



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
HOSPITALAR – 2019  
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 001/2019

SELEÇÃO DE CANDIDATOS ÀS VAGAS DO PROGRAMA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO NA MODALIDADE DE RESIDÊNCIA INTEGRADA  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE / EM ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE  
HOSPITALAR PARA O PERÍODO LETIVO DE 2019

Data: 03 de fevereiro de 2019  
Hora Inicial: 13:00 (Hora Local)  
Tempo da Prova: 04 horas

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

**ENFERMAGEM**

---

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Verifique se este caderno contém um total de 20 questões de Políticas  
2. Públicas de Saúde e 20 questões de conhecimentos específicos.
3. Fique atento aos avisos a serem feitos pelo fiscal de sala.
4. Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso falem folhas ou existam falhas na impressão.
5. Transfira cada uma de suas respostas para a Folha de Respostas conforme as instruções lá contidas.
6. Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido.
7. O candidato que for flagrado com telefone celular ou outro aparelho eletrônico, “mesmo desligado”, terá a sua prova anulada. Não leve o celular ou outro aparelho eletrônico para o banheiro, pois o porte destes, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.

OBS.: os fiscais não estão autorizados a dar informações sobre esta prova.

---

## POLÍTICAS PÚBLICAS

1. A atuação dos profissionais de saúde referente ao Planejamento Familiar está pautada no Art. 226 - A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado § 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas. Diante do citado acima, é correto afirmar que:

**I** - Em 1995, um projeto de lei que regulamenta o planejamento familiar foi aprovado pelo Congresso Nacional e sancionado pela Presidência da República. A Lei estabelece que as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os seus níveis, estão obrigadas a garantir à mulher, ao homem ou ao casal, em toda a sua rede de serviços, assistência à concepção e contracepção como parte das demais ações que compõem a assistência integral à saúde.

**II** - Uma questão fundamental desta Lei é a não inserção das práticas da laqueadura de trompas e da vasectomia dentro das alternativas de anticoncepção, definindo critérios para sua utilização e punições para os profissionais de saúde que as realizarem de maneira inadequada e/ou insegura.

**III** - Os profissionais de saúde devem empenhar-se em bem informar aos usuários para que conheçam todas as alternativas de anticoncepção e possam participar ativamente da escolha do método.

**IV** - A atuação dos profissionais de saúde na assistência à anticoncepção envolve, necessariamente, três tipos de atividades: Atividades educativas, Aconselhamento, Atividades clínicas.

**V** - A aceitação do método, o grau de confiança que nele se tem, a motivação para seu uso e uma correta orientação do profissional de saúde são importantes fatores para o sucesso do método

escolhido. Por outro lado, a inadaptação psicológica e cultural a determinado método pode ser a maior causa de seu fracasso ou de mudança para outro método.

Assinale a alternativa em que as afirmativas estão corretas:

- a) Afirmativas I e II
- b) Afirmativas I, II e IV
- c) Afirmativas III, IV e V
- d) Afirmativas II, IV e V
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

2. Referente a Política Nacional de Atenção Básica, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) que visem:

**I**-Resolutividade, identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;

**II**- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;

**III**- Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica;

**IV**- Ser corresponsável pelo monitoramento da utilização dos recursos federais da atenção básica transferidos aos municípios;

**V**- Garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas.

Assinale a alternativa em que as afirmativas estão corretas:

- a) Todas afirmativas estão corretas
- b) Afirmativas II e III
- c) Afirmativas I e V

- d) Afirmativa I
- e) Afirmativas II e IV

**3.** De acordo com PAIM, TRAVASSOS, et cols. no artigo "O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios", na discussão referente aos componentes do Sistema de Saúde, Financiamento, os autores citam que:

**I-** O SUS tem como função realizar ações de promoção de saúde, vigilância em saúde, controle de vetores e educação sanitária, além de assegurar a continuidade do cuidado nos níveis primário, ambulatorial especializado e hospitalar

**II-** O financiamento do SUS não tem sido suficiente para assegurar recursos financeiros adequados ou estáveis para o sistema público

**III-** O SUS, portanto, dispõe de menor volume de recursos públicos para o atendimento às necessidades de saúde da população que aquele previsto quando o sistema foi criado, com o objetivo de se tornar um sistema de saúde universal e equitativo no Brasil, financiado com recursos públicos

Assinale a alternativa correta:

- a) Todas as afirmativas estão incorretas
- b) Todas as afirmativas estão corretas
- c) As afirmativas I e II estão corretas
- d) As afirmativas II e III estão corretas
- e) As afirmativas I e III estão corretas

**4.** Segundo a Lei nº8.080, de 19/09/1990 – Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece nos princípios e diretrizes no seu 7º artigo, assinale a alternativa que não corresponde:

