades diárias e sistematizadas da enfermagem na unidade especializada.
- () O processo de enfermagem é o instrumento e a metodologia que ajudam o enfermeiro a tomar decisões, prever e avaliar os resultados.
- () A estrutura de um planejamento do processo de enfermagem consiste em estabelecer diagnóstico de enfermagem e obter os resultados esperados.
- () O planejamento do cuidado em enfermagem envolve o desenvolvimento de estratégias criadas para realçar reações saudáveis do cliente ou para prevenir, minimizar ou corrigir reações não saudáveis, identificadas no diagnóstico de enfermagem.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V V F F
- B) V F V V
- C) V F F V
- D) F V V V
- E) F F V F

Questão 46 (Peso 1,00)

Os enfermeiros das equipes de Atenção Básica realizam o acompanhamento das pessoas com doenças crônicas, identificando os fatores de risco e orientando os usuários com o objetivo de prevenir complicações.

Sobre a consulta de enfermagem para as pessoas com diagnóstico recente ou em tratamento de doenças crônicas, que consiste no exame físico, na avaliação antropométrica e na breve anamnese dos hábitos alimentares, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () A circunferência abdominal masculina maior ou igual a 94 cm indica risco cardiovascular.
- () O Índice de Massa Corporal (IMC) entre 25 e 29 Kg/m² indica obesidade grau I em pessoas na faixa etária entre 18 e 40 anos.
- () O exame físico permite a identificação do Índice de Massa Corporal (IMC) e da circunferência abdominal essenciais à avaliação do risco cardiovascular.
- () O sobrepeso, a obesidade e a circunferência abdominal aumentada são fatores indicativos de maior risco relacionados com a intolerância à glicose e ao diabetes.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F V F
- B) V V F F
- C) V F F V
- D) F F V V
- E) F V V F

Questão 47 (Peso 1,00)

Sobre os modelos de atenção à saúde do Brasil, é correto afirmar que

- A) o modelo de vigilância da saúde surgiu no final dos anos 1980 e início dos anos 1990.
- B) o modelo médico-assistencial hospitalocêntrico predomina por um longo período, desde a criação do Sistema Único de Saúde.
- C) o modelo centrado, única e exclusivamente na clínica, não predomina mais devido à ampliação do programa de saúde da família.
- D) o modelo de clínica ampliada propõe uma reorganização da clínica, apresentando como pilares a constituição de equipes de referência e o apoio setorial.
- E) o modelo de acolhimento surgiu também no início dos anos 1980, adotando como premissas a melhoria das condições de trabalho e de estrutura das unidades de saúde.

Questão 48 (Peso 1,00)

“[...] A Organização Mundial de Saúde desencadeou um movimento internacional voltado para a análise da situação de saúde e seus determinantes sociais, e vem promovendo a organização de comissões encarregadas desse trabalho como forma de sensibilizar os governos a adotarem políticas intersetoriais voltadas para a melhoria das condições de vida e saúde das populações” (PAIM; ALMEIDA-FILHO, 2014, p. 294). Em síntese, as ideias desse movimento fundamenta-se em uma concepção abrangente de saúde, sistematizada no diagrama proposto por Dahlgren & Whitehead, apresentado na figura 1.

Figura 1



Fonte: PAIM, ALMEIDA-FILHO (2014, p. 294).

Considerando o modelo apresentado na figura 1, é correto afirmar que

- A) os fatores biológicos são a parte que menos influencia nas condições de saúde e doença.
- B) os processos saúde-enfermidade envolvem não apenas o setor saúde, mas também outras áreas sociais.
- C) a rede social e comunitária é o fator que mais determina as condições de doença ou de saúde nas pessoas.
- D) o modelo apresentado imprime a ideia de saúde como uma condição de ausência de doença ou qualquer outro agravo.
- E) As políticas de saúde devem obedecer ao princípio de iniquidade, atentando para os indivíduos inseridos em diversos contextos: socioeconômico, cultura, ambiental, biológico, dentre outros.

Questão 49 (Peso 1,00)

Constituem princípios que norteiam as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) a

- A) participação da comunidade, centralização administrativa e igualdade da assistência à saúde.
- B) universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade de assistência e igualdade da assistência à saúde.
- C) universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade de assistência e centralização administrativa.
- D) ampliação da cobertura das ações de saúde, participação da comunidade e fortalecimento do programa de saúde bucal.
- E) descentralização administrativa das ações da atenção básica, financiamento compartilhado e ampliação da cobertura das ações de saúde.

Questão 50 (Peso 1,00)

Levando em consideração a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a _____ é o princípio definido como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

A alternativa que preenche corretamente a lacuna do texto acima é

- A) equidade
- B) igualdade
- C) autonomia
- D) integralidade
- E) universalidade