

Prezado (a) candidato (a):

Coloque seu número de inscrição e o seu nome no quadro abaixo.

Nº. de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

LINGUA PORTUGUESA

TEXTO I

PASSEIO SOCRÁTICO

Frei Betto

Outro dia, eu observava o movimento do aeroporto de São Paulo: a sala de espera cheia de executivos dependurados em telefones celulares; mostravam-se preocupados, ansiosos e, na lanchonete, comiam mais do que deviam. Com certeza, já haviam tomado café da manhã em casa, mas como a companhia aérea oferecia um outro café, muitos demonstravam um apetite voraz. Aquilo me fez refletir: Qual dos dois modelos produz felicidade? O dos monges ou o dos executivos?

(...) A sociedade na qual vivemos constrói super-homens e supermulheres, totalmente equipados, mas muitos são emocionalmente infantilizados. Por isso as empresas consideram que, agora, mais importante que o QI (Quociente Intelectual), é a IE (Inteligência Emocional). Não adianta ser um superexecutivo se não se consegue se relacionar com as pessoas. Ora, como seria importante os currículos escolares incluírem aulas de meditação!

Uma próspera cidade do interior de São Paulo tinha, em 1960, seis livrarias e uma academia de ginástica; hoje, tem sessenta academias de ginástica e três livrarias! Não tenho nada contra malhar o corpo, mas me preocupo com a desproporção em relação à malhação do espírito. Acho ótimo, vamos todos morrer esbeltos: “Como estava o defunto?”. “Olha, uma maravilha, não tinha uma celulite!” Mas como fica a questão da subjetividade? Da espiritualidade? Da ociosidade amorosa?

Outrora, falava-se em realidade: análise da realidade, inserir-se na realidade, conhecer a realidade. Hoje, a palavra é virtualidade. Tudo é virtual. Pode-se fazer

sexo virtual pela internet: não se pega aids, não há envolvimento emocional, controla-se no *mouse*. (...) Tudo é virtual, entramos na virtualidade de todos os valores, não há compromisso com o real! É muito grave esse processo de abstração da linguagem, de sentimentos: somos místicos virtuais, religiosos virtuais, cidadãos virtuais. Enquanto isso, a realidade vai por outro lado, pois somos também eticamente virtuais...

A cultura começa onde a natureza termina. Cultura é o refinamento do espírito. Televisão, no Brasil - com raras e honrosas exceções -, é um problema: a cada semana que passa, temos a sensação de que ficamos um pouco menos cultos. A palavra hoje é 'entretenimento'; domingo, então, é o dia nacional da imbecilidade coletiva. Imbecil o apresentador, imbecil quem vai lá e se apresenta no palco, imbecil quem perde a tarde diante da tela. Como a publicidade não consegue vender felicidade, passa a ilusão de que felicidade é o resultado da soma de prazeres: "Se tomar este refrigerante, vestir este tênis, usar esta camisa, comprar este carro, você chega lá!" O problema é que, em geral, não se chega! Quem cede desenvolve de tal maneira o desejo, que acaba precisando de um analista. Ou de remédios. Quem resiste, aumenta a neurose.

Os psicanalistas tentam descobrir o que fazer com o desejo dos seus pacientes. Colocá-los onde? Eu, que não sou da área, posso me dar o direito de apresentar uma sugestão. Acho que só há uma saída: virar o desejo para dentro. Porque, para fora, ele não tem aonde ir! O grande desafio é virar o desejo para dentro, gostar de si mesmo, começar a ver o quanto é bom ser livre de todo esse condicionamento globocolonizador, neoliberal, consumista. Assim, pode-se viver melhor. Aliás, para uma boa saúde mental três requisitos são indispensáveis: amizades, autoestima, ausência de estresse.

Há uma lógica religiosa no consumismo pós-moderno. Se alguém vai à Europa e visita uma pequena cidade onde há uma catedral, deve procurar saber a história daquela cidade - a catedral é o sinal de que ela tem história. Na Idade Média, as cidades adquiriam *status* construindo uma catedral; hoje, no Brasil, constrói-se um *shopping center*. É curioso: a maioria dos *shopping centers* tem linhas arquitetônicas de catedrais estilizadas; neles não se pode ir de qualquer maneira, é preciso vestir roupa de missa de domingos. E ali dentro sente-se uma sensação paradisíaca: não há mendigos, crianças de rua, sujeira pelas calçadas...