- a) Participação da comunidade
- b) Estruturar a gestão do trabalho no SUS
- c) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário
- d) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie

e) Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema

**5.** A Humanização do SUS, segundo Humaniza SUS, se operacionaliza de acordo com itens citados abaixo, EXCETO:

a) A construção de diferentes espaços de encontro entre sujeitos (Grupo de Trabalho em Humanização; Rodas; Colegiados de Gestão, etc.)

b) O trabalho em rede com equipes multiprofissionais, com atuação transdisciplinar

c) O pacto entre os diferentes níveis de gestão do SUS (federal, estadual e municipal), entre as diferentes instâncias de efetivação das políticas públicas de saúde (instâncias da gestão e da atenção), assim como entre gestores, trabalhadores e usuários desta rede

d) Implementação de auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, pública e privada, sob sua gestão e em articulação com as ações de controle e avaliação e regulação assistencial

e) A construção e a troca de saberes

**6.** Na política Nacional de Humanização foram desenvolvidos vários dispositivos que são postos a funcionar nas práticas de produção de saúde, envolvendo coletivos e visando promover mudanças nos modelos de atenção e de gestão, EXCETO:

a) Visita Aberta e Direito à Acompanhante

b) Projeto Terapêutico Singular e Projeto de Saúde Coletiva

c) Avaliação de ações de saúde nos estabelecimentos, por meio de análise de dados e indicadores

d) Sistemas de escuta qualificada para usuários e trabalhadores da saúde: gerência de "porta

aberta”; ouvidorias; grupos focais e pesquisas de satisfação, etc

e) Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) e Câmara Técnica de Humanização (CTH) - Colegiado Gestor HumanizaSUS – Colegiado Gestor - Contrato de Gestão

**7.** Sobre a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS) é correto afirmar que:

**I**- Os cinco eixos estruturantes expressam aspectos prioritários para elaboração dos planos de ação dos conselhos de saúde e têm a finalidade de atualização e aperfeiçoamento dos conhecimentos dos sujeitos sociais para o envolvimento da sociedade com o Sistema Único de Saúde.

**II** - Atua na promoção da democratização do Estado, na garantia dos direitos sociais e na participação da população na política de saúde, reafirmando o caráter deliberativo dos conselhos de saúde para fortalecimento do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS).

**III** - Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

**IV** - Contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos fundamentos e diretrizes assinalados;

**V** - Fortalecer os conselheiros de saúde como sujeitos sociais que participam da formulação e deliberação da política de saúde como representantes da sociedade.

Assinale a alternativa em que as afirmativas estão corretas

- a) Afirmativas I, II e III
- b) Afirmativas II, III e IV
- c) Afirmativas III, IV e V
- d) Afirmativas I, II e V
- e) Afirmativas I, II e IV

**8.** A PORTARIA Nº 2.761, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013, *Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS)* é orientada pelos seguintes princípios: I - diálogo; II - amorosidade; III - problematização; IV - construção compartilhada do conhecimento; V - emancipação; e VI - compromisso com a construção do projeto democrático e popular. E no art.4º cita como eixos estratégicos:

- a) Participação, controle social e gestão participativa
- b) Formação, comunicação e produção de conhecimento
- c) Cuidado em saúde
- d) Intersetorialidade e diálogos multiculturais;
- e) Todos os itens acima estão corretos

**9.** Segundo Lima, J.C.F (org) 2008, deve-se buscar aprofundar a concretização de uma Seguridade Social inclusiva e diferenciada e segundo descrito é correto afirmar que:

- a) A construção compartilhada do conhecimento consiste em processos comunicacionais e pedagógicos entre pessoas e grupos de saberes, culturas e inserções sociais diferentes, na perspectiva de compreender e transformar de modo coletivo as ações de saúde desde suas dimensões teóricas, políticas e práticas.
- b) Construir coletivamente e definir o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde para a região, a partir das diretrizes nacionais, estaduais e municipais (da sua área de abrangência) para a educação na saúde, dos Termos de Compromisso de Gestão dos entes federados participantes, do pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e das necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde;
- c) Exigir que a Seguridade Social se torne uma realidade concreta em seus princípios, instrumentos e mecanismos. Para tanto, é necessário criar canais de discussão e participação, convocando uma Conferência Nacional de Seguridade Social, para a recriação do Conselho Nacional da Seguridade Social,

que transforme o Orçamento da Seguridade Social em instrumento do planejamento integrado.

d) A atenção primária à saúde caracteriza-se por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Para que os problemas de maior relevância sejam resolvidos no próprio território, utilizam-se tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade.

e) O padrão de construção das relações entre os formuladores e decisores de políticas para o setor da Saúde Pública encontra-se no caminho dos possíveis rumos nos quais a sociedade brasileira se encontrou, a partir da crise do “modelo oligárquico”. E, isto, deu maior ou menor “permeabilidade” política aos diferentes projetos em disputa, conforme a adesão a estes caminhos e as bases sociais necessárias para implementá-los.

