



Prezado (a) candidato (a)

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

| Nº de Inscrição | Nome |
|-----------------|------|
| | |

LÍNGUA PORTUGUESA

UM NOVO CÓDIGO PARA UM NOVO TEMPO

*Roberto Luiz D'ávila**

- 1 A entrada em vigor do novo Código de Ética médica em 13 de abril representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal.
- 2 As regras agora delineadas confirmam o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados – necessitam, assim, de um balizador atento às transformações.
- 3 Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade.
- 4 O novo Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.
- 5 Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o novo código exige da sociedade – sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores – o compromisso com a qualificação do ensino médico.
- 6 Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche uma lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde não existiam como realidade para milhões de brasileiros e as

inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de futurologia.

- 7 Mais de duas décadas depois, o documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma como uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo tendo fragilidades que exigem reflexão.
- 8 Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para, em breve, consolidar seu espaço entre as grandes potenciais mundiais. No entanto, inexiste uma discussão profunda sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde.
- 9 Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, exigimos financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.
- 10 Com isso, o novo código se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente.
- 11 Aquele que recebe atenção e cuidado confirma o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Isso corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-o progredir rumo à cooperação.
- 12 O código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade.
- 13 O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.
- 14 Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, no respeito às escolhas dos pacientes e em inovações que incluem a possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.
- 15 Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atu-



alidade. Certamente os médicos estão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

(Jornal Folha de São Paulo. 09/04/2010)

**Roberto Luiz D'Avila, 56 cardiologista, médico do trabalho, mestre em neurociências e comportamento, é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)*

QUESTÃO 01

Leia o fragmento abaixo, para responder o que se pede:

Ética. [feminino substantivado do adjetivo ético]. S.f. Estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

(Novo dicionário da língua portuguesa. Aurélio Buarque de Holanda Ferreira).

Pode-se afirmar que o fragmento

- apenas fortalece a defesa apresentada no texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”.
- apresenta informações como recurso persuasivo, uma vez que a linguagem denotada fortalece a compreensão do tema.
- explicita uma opinião sobre a palavra ética e corrobora com valores relacionados ao conceito dicionarizado.
- descreve situações contextuais sobre os possíveis usos da palavra ética nas áreas profissionais.

QUESTÃO 02

Inferir-se que o adjetivo **NOVO**, no título do texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”

- apresenta valores rediscutidos e apresentados como forma de dar à medicina brasileira respaldos para o futuro.
- redimensiona os conflitos, anteriormente existentes e amplia os conceitos sobre os quais a medicina estava ausente.
- reapresenta contextos facilitadores da escolha de um profissional da área médica.
- auxilia nas decisões da medicina de forma ampla, na área de assistência à saúde.

QUESTÃO 03

Assinale a opção **CORRETA** a respeito do emprego das palavras e expressões no texto:

- A substituição da locução adjetiva “de Ética médica” no primeiro parágrafo, (L. 1), por “de valores morais” não anula o propósito da temática do texto.
- O termo “antagônicos” no primeiro parágrafo (L. 7) pode ser substituído sem nenhum prejuízo às ideias contextuais por “adversos”.
- A retirada do advérbio de negação “não”, no primeiro parágrafo (L. 7) não provocará interferência nos argumentos apresentados no contexto.
- O vocábulo “delineadas” no segundo parágrafo (L. 1) pode ser substituído sem interferência de sentido por “substituídas”.

QUESTÃO 04

Para manter a mesma relação de sentidos entre os períodos, o ponto final depois de “deveres” (parágrafo 5; L. 4), admite ser substituído por

- Vírgula acrescida da expressão “à medida que”.
- Ponto-e-vírgula acrescido de “ **todavia** ”.
- Vírgula, substituindo “ **assim** ” por então.
- Ponto-e-vírgula substituindo “ **assim** ” por ou.

QUESTÃO 05

Quanto ao emprego de palavras e expressões no texto, analise as assertivas abaixo:

- No segundo parágrafo do texto (L. 3) são apontados três elementos responsáveis pelas necessidades de avanços nas estratégias de um Novo Código de Ética médica.
- A palavra “homem” no segundo parágrafo (L. 2) está sendo utilizada na acepção de ser humano, seja do sexo masculino seja do sexo feminino.
- No terceiro parágrafo do texto (L. 5 e 6), as locuções adjetivas “da beneficência”; “da não maleficência”; “da justiça”; “da dignidade”; “da veracidade” e “da honestidade” estão ligadas à expressão “princípios éticos”.
- A conjunção “Mas”, no terceiro parágrafo (L. 2) pode ser substituída sem perda de sentido por “no entanto”.