Entra-se naqueles claustros ao som do gregoriano pós-moderno, aquela musiquinha de esperar dentista. Observam-se os vários nichos, todas aquelas capelas com os veneráveis objetos de consumo, acolitados por belas sacerdotisas. Quem pode comprar à vista, sente-se no reino dos céus. Se deve passar cheque pré-datado, pagar a crédito, entrar no cheque especial, sente-se no purgatório. Mas se não pode comprar, certamente vai se sentir no inferno... Felizmente, terminam todos na eucaristia pós-moderna, irmanados na mesma mesa, com o mesmo suco e o mesmo hambúrguer de uma cadeia transnacional de sanduíches saturados de gordura...

Costumo advertir os balconistas que me cercam à porta das lojas: “Estou apenas fazendo um passeio socrático.” Diante de seus olhares espantados, explico: “Sócrates, filósofo grego, que morreu no ano 399 antes de Cristo, também gostava de descansar a cabeça percorrendo o centro comercial de Atenas. Quando vendedores como vocês o assediavam, ele respondia: “Estou apenas observando quanta coisa existe de que não preciso para ser feliz.”

(11/Fev/ 2010. Disponível em http://www.verdestrigos.org/sitenovo/site/cronica_ver.asp?id=1601. Acesso em 08/12/10)

QUESTÃO 01

Em sua crônica, Frei Betto utiliza as seguintes estratégias de construção textual, **EXCETO**:

- a) Recorre a argumentos que intertextualizam com fatos ou dados do acervo cultural da humanidade.
- b) Utiliza linguagem conotativa e denotativa de forma harmoniosa.
- c) Adota como ponto de vista a 1ª pessoa do singular, mas usa também a do plural a fim de buscar adesão do leitor.
- d) Fundamenta sua argumentação numa linguagem padrão e bastante conservadora.

QUESTÃO 02

“...a sala de espera cheia de executivos dependurados em telefones celulares; mostravam-se preocupados, ansiosos e, na lanchonete, comiam mais do que deviam. Com certeza, já haviam tomado café da manhã em casa, mas como a companhia aérea oferecia um outro café, muitos demonstravam um apetite voraz.”

Assinale a opção que completa **corretamente** a afirmação abaixo:

Com esse fragmento, o cronista _____.

- a) cria a imagem de que a sociedade moderna provoca sensações e situações de estresse e compulsão.
- b) evidencia que os executivos costumam ser glutões em situações profissionais.
- c) destaca a ansiedade e voracidade como características fundamentais do profissional moderno.
- d) critica o fato de as companhias aéreas fornecerem lanches adicionais aos passageiros, condicionando-os mal.

QUESTÃO 03

“Há uma lógica religiosa no consumismo pós-moderno.”

Essa analogia se reitera nas seguintes afirmações do cronista, **EXCETO**:

- a) Na sociedade moderna, construções laicas como shoppings valem, simbolicamente, tanto quanto as religiosas – catedrais – valiam no passado.
- b) Shoppings – assim como as catedrais – rejeitam a presença de mendigos, crianças de ruas e pessoas vestidas de forma simples.
- c) Muitos shoppings têm linhas arquitetônicas similares a catedrais estilizadas.
- d) Tanto as catedrais quanto os shoppings procuram despertar nas pessoas a sensação de estarem vivenciando algo paradisíaco.

QUESTÃO 04

Não tenho nada contra malhar o corpo, mas me preocupo com a desproporção em relação à malhação do espírito. Acho ótimo, vamos todos morrer esbeltos: “Como estava o defunto?”. “Olha, uma maravilha, não tinha uma celulite!”

Neste fragmento, Frei Betto utiliza duas figuras de linguagem bastante recorrentes. São elas:

- a) antítese e metáfora.
- b) metonímia e pleonasma.
- c) metonímia e ironia.
- d) metáfora e ironia.