**10.** De acordo com a Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). A estratégia de Saúde da Família visa a reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Além dos princípios gerais da Atenção Básica, a estratégia Saúde da Família deve, **EXCETO**:

a) Ter caráter substitutivo em relação à rede de Atenção Básica tradicional nos territórios em que as Equipes Saúde da Família atuam

b) Atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população

c) Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizados com

base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade

d) Ser um espaço de construção de cidadania

e) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis

**11.** De acordo com o Decreto No 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, julgue as afirmativas abaixo:

I - Considera-se região de Saúde como sendo o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

II - Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é o acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de dividir as ações e serviços de saúde que serão de responsabilidade de cada participante. São definidos responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

III - Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária e urgência e emergência.

IV - As Redes de Atenção à Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.

V - As Comissões Intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde, sendo: a CIT, no âmbito da União, vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos administrativos e operacionais; a CIB, no âmbito do Estado, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos

e operacionais e a Comissão Intergestores Regional - CIR, no âmbito do município, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da CIB.

Assinale a alternativa correta:

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

**12.**Conforme a Lei 8.080/ 90 em seu artigo 2º, a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. De acordo com este documento, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O Sistema único de Saúde é construído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder público e privado.
- b) Também estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS): a execução de ações de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, exceto farmacêutica.
- c) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

d) Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

e) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de densidade tecnológica decrescente.

**13.**A humanização da atenção e da gestão é uma prioridade no Sistema Único de Saúde. Diante disso, tem-se o desafio de criar instrumentos para que a clínica e a gestão sejam pensadas juntas, inseparavelmente. Nesse contexto, julgue as alternativas abaixo, colocando “V” para as verdadeiras e “F” para as falsas.

- ( ) Ajudar usuários e trabalhadores a lidar com a complexidade dos Sujeitos e a multicausalidade dos problemas de saúde na atualidade significa ajudá-los a trabalhar em equipe. É na interação entre os diferentes sujeitos da equipe (justamente valorizando essas diferenças) que se poderá mais facilmente fazer uma clínica ampliada.
- ( ) A clínica ampliada pressupõe intersetorialidade, compromisso ético e responsabilidade pelos usuários dos serviços de saúde.
- ( ) Dentre as sugestões práticas para o exercício da clínica ampliada podemos citar: iniciar consultas questionando aferições e comportamentos, não negociar restrições e perguntar o que o usuário entendeu do que foi dito.
- ( ) Na clínica ampliada, além da busca de autonomia para os usuários, deve-se equilibrar o combate à doença com a produção de vida.
- ( ) O conceito de equipe de referência é simples. Podemos tomar como exemplo a equipe

multiprofissional do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, que é referência para uma determinada população. No plano da gestão esta referência facilita um vínculo específico entre um grupo de profissionais e um certo número de usuários.

( ) O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma variação da discussão de “caso clínico”, sendo caracterizado como um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário. O PTS é dedicado a todos os casos atendidos nos serviços de saúde.

Assinale a alternativa que contém a sequência correta:

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

**14.** Com relação às Redes de Atenção à Saúde (RASs), julgue as alternativas:

I. Um dos atributos das Redes de Atenção à Saúde é população e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências que determinam a oferta de serviços de saúde.

II. Os objetivos de uma RAS são melhorar a qualidade da atenção, a qualidade de vida das pessoas usuárias, os resultados sanitários do sistema de atenção à saúde, a eficiência na utilização dos recursos e a equidade em saúde.

III. As redes são relações hierárquicas de compartilhamento de objetivos comuns entre vários atores, com troca de recursos entre si, no suposto de que a cooperação é a melhor forma de alcançar esses objetivos.

IV. As RASs constituem-se de três elementos fundamentais: uma população, uma estrutura operacional e um modelo de atenção à saúde.

V. Os cinco componentes que constituem a estrutura operacional das RASs são: o centro de comunicação (a Atenção Primária à Saúde); os

pontos de atenção à saúde secundários e terciários; os sistemas de apoio e os sistemas logísticos.

Assinale a alternativa correta:

- a) Todas as alternativas estão corretas.
- b) As alternativas I e II estão corretas.
- c) As alternativas II, IV e V estão corretas.
- d) As alternativas I, II e IV estão corretas.
- e) As alternativas III e V estão corretas.