A quantidade de assertivas **CERTAS** é igual a:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



QUESTÃO 06

No quarto parágrafo (L. 4), compreende-se o termo no contexto das idéias “juramento de Hipócrates”:

- Um acordo entre as partes interessadas na área da saúde e da engenharia, respectivamente.
- Uma declaração solene tradicionalmente realizada por médicos na ocasião de formatura.
- Afirmações inerentes ao Código de Ética da área da Engenharia e Arquitetura.
- Atributos aos profissionais da área da saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos.

QUESTÃO 07

Releia o fragmento abaixo:

Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres.

Compare-o com as informações da charge:



charge2009eticadebaixodobigode.jpg

A charge acima está em

- acordo com o contexto do fragmento, pois explicita a necessidade do conhecimento e integração do termo ética.
- sintonia com os argumentos apresentados sobre os valores éticos, pois ambos são obtidos em um conjunto hierárquico.
- desacordo com as informações do fragmento, porque há, na charge, a intenção de esconder os valores que devem ser respeitados.
- desarmonia com as intenções do contexto do fragmento, pois o termo ética, ao ser varrido, não faz desaparecer o significado de todos os direitos dos cidadãos.

QUESTÃO 08

Analise as informações inerentes ao emprego dos sinais de pontuação:

- Os travessões utilizados no decorrer do texto podem ser substituídos por duas vírgulas, pois separam termos intercalados.
- O termo que inicia o décimo parágrafo “Com isso” resume e retoma as ideias do parágrafo nove.
- A conjunção que inicia o parágrafo nove “Se” é posteriormente anunciada por dois termos que enfatizam a ideia de hipótese.
- O termo “também” no décimo parágrafo (L. 1) denota ideia de adição.

A quantidade de informações **CERTAS** é igual a

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

QUESTÃO 09

Na frase “Buscou-se um código justo, **pois** a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade”.

A coerência do texto ficará prejudicada se o conectivo “**pois**” for substituído por

- Porque.
- Uma vez que.
- Contudo.
- Já que.

QUESTÃO 10

Releia a primeira frase do último parágrafo:

Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética.

Pode-se inferir, no contexto da defesa das ideias, que

- ainda não se pode construir ética na área médica.
- a ética é um conjunto de princípios e valores e precisa ser construída nas relações humanas.
- o novo código já compreende a realização da ética entre os cidadãos.
- não se pode delimitar o termo ética no novo código, pois há novos valores que devem ser reconstruídos.



SAÚDE PÚBLICA

QUESTÃO 11

Considere os objetivos abaixo.

- Imunização.
- Fornecimento de medicamentos essenciais.
- Educação voltada para os principais problemas da saúde e medidas de prevenção.
- Saneamento básico.
- Cuidado materno e infantil, levando em consideração a saúde sexual e reprodutiva.

Assinale a afirmativa que melhor se aplica ao tipo de assistência para as quais estão voltados:

- a) Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- b) Programação Pactuada Integrada.
- c) Planejamento Estratégico em Saúde.
- d) Atenção Primária à Saúde.

QUESTÃO 12

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão/2006 e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização **SÃO**, marque a alternativa correta.

- a) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- b) A Programação Pactuada e Integrada e Agenda Permanente do Gestor.
- c) O Plano Diretor de Regionalização e o Relatório da Ouvidoria.
- d) A Conferência Regional de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

QUESTÃO 13

“O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde”. (Pacto pela Saúde – 2006)

É considerado **Programa Estratégico** pelo Ministério da Saúde:

- a) Imunobiológicos.
- b) Dengue.
- c) Saúde do idoso.
- d) Controle do câncer de Colo Uterino e de Mama.

QUESTÃO 14

Os recursos financeiros repassados do orçamento da União, além de outras fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde, serão administrados, na esfera municipal, através do:

- a) Banco do Brasil.
- b) Fundo Municipal de Saúde.
- c) Conselho Municipal de Saúde.
- d) Conselho Municipal de Secretários de Saúde.

QUESTÃO 15

O espaço geográfico de atuação de uma Equipe de Saúde da Família e o espaço de atuação de um Agente Comunitário de Saúde são definidos, **RESPECTIVAMENTE** por:

- a) Distrito Sanitário e área.
- b) Microárea e bairro.
- c) Área e microárea.
- d) Área de abrangência e bairro.

