



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

Inferre-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

A visita domiciliária (VD) é um instrumento de intervenção fundamental da estratégia de Saúde da Família, utilizado pelos integrantes das equipes de saúde para conhecer as condições de vida e saúde das famílias sob sua responsabilidade.

Takamashi e Oliveira. Fundamentos da assistência à família em saúde. Ministério da Saúde (2001).

Com base no trecho acima e em seus conhecimentos em VD, analise as afirmativas abaixo, classificando-as em:

- **CORRETA (C).**
- **PARCIALMENTE CORRETA (PC).**
- **INCORRETA (I).**

- () Durante a VD o Enfermeiro deve conhecer as condições de vida e trabalho da família. Tal fato se justifica pela possibilidade de compor os perfis de reprodução e produção, pois esta última permitirá conhecer grupos distintos no território e heterogêneos em função destas características identificadas.
- () O que caracteriza a VD como uma das intervenções do arsenal que o Programa de Saúde da Família possui é o planejamento e a sistematização, pois caso contrário, se torna uma mera atividade social.
- () Considera-se uma VD: toda ida do profissional ao domicílio da família, considerar que a visita nem sempre gera uma continuidade do processo do cuidar e não se deve considerar as diferenças socio-culturais existentes entre os profissionais e a família em questão.
- () As etapas da VD, respectivamente, são planejamento, execução, registro dos dados e avaliação do processo.

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

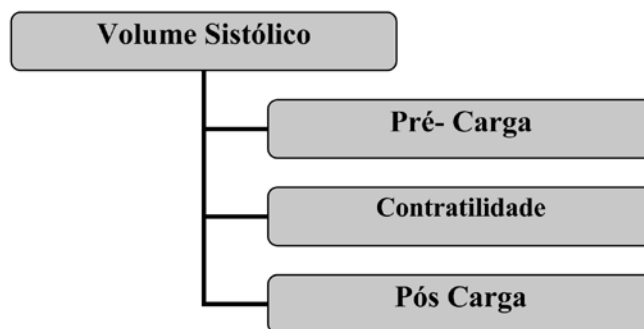
- a) C, C, I, PC.
- b) PC, C, I, C.
- c) C, I, C, PC.
- d) PC, I, C, C.

QUESTÃO 27

Analise o esquema e relacione-o com a fisiopatologia do choque circulatório:

$$DC = FC \times VS$$

Onde DC é Débito Cardíaco, FC é Frequência Cardíaca e VS é Volume Sistólico.



Marque a opção **CORRETA**:

- a) Nos choques hipovolêmicos a Pré-Carga encontra-se reduzida, assim como o VS, pois este fenômeno está relacionado à redução do estiramento das fibras cardíacas.
- b) Um paciente com diagnóstico de choque circulatório cursa uma resposta fisiopatológica no sistema cardiovascular, onde ocorre uma vasoconstrição arterial periférica.
- c) Durante a evolução do choque circulatório, fisiopatologicamente, o organismo cria uma resposta cardiovascular, sendo que, a prioridade em relação à demanda de volume sanguíneo é respectivamente os grupos: coração, pulmão e cérebro; Fígado e rins; pele e trato gastrointestinal.
- d) O processo fisiopatológico do choque circulatório é dividido em três fases, na fase de estagnação os esfínteres pré e pós capilares abrem-se, este fato resulta em um aumento da pressão do capilar (hidrostática) que por sua vez causa um extravasamento do líquido intravascular para o intersticial resultando em edema (inchaço).

**QUESTÃO 28**

Sobre **Portaria n.º 2048/GM em 5 de novembro de 2002**, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, marque a alternativa **FALSA**.