QUESTÃO 05

Atente para o emprego da palavra **SE**, bastante frequente na crônica. Indicou-se corretamente sua função, **EXCETO** em:

- a) “Outrora, falava-**se** em realidade: análise da realidade, inserir-se na realidade, conhecer a realidade. (= indeterminador do sujeito)
- b) “Não adianta ser um superexecutivo **se** não se consegue se relacionar com as pessoas. (= conjunção condicional)
- c) “...mostravam-**se** preocupados, ansiosos e, na lanchonete, comiam mais do que deviam.” (= pronome reflexivo)
- d) “Pode-**se** fazer sexo virtual pela internet: não se pega aids, não há envolvimento emocional, controla-se no *mouse*.” (= conjunção integrante)

QUESTÃO 06

Atente para a charge que segue, denominada de texto II:

TEXTO II

http://3.bp.blogspot.com/_Iq0Tn-Wmx2Y/SewXAMdce0I/AAAAAAAAANM/LZY_kTlxNaw/s1600-h/americano.jpg. Acesso em 08/12/10)

Relacionando-a ao texto I, pode-se perceber prioritariamente a tematização:

- da alienação das pessoas, que valorizam o ter em detrimento do ser.
- do consumismo desenfreado, capitaneado pela americanização.
- da existência de valores éticos inerentes ao homem.
- da ideia socrática do desapego frente à globoconização.

QUESTÃO 07

Assinale a afirmativa **INCORRETA** sobre a formação e/ou semântica das palavras:

- Em “superexecutivos”, um neologismo, o prefixo intensifica o sentido.
- Em “QI” e “IE”, o autor usa siglas, seguidas da explicação (metalinguagem).
- “Shopping center” é empréstimo linguístico do inglês, que manteve a forma original.
- “Socrático”, adjetivo presente no título, é formação esdrúxula porque irregular.

O fragmento abaixo será utilizado para as questões 08 e 09:

“Os psicanalistas tentam descobrir o que fazer com o desejo dos seus pacientes. Colocá-los onde? Eu, que não sou da área, posso me **dar** o direito de apresentar uma sugestão. **Acho** que só **há** uma saída: virar o desejo para dentro. Colocá-los onde? O grande desafio **é** virar o desejo para dentro, gostar de si mesmo, começar a ver o quanto é bom ser livre de todo esse condicionamento globocolonizador, neoliberal, consumista.”

QUESTÃO 08

Com relação à regência dos verbos indicados abaixo, a afirmativa **INCORRETA** é:

- a) O verbo “dar” apresenta dois objetos explicitados – o direto e o indireto.
- b) O verbo “haver” apresenta o sujeito simples “uma saída”.
- c) O verbo “achar” apresenta, além do sujeito (eu), um objeto direto oracional.
- d) O verbo “ser” aparece precedendo um predicativo oracional.

QUESTÃO 09

“Colocá-los onde?”

O autor utiliza duas vezes esta estrutura, reiterando sua perplexidade diante do fato apresentado.

Assinale a alternativa em que o uso de ONDE ou AONDE tenha sido feito de forma **INCORRETA**:

- a) Aonde você vai? Gostaria de acompanhá-la.
- b) A cidade de onde ele veio é pequena e acolhedora.
- c) Ele nunca sabe onde quer chegar...
- d) O lugar onde ele estava era sombrio e assustador.

QUESTÃO 10

Sobre o tema "Redação Oficial", são apresentadas algumas afirmativas. Anteponha-lhes **V** (verdadeiro) ou **F** (falso):

- () Sendo responsabilidade do Poder Público redigir atos normativos e comunicações, é fundamental que estes sejam caracterizados, do ponto de vista linguístico, pelos princípios da impessoalidade, da concisão e da inteligibilidade.
- () Há formas de tratamento cerimoniosas em consonância com o cargo ocupado pelo destinatário de um documento oficial, como um requerimento ou ofício: por exemplo, o adequado é "Vossa Magnificência" para o Presidente da República ou Ministros de Estado e "Vossa Santidade" para bispos e arcebispos.
- () Ainda em relação aos pronomes de tratamento, é preciso lembrar que, embora se refiram à 2ª pessoa gramatical, levam a concordância dos verbos para a 3ª pessoa.
- () Atualmente, expressões "Venho por meio desta", "Tenho a honra de" ou "Cumpre-me informar que" são consideradas artificiais e caíram em desuso nos textos oficiais.