**15.** Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os determinantes sociais da saúde (DSS) são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Embora, como já mencionado, tenha-se hoje alcançado certo consenso sobre a importância dos DSS na situação de saúde, esse consenso foi sendo construído ao longo da história. Com relação à determinação social da saúde, assinale a alternativa correta.

a) As iniquidades em saúde são consideradas aquelas desigualdades de saúde entre grupos populacionais que, além de sistemáticas e irrelevantes, são também evitáveis, injustas e necessárias.

b) O principal desafio dos estudos sobre as relações entre determinantes sociais e saúde consiste em estabelecer uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações através das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, já que a relação de determinação é uma relação direta de causa-efeito.

c) Outro desafio importante em termos conceituais e metodológicos se refere à distinção entre os determinantes de saúde dos indivíduos e os de grupos e populações, pois alguns fatores que são importantes para explicar as diferenças no estado de saúde dos indivíduos também explicam as diferenças

entre grupos de uma sociedade ou entre sociedades diversas.

d) O modelo de Dahlgren e Whitehead para esquematizar a trama de relações entre diversos fatores inclui os DSS dispostos em diferentes camadas, desde uma camada mais próxima dos macrodeterminantes até uma camada distal, onde se situam os determinantes individuais.

e) Embora a intervenção sobre os mecanismos de estratificação social seja de responsabilidade de outros setores, ela é das mais cruciais para combater as iniquidades de saúde. Aqui se incluem políticas que diminuam as diferenças sociais, como as relacionadas ao mercado de trabalho, educação e seguridade social, além de um sistemático acompanhamento de políticas econômicas e sociais para avaliar seu impacto e diminuir seus efeitos sobre a estratificação social.

**16.** Para atingir sua capacidade de resolver problemas de saúde, entende-se que a Atenção Básica à Saúde (ABS) deverá ordenar-se segundo algumas diretrizes, EXCETO:

- a) Abordagem da Família e do seu Contexto, em detrimento do sujeito individual
- b) Trabalho em Equipe Interdisciplinar
- c) Responsabilidade Sanitária por um Território
- d) Construção de Vínculo entre Equipe e Usuários
- e) Articular a ABS em uma rede de serviços de saúde que assegure apoio e amplie a capacidade de resolver problemas de saúde

**17.** A principal característica do sistema político federativo é a difusão de poder e de autoridade em muitos centros, de modo que o governo nacional e os subnacionais têm poderes únicos e concorrentes para governar sobre o mesmo território e as mesmas pessoas. Nesse contexto, julgue as afirmativas abaixo.

I- Em um país federativo, os entes federados têm seu poder estabelecido constitucionalmente e agem por transferência do poder central.

II- Um traço do federalismo é a falta de flexibilidade institucional que, se por um lado torna difícil a definição a priori de um modelo mais adequado de repartição de responsabilidades, por outro possibilita ajustes ad hoc nos processos de formulação de políticas públicas e de descentralização.

III- Pode-se dizer que o sistema federativo envolve pelo menos três ideias básicas: a) a ideia de igualdade entre entes federados; b) a ideia de integridade, ou seja, de esferas autônomas; c) a ideia de cooperação ou de pacto entre as esferas de governo.

IV- Nas federações, as relações intergovernamentais na implementação das políticas sociais assumem formas peculiares, caracterizadas tanto pela negociação entre esferas de governo quanto pelo conflito de poder, no cerne do qual está a definição do grau de jurisdição política autônoma do governo nacional e dos governos subnacionais.

V- Na década de 1980, a associação entre democracia e descentralização de políticas se traduz no texto da Constituição de 1988, que redesenhou a estrutura de Estado em uma lógica de federação descentralizada, com grande ênfase no papel dos municípios.

Assinale a alternativa correta:

- a) Estão corretas as afirmativas I, II e III.
- b) Estão corretas as afirmativas I, III e IV.
- c) Estão corretas as afirmativas II, III, IV e V.
- d) Estão corretas as afirmativas III, IV e V.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

**18.** No que se refere ao planejamento em saúde, assinale a alternativa incorreta:

- a) Durante o planejamento estratégico situacional, o momento explicativo é aquele no qual se identificam e se explicam os problemas presentes em uma dada situação. No momento estratégico são definidos os objetivos, as metas,

as atividades e os recursos necessários e no momento tático operacional é estabelecido o desenho e os cursos de ação para a superação de obstáculos, expressando um balanço entre o que deve ser e o que pode ser feito.

b) O modo sistematizado de planejar tem sido reconhecido como enfoque estratégico-situacional e articula-se a distintas contribuições metodológicas que compõem a chamada “trilogia matusiana”: o Planejamento Estratégico-Situacional (PES), o Método Altadir de Planificação Popular (MAPP), ambos desenvolvidos por Carlos Matus, e a Planificação de Projetos Orientados por Objetivos (ZOPP), adaptado pelo mesmo autor.