QUESTÃO 16

Considere as afirmativas abaixo que fazem referência à Portaria nº 675/GM, de 30 de março de 2006, “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” e assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- a) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se nos princípios básicos de cidadania cujo objetivo é assegurar o direito do cidadão ao ingresso nos serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.
- b) O acesso ao serviço de saúde se dá, de forma prioritária, pelo “serviço hospitalar de pronto atendimento” e nas situações de urgência e emergência o atendimento ocorre em qualquer unidade de saúde.
- c) É assegurado ao cidadão o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte.
- d) É responsabilidade do governo federal celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

QUESTÃO 17

É fonte de dados a partir da qual se desencadeia a informação da ocorrência de um evento de doença sob vigilância epidemiológica, **EXCETO**:

- a) Declaração de Óbito.
- b) Maternidade (nascidos vivos).
- c) Certidão de Nascimento.
- d) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



QUESTÃO 18

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo ainda a princípios organizativos e doutrinários, tal como:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde no que se refere à assistência médica especializada.
- Integralidade da assistência, com prioridade para as atividades desenvolvidas pelas equipes de especializadas e de educação para a saúde.
- Equidade.
- Descentralização político-administrativa com direção única do governo federal e participação dos municípios na prestação de serviços de assistência médica à saúde da população.

QUESTÃO 19

“A Atenção Primária é apenas um componente dos sistemas de saúde. Seu papel é prestar serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devem ser atendidas em outros lugares” (Bárbara Starfield, 2002).

Como tarefas e habilidades necessárias na Atenção Primária, é correto afirmar, **EXCETO**:

- Habilidades de administração da unidade de saúde.
- Conhecimento dos problemas ocupacionais e escolares da comunidade.
- Assistência ao pré natal, parto e puerpério de risco habitual.
- Aconselhamento nutricional.

QUESTÃO 20

No parágrafo 2º, a Lei n. 8.142/90 define:

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros”.

A representação dos usuários deverá ser de

- 50% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% do total de participantes.
- Conforme definição dos delegados eleitos na Conferência de Saúde.

QUESTÃO 21

Analise as ações estratégicas para a saúde do idoso no Sistema Único de Saúde:

- Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento com informações relevantes sobre a situação da saúde do idoso, o que possibilita um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde.
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde.
- Valorizar o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação do idoso.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As ações estratégicas I, II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas I, II e III são verdadeiras.
- Apenas a ação estratégica I é verdadeira.

QUESTÃO 22

Analise as afirmativas referentes às ações que compreendem a **POLÍTICA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL em Belo Horizonte / MG**:

- Introdução de quesito raça/cor em todos os formulários que alimentam as bases de dados do governo municipal, de forma a permitir a produção de relatórios e diagnósticos sobre desigualdades raciais no Município.
- Promoção da inserção da população negra no mercado de trabalho e enfrentamento das práticas discriminatórias neste âmbito.
- Apoio às comunidades remanescentes de quilombos, principalmente por meio da implantação do Programa Brasil Quilombola do governo federal.
- Realização do censo dos servidores públicos municipais, a fim elaborar um diagnóstico sociofuncional que leve em conta o quesito cor cujo objetivo é capacitar esses servidores para o reconhecimento da diversidade étnica e para a valorização das diferenças entre o grupo estudado.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa IV está correta.



QUESTÃO 23

Analise a Tabela abaixo.

| Indicador | Meta do Brasil | | |
|---|--|--|--|
| | 2010 | 2011 | Observação |
| Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família. | Cobertura de no mínimo 54,5% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família. | Cobertura de no mínimo 57,0% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família. | Acréscimo de 4,6%, aproximadamente 1500 equipes. |

Assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família é meta do “Pacto pela Vida 2006” do Ministério da Saúde e a esfera de pactuação é no âmbito federal.
- O indicador descrito na Tabela refere-se ao percentual de pessoas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família em determinado local e período.
- O indicador descrito na Tabela baseia-se no cadastro da população da área de abrangência de atuação das Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informação vigente da Atenção Básica.
- A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica tem como base demográfica os dados do IBGE.

QUESTÃO 24

Na cidade de Ventania, no mês de outubro de 2010, houve o número de:

$$\frac{\text{óbitos por pneumonia}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por influenza A}}{\text{total de óbitos}}$$

É **CORRETO** afirmar que:

- As duas doenças têm a mesmas taxas de mortalidade.
- A incidência da pneumonia é maior do que a da influenza A e pode ser influenciada pela época do ano.
- A incidência da influenza A é seguramente maior do que a da pneumonia.
- As duas doenças têm as mesmas taxas de letalidade.