A opção que apresenta a sequência **CORRETA** é:

- a) V - F - F - F
b) V - F - V - V
c) F - V - F - F
d) F - V - V - V

SAÚDE PÚBLICA**QUESTÃO 11**

Relacione a primeira coluna com a segunda ao analisar os princípios organizativos do Sistema Único de Saúde no Brasil:

1. Humanização do atendimento.
2. Participação da comunidade.
3. Intersetorialidade.
4. Integralidade.

() Responsabilização mútua entre gestores, serviços e a comunidade, fortalecendo o vínculo entre as equipes de saúde e a população, centrada no compromisso em resolver os problemas detectados.

() Conjunto articulado entre as ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigido para cada caso, em todos os níveis de complexidade.

() Desenvolvimento de ações integradas entre os serviços de saúde e outros órgãos, com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde.

() Controle social.

A seqüência **CORRETA**, de cima para baixo, é:

- a) 1,2,3,4.
- b) 1,4,3,2.
- c) 2,3,1,4.
- d) 3,1,4,2.

QUESTÃO 12

São princípios que norteiam a prática dos trabalhadores numa Unidade Saúde da Família, conforme a Portaria GM/MS/648 de 28 de março de 2008:

- a) Transversalidade, unicidade e atendimento de urgência.
- b) Integralidade, atendimento clínico exclusivo, informalidade.
- c) Integralidade, territorialização e adscrição de clientela.
- d) Integralidade, hierarquização da atenção e atendimento de urgência.

QUESTÃO 13

A média recomendada de número de habitantes por equipe de saúde da família, segundo a Política Nacional de Atenção Básica é de:

- a) 13.000 pessoas.
- b) 4.000 pessoas.
- c) 4.000 famílias.
- d) 1.200 pessoas.

QUESTÃO 14

O processo de **territorialização** na Unidade Básica de Saúde é uma estratégia / instrumento fundamental para:

- a) O planejamento das ações exclusivamente curativas.
- b) A construção de um modelo assistencial direcionado às ações de caráter preventivo / curativo e de intervencionismo farmacêutico.
- c) O planejamento de ações e operações dirigidas à gestão de recursos humanos da Unidade Básica de Saúde.
- d) A construção de um modelo assistencial voltado para a realidade da população local.

QUESTÃO 15

A criação do Sistema Único de Saúde pela Constituição de 1988 foi regulamentada através das Leis 8080/90 e 8142/90. Estas duas leis definem, **EXCETO**:

- a) Atribuições dos diferentes níveis do governo com a gestão da saúde.
- b) Responsabilidades as áreas de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador.
- c) Os espaços de participação da comunidade.
- d) A responsabilidade exclusiva dos municípios com o financiamento dos serviços públicos de saúde.

QUESTÃO 16

São princípios norteadores da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, **EXCETO**:

- a) Fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional.
- b) Fortalecimento do controle social com caráter participativo em todas as instancias gestoras do SUS.
- c) Valorização dos trabalhadores da saúde com estímulo a participação em atividades sindicais, de classe e de cunho político partidário.
- d) Valorização da ambiência com espaços de trabalhos saudáveis e acolhedores.

QUESTÃO 17

Relacione a primeira coluna com a segunda ao analisar as afirmativas referentes à Norma Operacional Básica – SUS/2002:

- 1- Município-sede do módulo assistencial.
- 2- Município-pólo.
- 3- Atenção de Média Complexidade.
- 4- Programação Pactuada e Integrada.

() Representa o principal instrumento para garantia de acesso da população aos serviços de média complexidade não disponíveis em seu município de residência, devendo orientar a alocação de recursos e definição de limites financeiros para todos os municípios do estado, independente de sua condição de gestão.

() Município que apresenta a capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de que necessita a sua população e a população de outros municípios a ele adscritos.

() Município que, de acordo com a definição da estratégia de regionalização de cada estado, apresenta papel de referência para outros municípios, em qualquer nível de atenção.

() Compreende um conjunto de ações e serviços ambulatoriais e hospitalares que visam atender os principais problemas de saúde da população, cuja prática clínica demanda a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico, que não justifique a sua oferta em todos os municípios do país.

A sequência **CORRETA**, de cima para baixo, é:

- a) 4,2,3,1.
- b) 4,1,2,3.
- c) 1,2,3,4.
- d) 2,1,4,3.

QUESTÃO 18

Uma das atribuições importantes da Conferência de Saúde e do Conselho de Saúde é:

- a) Fiscalizar as políticas de saúde pública.
- b) Implantar os programas de saúde pública
- c) Controlar os programa e projetos nos serviços de saúde.
- d) Auditar e controlar as ações e os serviços de saúde.