c) Entre os produtos do trabalho decorrentes do planejamento podem ser ressaltados o plano, o programa e o projeto. O plano diz respeito ao que fazer de uma dada organização, reunindo um conjunto de objetivos e ações e expressando uma política, explicitada ou não. O programa estabelece de modo articulado objetivos, atividades e recursos de caráter mais permanente. No caso de projeto, trata-se de um desdobramento mais específico de um plano ou programa, até mesmo para tornar exequível ou viável algum dos seus componentes (projeto dinamizador), cujos objetivos, atividades e recursos têm escopo e tempo mais reduzidos.

d) Se o planejamento é orientado por problemas do estado de saúde, cabe identificá-los no momento explicativo recorrendo aos sistemas de informação disponíveis, bases de dados, indicadores, inquéritos epidemiológicos, levantamentos, estimativas rápidas, oficinas de trabalho com técnicos e comunidade, etc

e) O formalismo dos procedimentos do planejamento tem conduzido à supervalorização dos meios em detrimento dos fins, configurando um processo de burocratização. No caso do Sistema Único de Saúde (SUS), a exigência de formulação de planos pela Lei 8.142/90, a existência de uma bateria de portarias (normas operacionais, agendas, pactos, etc.) e o uso do planejamento para a captação de recursos terminam favorecendo um comportamento

ritualístico sem grandes compromissos com a solução dos problemas. Isto pode estar levando a um certo descrédito do planejamento, adjetivando-o de “teórico” pois a prática seria outra coisa.

**19.** Partindo das reflexões do autor Victor Valla em seu texto sobre a participação popular, analise as afirmativas e assinale a incorreta:

a) A proposta da integração de grupos ‘marginalizados’ parte do princípio de que a maioria da população, em razão da sua pobreza, encontra-se ‘fora’ da sociedade. É como se a dificuldade de acesso aos produtos e serviços básicos fosse uma decorrência da ignorância e passividade dessas populações ‘marginais’, ou para utilizar um termo mais atualizado, os excluídos, isto é, aqueles que estão ‘fora’, por sua própria culpa, precisando ser animados, incentivados, esclarecidos, para poderem participar dos benefícios do progresso econômico e cultural.

b) Uma das formas de participação popular mais utilizada é a do mutirão. Trata-se de um apelo, de um convite à população, principalmente a que mora nos bairros periféricos e favelas, para que realize, com seus próprios trabalhos, tempo de lazer e, às vezes, dinheiro, ações e obras da responsabilidade do governo.

c) A participação popular compreende as múltiplas ações que diferentes forças sociais desenvolvem para influenciar a formulação e execução das políticas públicas e/ou serviços básicos na área social (saúde, educação, habitação, transporte, saneamento básico etc.), enquanto a fiscalização e a avaliação ficam sob responsabilidade dos gestores.

d) Em grande parte, os governos brasileiros, tanto o federal, como os estaduais e municipais, agem com a população de uma forma bastante autoritária, decidindo unilateralmente sobre a qualidade e quantidade dos serviços básicos. Quando, no entanto, percebem que não dão conta de um determinado problema (como o dengue, por exemplo), então conclamam a

população a participar do combate e erradicação do mal através do mutirão.

e) No caso específico da saúde, a participação popular assumiu um papel importante nas formulações da 8ª Conferência Nacional de Saúde, redigida em 1988, no sentido de construção e fortalecimento das propostas progressivas de reorientação da política do setor. As discussões acumuladas neste processo resultaram na consagração institucional da saúde como “direito de todos e dever do Estado”, e, mais tarde, deram origem à Lei Orgânica da Saúde, de 1990.

**20.** De acordo com a Lei nº 8.142:

a) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e consultivo, é o órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

b) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

c) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

d) Para receberem os recursos para cobertura das ações e serviços de saúde, os Municípios, Estados e Distrito Federal devem apresentar, ao menos: o Fundo Nacional de Saúde, o Conselho de Saúde e os relatórios de gestão.

e) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas constitucionalmente.

## ENFERMAGEM

**1.** Considerando que o Ministério da Saúde preconiza que o recém-nascido prematuro precisa ter a idade gestacional corrigida para prematuridade, é incorreto afirmar:

a) A idade gestacional corrigida para prematuridade é utilizada para a introdução da dieta complementar, feita a partir de 6 meses (idade corrigida).

b) Utilizada para a avaliação do crescimento (peso, estatura e perímetro cefálico) e para o desenvolvimento (motor, linguagem), geralmente até os 2 anos de idade.

c) É calculada usando o referencial de 40 semanas e descontado a idade gestacional em semanas. A diferença encontrada é o tempo que faltou para a idade de termo.

d) Deverá ser corrigida em todos os recém-nascidos prematuros com idade gestacional  $\leq$  35 semanas.

e) A idade gestacional do recém-nascido prematuro geralmente é corrigida até 2 anos de idade e até 3 anos, se o idade gestacional for menor do que 28 semanas.