- a) Municípios que realizam apenas a atenção básica (PAB): devem se responsabilizar pelo acolhimento dos pacientes com quadros agudos de menor complexidade, principalmente aqueles já vinculados ao serviço.
- b) Os profissionais do Programa de Saúde da Família (PSF) estão isentos de atender quaisquer urgências nas unidades básicas de saúde, uma vez que estas equipes se destinam a atenção primária.
- c) São unidades não hospitalares de atendimento às urgências e emergências aquelas que devem funcionar nas 24 horas do dia além de estar habilitadas a prestar assistência correspondente ao primeiro nível de assistência da média complexidade (M1).
- d) No Atendimento Pré-Hospitalar os recursos humanos que compõe a equipe de profissionais oriundos da saúde são: Coordenador do Serviço (profissional da saúde), Responsável Técnico (Médico), Responsável de Enfermagem

QUESTÃO 29

O atendimento ao paciente politraumatizado exige conhecimentos específicos, sendo que o atendimento a um idoso politraumatizado exige conhecimentos com maior especificidade que o próprio trauma. Baseado nesta argumentação, marque a alternativa **CORRETA**, específica ao conhecimento e atendimento ao idoso politraumatizado:

- a) A senilização trás alguns adventos específicos deste processo, sendo alguns deles a redução da reação pupilar, redução da função renal, aumento do débito e frequência cardíaca e redução da atividade esofágica e secreção gástrica.
- b) Quanto ao sistema respiratório e sua relação anatômica é comum no idoso a redução do enrijecimento da caixa torácica, uma vez que é influenciada por uma perda de 15 a 30% da gordura corporal.
- c) O choque hipovolêmico no idoso deve ser tratado com uma atenção específica à pressão arterial sistólica, pois os idosos hipertensos chocam com 110 mmhg de pressão arterial sistólica.
- d) Diferentemente do adulto jovem o idoso está mais susceptível a Hipertensão Intracraniana nos traumatismos de crânio, isto relacionado à redução da massa cefálica em 10% e maior aderência da meninge ao crânio.

QUESTÃO 30

De acordo com a Lei 10.216 de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e direciona o modelo assistencial em saúde mental, analise e classifique as afirmativas abaixo como:

- **(C) Em conformidade com a lei.**
 - **(NC) Não conformidade com a lei.**
-
- () Quando um paciente portador de transtorno mental solicita sua internação, ou seja, de forma voluntária, a mesma, deve ser realizada mediante assinatura em uma declaração que optou por este tratamento, no momento da admissão. Sua alta (término da internação) só ocorrerá com consentimento do médico assistente ou por uma solicitação por escrito da família ou responsável por este paciente.
 - () A internação involuntária do paciente portador de transtorno mental, deverá ser comunicada, no prazo de setenta e duas horas ao ministério público estadual, pelo responsável técnico da instituição que o acolheu e realizou sua internação. O mesmo procedimento deverá ocorrer no momento da sua respectiva alta.
 - () A internação compulsória do portador de transtorno mental deverá ser solicitada e determinada pela família ou responsável deste paciente, tal ato é justificado pela salvaguarda do mesmo.

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

- a) NC, C, NC.
- b) C, NC, C.
- c) NC, NC, NC.
- d) C, C, C.

**QUESTÃO 31**

Abaixo está exposta uma imagem de um traçado de um ritmo cardíaco, considerando que esteja expresso em qualquer derivação. Marque a alternativa **INCORRETA** quanto à assistência de enfermagem ao paciente portador deste evento:



- O enfermeiro deve estar atento a este ritmo, pois o mesmo se classifica como Taquicardia Ventricular, na ausência de pressão de pulso palpável, deve ser tratada como uma parada cardiorespiratória com ritmo não chocável.
- Durante a desfibrilação o enfermeiro deve programar o desfibrilador com 200 joules nos desfibriladores manuais bifásicos e 360 joules nos desfibriladores manuais monofásicos.
- Para obter um Suporte Avançado de Vida com sucesso, um dos requisitos é realizar um suporte básico de vida com sucesso, portanto, o enfermeiro deve iniciar Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) independente da disponibilidade dos dispositivos de SAV.
- Ao realizar a desfibrilação neste paciente, deve-se reiniciar a RCP e só depois de cinco (05) ciclos deve-se avaliar se o ritmo foi revertido.

QUESTÃO 32

Leia e analise as afirmativas abaixo .

- Quanto aos tipos de ambulância que a portaria 2.048 de 05 de novembro de 2002 determina que a do tipo F seja uma aeronave de Transporte Médico, aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil – DAC.
- Quanto a número de profissionais em cada ambulância do atendimento pré hospitalar móvel a portaria 2.048 de 05 de novembro de 2002 determina que a equipe da ambulância do Tipo A deve conter dois profissionais, sendo um o motorista e o outro um Técnico ou Auxiliar de enfermagem.
- As Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências devem possuir Rotinas de Funcionamento e Atendimento escritas, atualizadas a cada ano e assinadas pelo Responsável Técnico pela Unidade.
- As Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências devem possuir um prontuário para cada paciente com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento.