QUESTÃO 25

Associe a **COLUNA B** com a **COLUNA A**.

| COLUNA A: Indicador de Saúde | COLUNA B: Fonte de Informação |
|---|---|
| 1- Coeficiente de fecundidade específica por idade. | () Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC |
| 2- Incidência da tuberculose pulmonar no Brasil. | () Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN |
| 3- Coeficiente de mortalidade infantil. | () Sistema de Informação da Atenção Básica SIAB |
| 4- Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 01 ano. | () Sistema de Informação de Mortalidade SIM |
| 5- Percentual de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família. | () Programa Nacional de Imunização PNI / IBGE |

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- 1, 2, 3, 4, 5.
- 1, 2, 5, 3, 4.
- 3, 5, 2, 1, 4.
- 5, 3, 1, 4, 2.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Abaixo seguem-se quatro afirmativas, que se relacionam ao Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Leia-as atenciosamente:

- I) A busca ativa é de *Sintomático Respiratório* à atividade de saúde pública (conceito programático) orientada a identificar precocemente pessoas com tosse por tempo igual ou superior a três semanas, sendo Sintomáticos Respiratórios Esperados (SRE) o número de sintomáticos respiratórios que se espera encontrar em um determinado período de tempo. O parâmetro nacional recomendado é de 1% da população.
- II) O número de casos de tuberculose extensivamente resistente tem sido relatado em todo mundo. De acordo com Programa Nacional de Controle da Tuberculose, as incidências em determinadas áreas do Brasil chega a 35 % dos casos de tuberculose multiresistente.
- III) Recomenda-se a prevenção da infecção tuberculosa em recém-nascidos coabitantes de caso índice bacilífero. Nestes casos, o recém-nascido deverá ser vacinado ao nascer. A Isoniazida é administrada por 15 dias e, após esse período, faz-se a Prova tuberculínica (PT). Se o resultado da PT for ≥ 5 mm, a quimioprofilaxia (QP) deve ser mantida por 15 dias caso contrário, interrompe-se o uso da Isoniazida e vacina-se com BCG novamente.
- IV) Com o início do tratamento adequado e uso correto de medicamentos anti-tuberculose em pacientes infectados com cepas sensíveis, a transmissibilidade diminui rapidamente em duas a três semanas.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) As afirmativas I, II, III e IV estão incorretas.
- b) Apenas as afirmativas III e IV estão incorreta.
- c) Apenas as afirmativas II e III estão incorretas.
- d) Apenas as afirmativas I e IV estão incorretas.

QUESTÃO 27

Marque **(V)** para afirmativos que são **Verdadeiras** e **(F)** para as afirmativas que são **Falsas** :

- () Ao mensurar a Pressão Arterial (PA) de um cliente em uma unidade de saúde pela primeira vez deve-se realizar este procedimento nos dois membros superiores (MMSS). Caso haja diferença entre os membros, o paciente deverá ser informado e as medidas subsequentes deverão ser sempre feitas no membro que apresentar níveis menos elevados.
- () O manguito, ao aferir uma PA, deve ser adequado a circunferência do membro do cliente. Em circunferências do membro de 22 a 26 cm o manguito deve ter o tamanho de 12 a 22 cm ("small adult"), circunferências com 27 a 34 cm o tamanho do manguito deve ser de 16 a 30 cm ("adult") e nos casos onde a circunferência do braço for de 42 a 52 cm o tamanho do manguito deve ser de 16 a 42 cm ("adult thigh").
- () Para fins de classificação, em um adulto acima de 18 anos, podemos dizer que o cliente é portador de hipertensão estágio 1 com valores de 140 x 90 mmHg a 159 x 99 mmHg, hipertensão estágio 2 com valores de 160 x 100 a 179 x 109 mmHg e hipertensão estágio 3 valores maiores ou iguais a 180 x 110 mmHg.
- () A PA aumenta linearmente com a idade, porém não deve ser considerada uma consequência normal do envelhecimento. Enquanto em jovens há maior ocorrência de elevação apenas da Pressão Arterial Sistólica (PAS), secundária ao aumento na resistência vascular periférica, a partir da sexta década, o principal componente da hipertensão é a elevação na Pressão Arterial Diastólica (PAD), relacionada ao enrijecimento das grandes artérias.

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

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

**QUESTÃO 28**

Leia o fragmento, atenciosamente:

Ao admitir um Idoso em uma Instituição de Longa Permanência (ILP), o enfermeiro deve conhecer cuidadosamente as particularidades nesta fase da vida, não só na admissão, mas também em sua permanência.

Baseando-se na informação acima, marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) As causas mais frequentes de úlcera por pressão no idoso é a Imobilidade e posição incorreta no leito, cadeira. Incontinências, Desnutrição, Obesidade, Pele úmida (suor, urina, etc.), Desidratação e Problemas circulatórios.
- b) Em todo idoso institucionalizado, que seja portador de úlcera por decúbito, é recomendado a avaliação de um profissional da equipe de saúde da família, que deverá seguir o tratamento, de acordo com o protocolo de tratamento de feridas, adotado pela Secretaria Municipal de Saúde.
- c) A incontinência urinária é um problema que, com frequência, acomete o idoso. É mais frequente nas mulheres, porém, idosos que retiraram a próstata a incidência é em torno de 3,0% e nos dementes pode acometer cerca de 40,0% dos casos. Sendo as principais causas da incontinência urinária transitória a Infecção Urinária Aguda; o Transtorno Confusional Agudo; as Psicológicas; Retenção com transbordamento.
- d) A admissão do paciente idoso em uma ILP pode ser feita ou orquestrada por qualquer profissional da saúde com formação superior;