**2.** Ao nascer o bebê deve ser vacinado o mais precocemente possível, para que se evite a transmissão vertical de uma patologia. Essa vacina específica é:

a) Penta.

b) Hepatite A.

c) Tetra viral.

d) Pneumocócica.

e) Hepatite B.

**3.** A puberdade, precoce e tardia, refere-se ao aparecimento de características sexuais secundárias em idades cronológicas que podem ser consideradas prematuras ou atrasadas para este desenvolvimento. Com relação a velocidade e anormalidades dos eventos puberais femininos e masculinos, é incorreto afirmar:

a) Considera-se micropênis sempre que, em qualquer idade, o tamanho peniano for menor que 1,9 cm, medido da base até a ponta e esticado.

b) Nas meninas é considerada puberdade precoce, qualquer sinal de maturação sexual antes dos 8 anos de idade.

c) Nos meninos é considerada puberdade precoce, quando ocorre o aumento do volume testicular e dos pelos pubianos antes dos 8 anos de idade.

d) O aparecimento anormal de pelos no corpo feminino, em quantidade excessiva é chamado de Hirsutismo.

e) A ginecomastia consiste no aumento visível ou palpável da glândula mamária do adolescente do sexo masculino. Pode ser uni ou bilateral, aparecendo em torno dos 13 e 14 anos, durante o estirão puberal, regredindo, naturalmente, em 12 a 18 meses.

**4.** As crianças acometidas pela síndrome congênita do Zika vírus apresentam malformações e alterações neurológicas específicas, exceto:

a) Macrocefalia.

b) Convulsões.

c) Disfagia.

d) Anormalidades auditivas e oculares.

e) Irritabilidade.

**5.** Considerando que a hipotermia está relacionada ao aumento da mortalidade e da morbidade, principalmente de neonatos prematuros, julgue os mecanismos de perda de calor subsequentes:

( ) Radiação: transferência de calor corporal para superfícies frias do ambiente que não estão em contato com o corpo (ex.: as paredes da incubadora).

( ) Condução: perda de calor por contato direto de um corpo com o outro.

( ) Convecção: envolve a perda de calor através do movimento do ar ao passar pela superfície da pele.

( ) Evaporação: perda de calor durante a conversão do estado líquido para o gasoso, através da pele e do trato intestinal.

a) F V V V.

b) V F V F.

c) V V F V.

d) V V V F.

e) F F V V.

**6.** O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Nesse contexto, é incorreto afirmar que:

a) O tamanho da mama não tem relação com a produção do leite, ou seja, as mamas grandes e pequenas em geral têm a capacidade de secretarem o mesmo volume de leite em um dia.

b) O tamanho das mamas não exerce nenhuma influência no número de mamadas da criança por dia.

c) Recomenda-se que a criança seja amamentada sem restrições de horários e de tempo de permanência na mama. É o que se chama de amamentação em livre demanda.

d) Mesmo ingerindo pouco colostro nos primeiros dois a três dias de vida, recém-nascidos normais não necessitam de líquidos adicionais além do leite materno, pois nascem com níveis de hidratação tecidual relativamente altos.

e) O leite pode ter aspecto azulado ou esverdeado quando a mãe ingere grande quantidade de vegetais verdes.

**7.** A RDC-7 de 25 de fevereiro de 2010 dispõe sobre os requisitos mínimos de funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Baseado nessa resolução, assinale a resposta incorreta:

a) A direção do hospital onde a UTI está inserida deve garantir o provimento dos recursos humanos e materiais necessários ao funcionamento da unidade e à continuidade da atenção, em conformidade com as disposições desta RDC.

b) A Unidade de Terapia Intensiva deve estar localizada em um hospital regularizado junto ao órgão de vigilância sanitária municipal ou estadual.

c) Todo paciente grave deve ser transportado com o acompanhamento contínuo, no mínimo, de um enfermeiro com habilidade comprovada para o atendimento de urgência e emergência.

- d) As atribuições e as responsabilidades de todos os profissionais que atuam na unidade devem estar formalmente designadas, descritas e divulgadas aos profissionais que atuam na UTI.
- e) Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na UTI.

**8.** O controle da hemorragia é uma etapa importante contemplada no atendimento pré-hospitalar. O reconhecimento precoce e o controle de um sangramento externo no doente traumatizado ajudam a preservar o volume sanguíneo, garantindo uma perfusão contínua aos tecidos. É correto afirmar que:

- a) A pressão manual direta ou um curativo compressivo, aplicado diretamente sobre o local do sangramento, é a técnica inicial utilizada para controlar uma hemorragia externa.
- b) A aplicação de um torniquete não deve ser considerado, caso o sangramento externo não seja controlado por meio da pressão direta.
- c) Um manguito de pressão arterial não pode ser usado de modo alternativo como um torniquete em uma emergência.
- d) Há evidência científica que comprove a efetividade da elevação de extremidade com sangramento na redução da hemorragia.
- e) Os objetos encravados devem ser removidos em campo, para que a pressão direta possa ser realizada.