Marque a opção **CORRETA**:

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

**QUESTÃO 33**

De acordo com o código de Ética dos profissionais de Enfermagem, O profissional de enfermagem participa, como integrante da equipe de saúde, das ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde. Classifique a 2ª coluna de acordo com a 1ª coluna:

- (1) Direitos do paciente.
(2) Direitos dos profissionais.
- () Recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica, onde não conste a assinatura e o numero de registro do profissional, exceto em situações de urgência e emergência.
() Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.
() Participar da prática profissional multi e interdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade.
() Ter acesso às informações, relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.

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

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

QUESTÃO 34

Qual é o índice de mortalidade por dissecação aguda da aorta nas primeiras 24 horas do ocorrido?

- a) 25%.
b) 50%.
c) 70%.
d) 90%.

QUESTÃO 35

Os grandes líderes nos mobilizam, inflamam nossa paixão e inspiram dentro de nos modelos e parâmetros a serem seguidos. Quando tentamos explicar a causa de tamanha eficácia, pensamos em estratégias, visão ou idéias poderosas. Na realidade, porem, eles atuam em um nível mais fundamental: os grandes líderes agem por meio das emoções. (DANIEL GODEMAN). De acordo com o texto pode-se afirmar que a liderança **NÃO** significa:

- a) Processo de conduzir um grupo de pessoas, transformando-as numa equipe que gera resultados.
b) O líder não precisa se relacionar com todos os elementos do grupo para exercer sua liderança.
c) É a habilidade de motivar e influenciar os liderados de forma ética e positiva, para que contribuam voluntariamente para alcançarem os objetivos da equipe e da organização.
d) O comportamento de liderança engloba diversas funções relacionadas com o estruturar, distribuir funções, orientar, coordenar, motivar, elogiar, punir.

QUESTÃO 36

Os episódios de instabilidade do andar e as quedas são muito frequentes nos dois extremos da vida, infância e velhice. A incidência de quedas entre os idosos é alta e muitas vezes elas não são valorizadas, sendo consideradas como próprias da idade. As quedas constituem causa importante de enfermidade e mortalidade pelas suas conseqüências. Em alguns casos, determinam um estado de incapacidade ou invalidez, importante. Todas as alternativas abaixo correspondem às conseqüências da situação descrita, **EXCETO**:

- a) Ferimentos.
b) Fraturas.
c) Contusões.
d) Ambiente.

**QUESTÃO 37**

No atendimento de uma crise hipertensiva, todas as questões abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- a) O conceito de crise hipertensiva é PAS > 180 e/ou PAD > 110.
- b) Consideramos emergência hipertensiva quando há lesão arterial aguda ou de órgão alvo.
- c) Na vigência da emergência hipertensiva devemos normalizar a pressão arterial em até 02 horas.
- d) Papiledema identificado no exame de fundo de olho comporta como lesão de órgão alvo.

QUESTÃO 38

O enfermeiro como gestor de serviços de enfermagem deve intervir e transformar a realidade por meio do exercício do planejamento da assistência de enfermagem. O planejamento esta dividido em 7 etapas de acordo com P. Kurcgant. A seqüência correta destas etapas é, **RESPECTIVAMENTE**:

- a) Diagnóstico - Estabelecimento de prioridades - Determinação de objetivos - Estabelecimento do plano operacional - Seleção do recursos disponíveis - Desenvolvimento e aperfeiçoamento.
- b) Estabelecimento de prioridades - Diagnóstico - Determinação de objetivos - Seleção de recursos disponíveis - Estabelecimento do plano operacional - Desenvolvimento - Aperfeiçoamento.
- c) Determinação de objetivos - Estabelecimento de prioridades - Diagnóstico - Estabelecimento do plano operacional - Seleção de recursos disponíveis - Desenvolvimento - Aperfeiçoamento.
- d) Diagnóstico - Determinação de objetivos - Estabelecimento de prioridades - Seleção de recursos disponíveis - Estabelecimento do plano operacional - Desenvolvimento - Aperfeiçoamento.