QUESTÃO 29

Segundo a Secretaria de Saúde de Belo Horizonte, Protocolo Mellitus (2010), o Diabetes Mellitus compreende um grupo de desordens caracterizadas pela hiperglicemia resultante do déficit de efetividade da insulina (pela redução da secreção, ação ou ambos). Após ler o conceito eleito para Diabetes Mellitus selecione as afirmativas que estão **CORRETAS**, de acordo com o protocolo utilizado como referência:

- I. A glicemia de jejum é o exame de escolha no diagnóstico de diabetes em crianças e em adultos inclusive as gestantes. A dosagem de HbA1C também é recomendada como um exame de diagnóstico de diabetes.
- II. São considerados pré diabéticos os pacientes que obterem glicemia de jejum alterada sendo a glicemia de jejum entre 100 mg/dL e 125 mg/dL, intolerância a carboidratos com glicemia, 2 horas após 75g de glicose, entre 140 mg/dL e 199 mg/dL e Glicohemoglobina entre 5,7 – 6,4%.
- III. São critérios para o rastreamento de pré diabéticos e diabéticos tipo II em adultos o IMC ≥ 25 com um ou mais dos seguintes fatores de risco: Sedentarismo, Parente de primeiro grau portador de diabetes, Membros de grupos étnicos de alto risco (afro descendentes, latinos, indígenas, asiáticos), Mulheres com história de parto de criança com mais de 4 kg ou de diabetes gestacional, Hipertensão arterial, Colesterol HDL < 35 mg/dl ou triglicérides > 250 mg/dl, Mulheres com síndrome de ovários policísticos, Pré-diabetes em exame anterior, Outras condições associadas à resistência insulínica (obesidade grave, acantose nigricans), História de doenças cardiovasculares.
- IV. Quanto a recomendação de vacinação para pacientes portadores de diabetes, recomenda-se a vacinação anual, no início do outono para as cepas A e B da influenza, em todos os pacientes com idade igual ou superior a seis meses. A vacinação para pneumococos também é proposta para todos os pacientes, especialmente aqueles que apresentem sinais de complicações renais ou cardiovasculares da doença. Uma única revacinação está aconselhada para os pacientes idosos, com 65 anos ou mais.

Marque a alternativa que corresponde ao NÚMERO de afirmativas **CORRETAS**:

- a) Existem 4 afirmativas corretas.
- b) Existe uma afirmativa correta.
- c) Existem duas afirmativas corretas.
- d) Existem três afirmativas corretas.



QUESTÃO 30

Quanto aos princípios de uma cobertura ideal para o tratamento de uma ferida, marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) A cobertura ideal é aquela que permite uma devida oclusão e interação com o leito da ferida, sendo considerada oclusão a característica da cobertura de não transmitir vapor úmido da ferida para atmosfera externa a ela, além de cobrir a área da ferida, impermeabilizando total ou parcialmente, absorvendo o exsudato e garantindo umidade fisiológica.
- b) A cobertura ideal para o tratamento de feridas também deve colaborar para uma temperatura constante de 30 graus no leito da lesão, estudos mostram que a esta temperatura a atividade mitótica pode chegar até 108%.
- c) O meio úmido no leito da ferida, garantido pela cobertura ideal, tem a função de estimular o processo fibrinolítico, decorrente do aumento da quimiotaxia do macrófago, que rege o processo de cicatrização.
- d) A hipóxia induzida pela cobertura ideal, em relação ao ambiente, é essencial para estimulação da proliferação capilar (angiogênese) e do processo de reparo tissular.

QUESTÃO 31

Marque a alternativa **INCORRETA** em relação à assistência ao portador de transtorno mental no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a rede que os acolhe e toda a dinâmica que é preconizada pelo Ministério da Saúde (MS):

- a) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ou Núcleo de Atenção Psicossocial é um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele é um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida.
- b) Em relação às Oficinas terapêuticas, podem ser classificadas em Oficinas expressivas, Oficinas geradoras de renda e Oficinas de alfabetização, são respectivamente exemplos destas oficinas os espaços de expressão plástica, atividades de culinária e espaços onde possam exercitar a escrita e a leitura.
- c) Nos CAPS, o paciente pode ser internado de forma voluntária, podendo permanecer até 21 dias de internação com o consentimento da família ou do responsável pelo portador de transtorno mental, sendo que estes pacientes necessitam do isolamento por existir um risco eminente para ao mesmo, família e /ou comunidade.
- d) CAPSad são destinados a usuários de álcool e drogas, para atendimento diário à população com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, como álcool e outras drogas. Esse tipo de CAPS possui leitos de repouso com a finalidade exclusiva de tratamento de desintoxicação.