**9.** Considerando os destaques das diretrizes da American Heart Association (AHA) de 2015, é incorreto afirmar que:

- a) Em vítimas adultas de PCR, o correto é que os socorristas apliquem compressões torácicas a uma frequência de 100 a 120/min.

- b) A profundidade das compressões torácicas devem ser até uma profundidade de, pelo menos, 5 cm para um adulto médio.
- c) Em pacientes com dependência de opioides, sem resposta, respiração anormal e com pulso, não é adequando o uso de naloxona por via intramuscular ou intranasal por socorristas/profissionais habilitados.
- d) Socorristas leigos sem treinamento devem fornecer RCP somente com as mãos por meio de compressões torácicas para adultos vítimas de PCR até a chegada de um DEA ou de socorristas com treinamento adicional.
- e) Os socorristas devem evitar apoiar-se sobre o tórax entre as compressões para permitir o retorno total da parede do tórax em adultos com PCR. Além disso, deve-se tentar evitar as interrupções das compressões torácicas.

**10.** O capítulo IV do novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem aprovado discorre sobre as infrações e penalidades. Sobre esse assunto, é incorreto afirmar:

- a) A advertência verbal consiste na admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada no prontuário do mesmo, na presença de duas testemunhas.
- b) A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 01 (um) a 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.
- c) A censura consiste em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.
- d) A suspensão consiste na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 60 (noventa) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.

e) A cassação consiste na perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de até 30 anos e será divulgada nas publicações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

**11.** No âmbito dos cuidados intensivos, a gasometria arterial é um exame bastante utilizado para determinar a qualidade e a extensão da troca gasosa pulmonar e do equilíbrio acidobásico. Assim sendo, um paciente grave com pH 7,31; PaCO<sub>2</sub> 27,2 mmHg; HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 15,3 mEq/L evidencia uma:

- Acidose respiratória descompensada.
- Acidose metabólica parcialmente compensada.
- Acidose mista.
- Acidose respiratória compensada.
- Acidose metabólica compensada.

**12.** Com o advento do *Sepsis-3*, o reconhecimento precoce da sepse em pacientes infectados, a partir de cálculos diários do escore SOFA (*Sequential Organ Failure Assessment*) para a identificação de sinais de disfunção orgânica, é de vital importância não só pelo diagnóstico, mas também para as definições rápidas dos planos terapêuticos e estratégias de monitorização. Nesse sentido, são atribuídos escores entre zero e 4 a cada um dos sistemas: respiratório, cardiovascular, hematológico, hepático, neurológico e renal, destacando-se, respectivamente, análises do(a):

- oximetria de pulso; pressão arterial média; nível de plaquetas; bilirrubina sérica; nível de consciência; creatinina ou diurese.
- frequência respiratória; pressão arterial média e uso de drogas vasoativas; hematócrito; bilirrubina sérica; nível de consciência; creatinina.
- índice de oxigenação; resistências sistêmica e pulmonar; nível de hemoglobina; bilirrubina sérica; nível de consciência; diurese.
- frequência respiratória; débito cardíaco; nível de plaquetas; nível de lactato; nível de consciência; creatinina.

e) índice de oxigenação; pressão arterial média e uso de drogas vasoativas; nível de plaquetas; bilirrubina sérica; nível de consciência; creatinina ou diurese.

**13.** Nos diversos ambientes do cuidado em que o paciente recebe tratamento ou realiza algum procedimento que requeira sedação, a monitorização cardíaca representa uma ação de enfermagem de rotina e propicia uma observação contínua da frequência e ritmo cardíacos do paciente. Por outro lado, as arritmias são entendidas como qualquer ritmo cardíaco que não seja o ritmo sinusal normal, sendo nomeadas pelo lugar onde se originam e pela frequência apresentada. Ao registro do eletrocardiograma (ECG), constituem arritmias originárias dos átrios:

- Taquicardia atrial e fibrilação ventricular
- Arritmia sinusal e flutter atrial
- Torsade de Pointes* e fibrilação atrial
- Bradycardia sinusal e taquicardia sinusal
- Flutter atrial e fibrilação atrial

**14.** A remoção de secreções pulmonares pelo enfermeiro diante de um paciente sob ventilação mecânica e com via aérea artificial implica aspiração endotraqueal periódica por meio das técnicas aberta ou fechada. Assim, constituem indicações clínicas para o uso do método de aspiração fechado:

- secreções em quantidade moderada, altos níveis de PEEP e FiO<sub>2</sub> >50%.
- frequência de aspiração a cada 2 horas, sangue nas secreções e dessaturação periférica durante o procedimento.
- grandes quantidades de secreções, infecções respiratórias transmissíveis e altos níveis de PEEP.
- grandes quantidades de secreções em pacientes intubados por menos de 24 horas, aspiração em intervalos menores que uma hora e FiO<sub>2</sub> >70%.
- comprometimento hemodinâmico durante a aspiração, altos níveis de PEEP e FiO<sub>2</sub> >50%.