QUESTÃO 19

Em relação aos indicadores de saúde, analise as afirmativas abaixo.

I – As estatísticas de morbidade são preferencialmente utilizadas para avaliação do nível de saúde e da necessidade de adoção de medidas de caráter abrangente, voltadas para melhorar a qualidade de vida da população.

II – As taxas de mortalidade são quocientes entre as frequências relativas de óbitos e o número relativo de expostos ao risco de morrer.

III – As taxas de mortalidade infantil são calculadas dividindo o número de óbitos de crianças menores de um ano pelo número de nascidos vivos naquele ano, em uma área determinada, e dividindo o valor encontrado por 1.000.

IV - Os certificados de óbitos são registrados no sistema de informação de mortalidade, tanto pelo endereço quanto por local de residência. Sendo que, o local de residência é a informação mais importante.

São **CORRETAS** as afirmativas:

- a) I, apenas.
- b) III, apenas.
- c) I, II e III apenas.
- d) I, II e IV apenas.

QUESTÃO 20

No Brasil a mortalidade materna constitui um importante problema de saúde pública. Para fim de cálculo da razão de mortalidade materna utiliza-se como denominador:

- a) Total de mulheres em idade fértil.
- b) Total de nascidos vivos.
- c) Total de habitantes do sexo feminino de um determinado município.
- d) Total de partos e / ou abortos.

ENFERMEIRO – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 21**

A DHEG (Doença hipertensiva específica da gravidez), também chamada pré-eclâmpsia/eclâmpsia, hipertensão induzida pela gravidez, toxemia gravídica, ou doença da vasoconstrição gravídica, é uma entidade mórbida de instalação lenta e insidiosa trazendo repercussões ao binômio materno-fetal semanas antes de surgir à sintomatologia clínica. Sobre os aspectos epidemiológicos da DHEG, são verdadeiras as seguintes afirmativas, **EXCETO**:

- a) Gestações múltiplas não aumentam a incidência de DHEG.
- b) A incidência da DHEG é maior em nulíparas.
- c) A incidência da DHEG varia conforme a existência ou não de assistência pré-natal.
- d) É mais freqüente nos extremos da idade reprodutora, ou seja, abaixo de 20 anos e acima dos 35 anos.

QUESTÃO 22

A corrente de sobrevivência no adulto preconizada pela American Heart Association (AHA), de 1995 até outubro de 2010, identifica quatro elos de prioridades de conduta que devem ser tomadas na vigência de uma parada cardíaca pré-hospitalar. Assinale a alternativa que representa estes 4 elos da corrente de sobrevivência no adulto:

- a) Acesso precoce, transferência para o hospital, RCP, atendimento médico.
- b) Transferência imediata, vaga de CTI, suporte avançado de vida e desfibrilação.
- c) Atendimento médico na rua, transferência, vaga de CTI, suporte avançado de vida precoce.
- d) Acesso precoce, RCP precoce, desfibrilação precoce, suporte avançado de vida precoce.

QUESTÃO 23

A corrente da sobrevivência no adulto da AHA a partir das diretrizes mundiais de reanimação cardiopulmonar de 2010 identifica um quinto elo, que corresponde a:

- a) Cuidados pós PCR integrados.
- b) Trombolítico.
- c) Hipotermia profunda.
- d) Angioplastia de resgate.

QUESTÃO 24

A infecção de sítio cirúrgico (ISC), anteriormente denominada infecção de ferida cirúrgica é um processo infeccioso que acomete tecido, órgão e cavidade abordada em um procedimento cirúrgico. Couto, 2003. p. 535. Sobre a epidemiologia e os fatores de risco para infecção de sítio cirúrgico (ISC) é correto afirmar que, **EXCETO**:

- a) As infecções de sítio cirúrgico representam cerca de 24% de todas as infecções hospitalares.
- b) A antibioticoprofilaxia cirúrgica quando indicada deve ser administrada pelo menos até a sexta hora de pós-operatório imediato.
- c) Quanto aos fatores de risco para ISC relacionados ao paciente não há evidência de que a taxa de infecção possa ser alterada pelo tipo de raça.
- d) As taxas de infecção de sítio cirúrgico dependem diretamente do grau de contaminação da cirurgia.