QUESTÃO 32

Entendendo acolhimento como “receber bem, ouvir a demanda, buscar formas de compreendê-la e solidarizar-se com ela” (Paidéia-2001), estas informações devem ser realizadas por toda a equipe de saúde em toda relação entre profissional de saúde e a pessoa em cuidado. Sendo assim, o enfermeiro, dentro de suas atribuições legais (decreto 94.406/87, art 8º da lei do exercício profissional) deve atender todas as funções abaixo citadas, **EXCETO**:

- a) Atuar junto à equipe de referência, supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem.
- b) Receber os pacientes, que procuram o serviço com queixa, sinal ou sintoma, realizar acolhimento, participar e promover ações de educação continuada.
- c) Realizar atividades de educação em saúde, atuar no núcleo de saúde coletiva e realizar Consulta de enfermagem, e assim proceder aos encaminhamentos necessários.
- d) Agendar retornos, a partir de solicitação da equipe de saúde e/ou de acordo com o atendimento programático.

QUESTÃO 33

A Lei nº 8.142, de 28/12/90, tornou-se uma expressão viva, concreta e legítima da participação da sociedade em decisões tomadas pelo Estado no campo da saúde, visto que possibilitou um espaço central para o cidadão no processo de avaliação das ações e serviços de saúde. Este processo define-se por:

- a) Controle social.
- b) Estado mínimo.
- c) Cidadania regulada.
- d) Estado de bem estar social.

**QUESTÃO 34**

A via selecionada para a administração de um determinado fármaco no organismo depende da condição de cada paciente e do efeito desejado do medicamento. (Brunner p. 238). A escolha da via de administração de medicamentos se dá em função de suas características farmacodinâmicas e farmacocinéticas, bem como dos efeitos terapêuticos que se deseja conseguir. De acordo com as vias de administração de medicamentos, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- a) Via tópica: os fármacos melhores absorvidos pela pele são aqueles que utilizam como veículos alcoóis.
- b) Via oral: o fármaco é absorvido nas primeiras porções do intestino delgado.
- c) A via intramuscular: é a mais utilizada, principalmente em pacientes graves.
- d) A via parenteral: é utilizada para alcançar uma maior rapidez de ação e eficiência na dosagem do medicamento.

QUESTÃO 35

De acordo com as normas e diretrizes do programa de saúde da família (PSF), é de responsabilidade do Ministério da Saúde, no âmbito do PSF:

- I. Definir mecanismo de alocação de recursos federais para a implantação e a manutenção das unidades de saúde da família, de acordo com os princípios do SUS.
- II. Promover a articulação entre as instituições de ensino superior e as instituições de serviço para capacitação, formação e educação permanente dos recursos humanos necessários ao modelo de saúde da família.
- III. Negociar na Comissão Intergestora Tripartite os requisitos específicos e prerrogativas para implantação e/ou implementação da estratégia de saúde da família.
- IV. Contribuir para a reorientação do modelo assistencial através do estímulo à adoção da estratégia de saúde da família pelos serviços municipais de saúde.

Após a leitura e avaliação das afirmativas acima, marque a opção **CORRETA**:

- a) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.

QUESTÃO 36

O Programa de Saúde da Família, ao incluir os agentes comunitários e as unidades de saúde no sistema de referência e contra-referência, evita que as ações sejam:

- a) Integralizadas.
- b) Qualificadas.
- c) Paralelas.
- d) Ampliadas.

QUESTÃO 37

O HIV pode ser transmitido por via sexual (esperma e secreção vaginal); pelo sangue (via parenteral e vertical) e pelo leite materno. São outros fatores de risco associados aos mecanismos de transmissão do HIV, **EXCETO**:

- a) Tipo de prática sexual.
- b) Recepção de órgãos ou sêmen de doadores testados.
- c) Acidentes ocupacionais com perfuro cortante.
- d) Compartilhamento de agulhas e seringas.



QUESTÃO 38

Conforme o que é proposto pelo Ministério da Saúde em relação ao programa de saúde da família – PSF, é considerado como responsabilidade do Município:

- I. Eleger áreas para implantação das unidades de saúde da família, priorizando aquelas onde a população está mais exposta aos riscos sociais. Selecionar, contratar e remunerar os profissionais que integram as equipes de saúde da família.
- II. Garantir a capacitação e educação permanente das equipes de saúde da família, com apoio da secretaria estadual de saúde.
- III. Monitorar e avaliar as ações desenvolvidas pelas unidades de saúde da família, através do Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB, ou por outro instrumento de monitoramento, desde que alimente a base de dados do sistema preconizado ao Programa pelo Ministério da Saúde (SIAB).