**15.** A Lei nº 8.842, de 4 de Janeiro de 1994, dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. A Política Nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

De acordo com o contexto acima, pode-se afirmar acerca dos princípios e das diretrizes da Lei nº 8.842, de 4 de Janeiro de 1994 que:

- a) É prioridade o atendimento ao idoso apenas em órgãos públicos, quando desabrigados e sem família.
- b) A política-administrativa deve ser centralizada.
- c) As diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas apenas pela sociedade a qual o idoso está inserido.
- d) O processo de envelhecimento diz respeito apenas a pessoa idosa.
- e) A família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida.

**16.** Na implementação da Política Nacional do Idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos:

- a) Prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação apenas das famílias.
- b) Garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde.
- c) Criar e estimular a manutenção de programas de preparação para aposentadoria apenas no setor público.
- d) Incentivar a criação de programas de lazer, que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação com outros idosos.

e) Inserir nos cursos de graduação, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto.

**17.** As úlceras por pressão apresentam problemas de grande magnitude, especialmente quando presentes em pessoas idosas e em instituições hospitalares, gerando a necessidade de o enfermeiro intervir diretamente, através das intervenções de Enfermagem, como as listadas abaixo, exceto.

- a) Usar travesseiro ou coxins de espuma para elevar os calcanhares para fora da cama.
- b) Evitar pressão direta sobre saliências ósseas.
- c) Examinar as áreas de risco a cada 6 horas em busca de vermelhidão ou cianose.
- d) Manter a cabeceira do leito na elevação mais baixa pelo período mais curto.
- e) Monitorar todos os pacientes com úlceras por pressão, a fim de verificar se ocorre a formação de outras úlceras por pressão.

**18.** O acidente vascular cerebral (AVC) é uma incapacidade súbita da circulação cerebral, sua incidência aumenta com a idade, geralmente as pessoas acometidas pelo AVC, apresentam algum tipo de incapacidade, seja ela leve, moderada ou grave. No tocante a assistência de Enfermagem, o plano de cuidado deve ser individualizado para cada paciente, devido ao déficit neurológico que apresenta e da gravidade do déficit, como:

I - O repouso no leito é mantido até que os sinais vitais se estabilizem e o paciente esteja totalmente desperto e alerta.

II – Falar com o paciente devagar e de forma clara.

III – Observar as mamas, em busca de alguma anormalidade.

IV – Registrar a ingestão e eliminação de líquidos.

De acordo com as afirmativas acima assinale a alternativa correta:

- a) Apenas as afirmativas I e II estão corretas
- b) Apenas as afirmativas I, II e III, estão corretas.
- c) Apenas a afirmativa IV está correta.
- d) Apenas as afirmativas I, II e IV, estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

- d) Guardar medicamentos em armários de banheiro e ao lado de filtro de água, para facilitar a lembrar onde estão os medicamentos.
- e) Tomar medicação exatamente conforme prescrição médica.

**19.** O câncer de próstata é um dos cânceres mais comum nos homens, mais de 75% dos casos, são em homens idosos. O tratamento requer assistência de uma equipe multiprofissional, dentre eles, o Enfermeiro, o qual implementará as seguintes ações, exceto:

- a) Fornecer explicações claras e corretas sobre o processo da doença e tratamento.
- b) Avaliar rigidez, tremores, bradicinesia e perdas de reflexos posturais.
- c) Na radioterapia, monitorar quanto aos efeitos adversos, como prostatite, diarreia, eliminação urinária frequente e espasmos na bexiga e irritação retal.
- d) Monitorar a ingestão e eliminação de líquidos.
- e) Caso metástase, avaliar a dor e a eficácia dos analgésicos.

**20.** Muitos idosos tomam vários medicamentos regularmente. O uso correto da medicação é fundamental para a recuperação da saúde e para isso são necessárias algumas orientações ao idoso, ao familiar e/ou ao cuidador do idoso, exceto:

- a) Comunicar quaisquer efeitos incomuns ou inesperados com uso da medicação.
- b) Não tomar nenhuma medicação prescrita por outra pessoa.
- c) Tomar medicação certa, na hora certa, dosagem e via correta.