QUESTÃO 25

De acordo com o código de ética dos profissionais de enfermagem a penalidade de advertência verbal, multa, censura e suspensão do exercício profissional são da alçada dos Conselhos Regionais de Enfermagem; a pena de cassação do direito ao exercício profissional é de competência do Conselho Federal de Enfermagem, conforme o disposto no Art. 18, parágrafo primeiro, da Lei nº 5.905/73. Para a graduação da penalidade e respectiva imposição consideram-se, **EXCETO**:

- a) As circunstâncias agravantes ou atenuantes da infração.
- b) O dano causado e suas conseqüências.
- c) O tempo de exercício profissional do infrator.
- d) Os antecedentes do infrator.

QUESTÃO 26

A criação do SUS foi conformada a partir do que se denomina de princípios diretores, conceito ampliado de saúde, saúde como direito constitucionalmente garantido, equidade e **integralidade** (Fleury, 1994 *In* Almeida, p.251). Esse último representa basicamente o desafio de:

- a) Redirecionar os princípios diretores do SUS pelo retrocesso apresentado em sua implantação, visando um modelo gestor economicamente concentrador de rendas.
- b) Centralizar a assistência à saúde pública como estratégia de maior controle dos agravos por parte do Executivo para criação de programas específicos para cada região e seus problemas sanitários.
- c) Superar o paradigma clínico de atenção à saúde por um outro modelo que considere a determinação social da doença, redirecione as práticas da equipe sanitária, e torne o paciente sujeito ativo de sua condição de saúde.
- d) Desinserção da proteção à saúde como um dos componentes do sistema mais geral de proteção social, dissociando-o do conjunto dos direitos da cidadania, que representa o pacto social vigente.

QUESTÃO 27

Na instância nacional o Programa Nacional de Imunização (PNI) é responsabilidade da FUNASA, do Ministério da Saúde, sendo integrante da estrutura do Centro Nacional de Epidemiologia (Cenepi) e estrutura-se em três coordenações cujas competências se estabelecem desde o ano 2000 na Portaria 410 de 10 de agosto; são estas coordenações, **EXCETO**:

- a) CGERIUS - Coordenação Gerencial de Imunizações em Unidades Básicas de Saúde.
- b) CGPNI - Coordenação Geral do PNI.
- c) COIMU - Coordenação de Imunobiológicos.
- d) CONPI - Coordenação de Normatização do PNI.

QUESTÃO 28

Sobre as possibilidades de utilização da taxonomia proposta pela NANDA para instrumentalização e viabilização da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem), é correto afirmar que:

- a) É impossível de ser utilizado em programas de saúde da família, pois trata basicamente de diagnósticos de doença sendo portanto, útil somente para situações de recuperação da saúde.
- b) É passível de ser utilizado na saúde pública e nos programas de saúde coletiva por possuir eixos que definem situações de bem estar (saúde), e unidade de cuidado (indivíduo, família, comunidade).
- c) Dentro da atuação em atenção básica é viável/útil somente nos centros de saúde para detectar as alterações/problemas de enfermagem que necessitem de intervenção específica.
- d) O uso de uma taxonomia como esta garante a implantação da SAE, por si só, autenticando o serviço e garantindo respaldo legal para as ações desempenhadas pelo enfermeiro.

QUESTÃO 29

Calcule qual deve ser o gotejamento (aproximado) para que a solução: SF 0,9% 500 ml + SGH 50% 20 ml + KCl 10% 10 ml; corra em 4 horas utilizando equipo macrogotas convencional.

- a) 52 gotas/minuto
- b) 37 gotas/minuto
- c) 60 gotas/minuto
- d) 44 gotas/minuto

QUESTÃO 30

Enquanto política, a humanização propõe atuar na descentralização, de maneira a integrar os processos de trabalho e as relações entre os diferentes sujeitos (profissionais e usuários). Neste sentido podem ser princípios norteadores da política de nacional de humanização do Ministério da Saúde, 2004, **EXCETO**:

- a) Construção da independência dos sujeitos implicados na rede do SUS.
- b) Criatividade para cada situação cotidiana no enfrentamento da realidade no trabalho em saúde.
- c) Definição prescritiva do trabalho a ser realizado pelos diversos trabalhadores.
- d) Responsabilidade conjunta dos sujeitos nas práticas de atenção e gestão.