Após a leitura e análise das afirmativas acima, marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- b) As afirmativas I, II e III estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.

QUESTÃO 39

Segundo a Secretaria de Estado da Saúde: Atenção à Saúde da Criança (Viana, et. at. 2004, p. 224), das vacinas abaixo, a única constituída por suspensão de bactérias vivas atenuadas é:

- a) Contra a raiva.
- b) Contra o sarampo.
- c) Toxóide tetânico.
- d) BCG- ID.

QUESTÃO 40

De acordo com o programa de saúde da família – PSF – a Caracterização das equipes de saúde da família deve ser:

- I. Uma equipe de profissionais de saúde da família pode ser responsável, no âmbito de abrangência de uma unidade de saúde da família, por uma área onde resida, no máximo, 1000 (mil) famílias ou 4.500 (quatro mil e quinhentas) pessoas.
- II. Recomenda-se que uma equipe de saúde da família deva ser composta minimamente pelos seguintes profissionais: médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde (na proporção de um agente para, no máximo, 150 famílias ou 750 pessoas).
- III. Configura-se como o primeiro contato da população com o serviço local de saúde, onde se garanta resolutividade na sua complexidade tecnológica, assegurando-se referência e contra-referência com os diferentes níveis do sistema quando é requerida maior complexidade para resolução dos problemas identificados.
- IV. Para efeito de incorporação dos incentivos financeiros do Ministério da Saúde, as equipes deverão atender aos seguintes parâmetros mínimos de composição: Médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde (na proporção de 01 ACS para, no máximo, 150 famílias ou 750 pessoas) ou Médico, enfermeiro e auxiliares de enfermagem.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas a afirmativa I está correta.
- b) Apenas a afirmativa II está correta.
- c) Apenas a afirmativa III está correta.
- d) Apenas a afirmativa IV está correta.

**QUESTÃO 41**

Infecção causada por protozoário, que se apresenta em duas formas: cisto e trofozoíto. Esse parasito pode atuar como comensal ou provocar a invasão de tecidos, originando as formas intestinal e extra-intestinal da doença. O quadro clínico varia de uma forma branda, caracterizada por desconforto abdominal leve ou moderado, com sangue e/ou muco nas dejeções, até uma diarreia aguda e fulminante, de caráter sanguinolento ou mucóide, acompanhada de febre e calafrios. Podem ou não ocorrer períodos de remissão. Em casos graves, as formas trofozoíticas se disseminam pela corrente sanguínea, provocando abscesso no fígado (com maior frequência), nos pulmões ou cérebro. Quando não diagnosticadas a tempo, podem levar o paciente a óbito. A descrição patológica acima se refere a:

- a) Amebíase.
- b) Ancilostomíase.
- c) Ascaridíase.
- d) Botulismo.

QUESTÃO 42

O Pacto pela Vida está constituído por um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados e derivados da análise da situação de saúde do País e das prioridades definidas pelos governos federal, estaduais e municipais. Significa uma ação prioritária no campo da saúde que deverá ser executada com foco em resultados e com a explicitação inequívoca dos compromissos orçamentários e financeiros para o alcance desses resultados. Abaixo estão listadas algumas prioridades. Leia e analise as assertivas:

- I. SAÚDE DO IDOSO: Implantação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral.
- II. CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DE MAMA: Contribuir para a redução da mortalidade por câncer de colo do útero e de mama.
- III. MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA: Reduzir a mortalidade materna, infantil neonatal, infantil por doença diarréica e por pneumonias.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- b) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- c) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- d) As assertivas I, II e III estão corretas.

QUESTÃO 43

Assinale, dentre as alternativas abaixo, aquela referente a uma atividade privativa do enfermeiro:

- a) Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente.
- b) Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas.
- c) Prescrever a assistência de enfermagem.
- d) Escutar de forma acolhedora o cliente.



QUESTÃO 44

Sobre o calendário básico de vacinação, compreendido desde ao nascer até os dez anos de vida, assinale marque **(V)** para as afirmativas **Verdadeiras** ou **(F)** para afirmativas **Falsas**.

- () Vacina contra **poliomielite (atenuada)**: Administrar três doses (2, 4 e 6 meses). Manter o intervalo entre as doses de 60 dias e, mínimo de 30 dias. Administrar o reforço aos 15 meses de idade.
- () **Vacina hepatite B (recombinante)**: Administrar preferencialmente nas primeiras 12 horas de nascimento, ou na primeira visita, ao serviço de saúde. Nos prematuros, menores de 36 semanas de gestação ou em recém-nascidos a termo de baixo peso (menor de 2 Kg), seguir esquema de quatro doses: 0, 1, 2 e 6 meses de vida.
- () **Vacina meningocócica C (conjugada)**: Administrar duas doses aos 3 e 5 meses de idade, com intervalo entre as doses de 60 dias, e mínimo de 30 dias. O reforço é recomendado preferencialmente entre 12 e 24 meses de idade.
- () **Vacina sarampo, caxumba e rubéola**: Administrar duas doses. A primeira dose aos 12 meses de idade e a segunda dose deve ser administrada aos 4 (quatro) anos de idade. Em situação de circulação viral, antecipar a administração de vacina para os 6 (seis) meses de idade.