QUESTÃO 39

O atendimento a emergências relacionadas á alterações comportamentais deve acontecer quando o paciente apresenta um comportamento anormal que é inaceitável ou intolerável ao próprio paciente, família ou comunidade. Tal comportamento pode ocorrer devido forte emoções, ou condições médicas eou/ psicológicas. Abaixo estão citadas algumas causas que podem levar a essa situação, **EXCETO**:

- a) Estresse situacional.
- b) Reconhecer que o paciente encontra-se contrariado.
- c) Problemas psiquiátricos.
- d) Substancias que alterem o estado mental.

QUESTÃO 40

São causas de um abdome agudo inflamatório, **EXCETO**:

- a) Pancreatite aguda.
- b) Diverticulite.
- c) Úlcera péptica perfurada.
- d) Colecistite.

QUESTÃO 41

Considerando que a supervisão é um instrumento capaz de exercer grande influência em aspectos fundamentais das organizações e tendo o enfermeiro como coordenador o do trabalho da equipe de enfermagem, podemos afirmar que a supervisão em enfermagem consiste em, **EXCETO**:

- a) Supervisionar é aquele que orienta e exerce a tarefa de supervisão sobre alguém, estabelecendo para isto um bom clima afetivo- racional.
- b) O supervisor não deverá ser castrante ou intimidante, terá que ser exigente e em simultâneo estimulante.
- c) Para que exista um bom clima e um ambiente saudável entre supervisor e supervisionado, deve existir uma relação intrapessoal entre todos os intervenientes.
- d) A dimensão intrapessoal de uma relação deve ser encorajadora e facilitadora para a realização de tarefas, relação esta que deverá ser harmoniosa e produtora de desenvolvimento do supervisor como o supervisionado.

**QUESTÃO 42**

A aplicação de talas permite que o resgate reposicione e transporte o paciente, ao mesmo tempo em que minimiza o movimento da área traumatizada. Lesões em tecidos moles podem causar complicações e prolongar o processo de recuperação. Essas complicações incluem:

- I. Dor – a tala pode reduzir a dor, porque ajuda prevenir que ossos quebrados ou desalinhados raspem entre si e lesem nervos e tecidos.
- II. Hemorragia – ossos luxados e ou fraturados e fragmentos de ossos, podem danificar vasos sanguíneos e causar hemorragias internas e externas severas. As talas não imobilizam as extremidades ósseas fraturadas, mas reduzem os danos aos vasos sanguíneos e tecidos e auxiliam no controle de possíveis hemorragias.
- III. Restrição ao fluxo sanguíneo – ossos luxados ou fraturados e fragmentos podem comprimir vasos sanguíneos, obstruindo o fluxo do sangue. As talas podem abrandar a pressão contra os vasos.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Somente a opção I está incorreta.
- b) Somente a opção II está correta.
- c) Somente as opções II e III estão corretas.
- d) Somente as opções I e III estão corretas.

QUESTÃO 43

Os Núcleos de Educação em Urgências, sob a administração de um conselho diretivo, coordenado pelo gestor público do SUS, tendo como integrantes as Secretarias Estaduais e Municipais de saúde, hospitais e serviços de referência na área de urgência, escolas de bombeiros e polícias, instituições de ensino superior, de formação e capacitação de pessoal na área da saúde, escolas técnicas e outros setores que prestam socorro à população, de caráter público ou privado, de abrangência municipal, regional ou estadual tem como objetivos estratégicos:

- a) Ser estratégia pública privilegiada para a transformação da qualificação da Assistência às urgências e atenção básica, visando impactos objetivos em saúde populacional.
- b) Buscar a nucleação pública dos recursos educativos em saúde.
- c) Selecionar, a partir da educação permanente em serviço, os melhores profissionais para premiação pública.
- d) Constituir um único espaço, combinando conhecimentos e meios materiais que permitam abarcar a dimensão qualitativa e quantitativa das demandas de educação em urgências, potencializando as capacidades e respondendo ao conjunto de demandas inerentes a um sistema organizado de atenção.