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

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

QUESTÃO 45

À direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, **EXCETO**:

- a) Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- b) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- c) Colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- d) Coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa.

QUESTÃO 46

A doença de Lyme é uma zoonose transmitida por carrapatos e causada por uma espiroqueta (*Borrelia burgdorferi*), caracterizada por pequena lesão cutânea, expansiva, única ou múltipla, do tipo mácula ou pápula de coloração avermelhada, denominada de eritema crônico migratório (EM). É um importante marcador clínico para a suspeita diagnóstica e alerta à vigilância epidemiológica. À medida que a área de rubor se expande até 15cm (limites de 3 a 68cm), a lesão assume característica anelar, quente e raramente dolorosa. Dias após o estabelecimento do EM, manifestações clínicas iniciais como mal-estar, febre, cefaléia, rigidez de nuca, mialgias, artralgias migratórias e linfadenopatias muitas vezes estão presentes. Não é incomum esses sinais e sintomas durarem várias semanas, nos casos em que o tratamento não é instituído. Nessas situações, semanas ou meses, após, podem surgir manifestações neurológicas (15% dos casos), tais como meningite asséptica, encefalite, coreia, neurite de pares cranianos (incluindo a paralisia facial bilateral), radiculoneurite motora e sensorial. O padrão usual é a meningoencefalite flutuante, com paralisia de nervo craniano. Cerca de 8% dos pacientes desenvolvem comprometimento cardíaco com bloqueio atrioventricular, miopericardite aguda e evidências de disfunção ventricular esquerda. Cerca de 60% dos pacientes, após semanas a 2 anos, do início da doença, podem desenvolver artrite franca, em geral caracterizada por crises intermitentes de edema e dor articular assimétricos, em especial nas grandes articulações. Sobre a forma de transmissão da zoonose descrita acima, é **CORRETO** afirmar que

- a) ocorre pelo contato direto do homem com os dejetos animais.
- b) ocorre pela picada das ninfas do carrapato.
- c) é comum a transmissão materno-fetal.
- d) pode ocorrer transmissão entre humanos.

**QUESTÃO 47**

De acordo com o Código de Deontologia, o enfermeiro no seu exercício profissional, está proibido de

- a) delegar as suas atribuições privativas, salvo em caso de absoluta força maior.
- b) respeitar o natural pudor e a intimidade do cliente.
- c) manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha tomado conhecimento, em razão do seu exercício profissional.
- d) respeitar o direito do cliente de decidir sobre a sua pessoa e seu bem estar .

QUESTÃO 48

Mycobacterium leprae, bacilo álcool-ácido resistente, intracelular obrigatório, sendo a única espécie de micobactéria que infecta nervos periféricos, especificamente células de Schwann. A descrição acima refere-se ao agente etiológico da:

- a) Febre Purpúrica Brasileira.
- b) Estrongiloidíase.
- c) Histoplasmose.
- d) Hanseníase.

QUESTÃO 49

Sobre a Hepatite C pode-se afirmar, **EXCETO**:

- a) O Reservatório do agente etiológico é homem e experimentalmente o chimpanzé.
- b) A transmissão ocorre, principalmente, por via parenteral.
- c) É considerada a população com risco acrescido de transmissão pessoas que compartilham material para uso de drogas injetáveis (cocaína, anabolizantes e complexos vitamínicos), inaláveis (cocaína) e pipadas (*crack*); pessoas com tatuagem, *piercings* ou que apresentem outras formas de exposição percutânea.
- d) Para a prevenção e tratamento da Hepatite C, o ministério da Saúde disponibiliza a vacina e imunoglobulina, assim que for confirmado o diagnóstico.

QUESTÃO 50

Leia as informações para responder à questão 50:



Imagem extraída de <http://www.brasilecola.com> em 21/09/2011.

“*Modo de transmissão: Pela picada da fêmea de insetos flebotomíneos das diferentes espécies de importância médico-sanitária do gênero Lutzomyia. São conhecidos popularmente como mosquito palha, tatuquira, birigui, entre outros.*”

Baseando-se nas informações acima, marque a alternativa que corresponde à doença infecto contagiosa.

- a) Linfgranuloma Venéreo.
- b) Leishmaniose Tegumentar Americana.
- c) Oncocercose.
- d) Paracoccidiodomicose.