QUESTÃO 44

O processo de triagem básico inclui uma etapa inicial e uma posterior. Há vários sistemas de triagem. Em cada um, ocorrem pequenas variações nos critérios de classificação dos pacientes. Em seguida, enumere a 1ª sequência de acordo com a 2ª, referente a um exemplo de sistema de triagem com quatro categorias:

PRIMEIRA SEQUÊNCIA

- 1) Prioridade 1 (imediate; etiqueta vermelha);
- 2) Prioridade 2 (espera; etiqueta amarela);
- 3) Prioridade 3 (menor; etiqueta verde);
- 4) Prioridade 4 (óbito, etiqueta preta ou cinza);

SEGUNDA SEQUÊNCIA

- () Trauma músculo esquelético pequenos.
() Alterações de consciência.
() Traumas no tronco com ou sem danos a medula espinhal.
() Trauma craniano aberto com exposição de massa encefálica.

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

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

**QUESTÃO 45**

Ao iniciar a avaliação do paciente, tenha uma impressão geral do paciente e do ambiente onde ele se encontra. Os procedimentos de avaliação que exigem o contato direto com o paciente iniciam-se com o exame de consciência ou a capacidade de resposta. Classifique o nível de consciência utilizando as letras à classificação **AVDI** e assinale **V** para (**Verdadeiro**) e **F** para (**Falso**):

- () Alerta – o paciente não responde aos estímulos auditivos, mas reage aos estímulos dolorosos.
- () Verbal – o paciente aparenta estar desacordado, mas ao ser chamado ou estimulado auditivamente consegue reagir.
- () Dor – o paciente está desperto, orientado, responde as questões conversa com os socorristas.
- () Inconsciente – o paciente não responde aos estímulos auditivos e dolorosos. Ele está arreativo.

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

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

QUESTÃO 46

Segundo a Portaria nº2048 de 5 de Novembro de 2002 , algumas competências/atribuições são necessárias ao enfermeiro do atendimento pré hospitalar móvel, **EXCETO**:

- a) Prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida.
- b) Realizar partos sem distócia.
- c) Realizar manobras de extração manual de vítimas.
- d) Recepção dos chamados de auxílio, análise da demanda e classificação em prioridades de atendimento.

QUESTÃO 47

No tratamento do choque hipovolêmico considera-se que o paciente está estabilizado, quando ele atinge os parâmetros abaixo. Marque (**V**) para **Verdadeira** ou (**F**) **Falsa** na frente de cada parâmetro:

- () Pulso radial menor que 100 batimentos por minuto
- () Pressão arterial normal
- () Débito urinário maior que 50ml / hora
- () Oximetria com saturação de O2 maior que 95%

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

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

QUESTÃO 48

Com a chegada do século XXI nos deparamos com mudanças rápidas e complexas, descobertas de novas tecnologias, modificações demográficas drásticas e globalização, cenário no qual a enfermagem não fica de fora. Para que o enfermeiro desempenhe as funções que lhe competem e que são inerentes ao gerenciamento ele deve, **EXCETO**:

- a) Desempenhar uma gerência voltada para as transformações, inovador e que promova melhoria da qualidade da assistência ao paciente.
- b) Enfrentar desafios propostos pelo nosso Sistema de saúde (SUS), levando em consideração as fortes implicações sócio-políticas, econômicas e culturais impostas por esse modelo.
- c) O enfermeiro deve assumir uma gerência participativa, com descentralização das decisões e aproximação de todos os elementos de trabalho.
- d) As equipes devem ser autônomas para desenvolver novos projetos e métodos de trabalho, formular políticas de pessoal, bem como sugerir novas diretrizes para a organização.

**QUESTÃO 49**

Em uma Parada Cardiorespiratória (PCR) considera-se o ritmo não chocável:

- a) Fibrilação Ventricular.
- b) Atividade Elétrica sem Pulso.
- c) Taquicardia Ventricular sem pulso.
- d) Torsades de Point.

QUESTÃO 50

Em uma Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), deve-se sempre pensar nas causas da Parada Cardiorespiratória, sendo então sistematizado os H's e os T's pela American Heart Association (AHA) no ACLS. Fazem parte dos H's e T's, **EXCETO**:

- a) Hipervolemia.
- b) Tamponamento cardíaco.
- c) Hidrogênio (acidose).
- d) Tensão no Tórax.