

CADERNO

105

FADENOR
FUNDAÇÃO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR DO NORTE DE MINAS

165 . 1 . 385

**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE EMPREGOS
PÚBLICOS DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REDE
DE URGÊNCIA DO NORTE DE MINAS**

EDITAL 1/2019

Técnico em Enfermagem

NOME:

Nº DO PRÉDIO:

SALA:

ASSINATURA

COTEC
CONCURSOS
TÉCNICOS

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

- 01 - Este caderno contém questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma delas sem resposta. Se isso acontecer, a resposta não será computada.
- 04 - Para marcar as respostas, use preferencialmente caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha ●.
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.
- 08 - Após UMA HORA, a partir do início das provas, você poderá retirar-se da sala, SEM levar este caderno.
- 09 - Após DUAS HORAS, a partir do início das provas, você poderá retirar-se da sala, levando este caderno.

DURAÇÃO DESTAS PROVAS: TRÊS HORAS

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
Questões numeradas de 01 a 10

QUESTÃO 01

Queimaduras são lesões dos tecidos orgânicos produzidas por trauma de origem térmica ou outras etiologias, como radiação, química e congeladura. Sua gravidade depende da profundidade do ferimento, ou seja, do número de camadas da pele e do tecido subjacente, ou outras estruturas abaixo da pele, que foram atingidos. Trata-se de problema de saúde pública que, além de problemas físicos, pode levar a óbito, gerar danos psicológicos e sociais. No Brasil, avalia-se que aconteçam em torno de 1.000.000 incidentes ao ano, dos quais 100.000 pessoas buscam atendimento hospitalar. Desses que buscam atendimento hospitalar, cerca de 2.500 pacientes vão a óbito direta ou indiretamente, em função de suas lesões.

Trata-se de cuidado a ser destinado a um indivíduo queimado:

- A) Aplicar gelo diretamente na queimadura, enrolar a vítima de queimadura em gelo ou embeber o ferimento em água fria por vários minutos minimiza a lesão.
- B) As roupas aderidas no ferimento não podem permanecer no local após resfriadas, e joias não precisam ser removidas, pois não comprometem a constrição secundária e o edema.
- C) A queimadura não deve ser coberta rapidamente na tentativa de minimizar contaminação bacteriana ou dor pelo contato do ar com a superfície lesada, e pomadas devem ser utilizadas.
- D) Embeber a área queimada de maneira intermitente em água fria ou aplicar toalhas geladas são procedimentos que propiciam o alívio imediato e evidente da dor e restringem o edema e o comprometimento tecidual local.
- E) Nas queimaduras por substâncias químicas, não é necessário lavar as partes do corpo que entraram em contato com a substância química, apenas se ela entrar em contato com os olhos.

QUESTÃO 02

As emergências psiquiátricas são distúrbios graves e urgentes do comportamento, afeto ou pensamento que deixam o paciente incapaz de lidar com situações da vida e com relacionamentos interpessoais. O indivíduo pode apresentar comportamento hiperativo ou violento, subativo ou deprimido, ou suicida, gerando a preocupação de estar em risco de se lesar ou de lesar outras pessoas. Sobre as emergências psiquiátricas, é **CORRETO** afirmar que:

- A) Não é necessário segurança ou polícia local por perto quando o paciente está potencialmente violento.
- B) É importante determinar se o paciente que está passando por uma emergência psiquiátrica se encontra sob tratamento psiquiátrico atual, de modo que possa ser feito o contato com profissionais de saúde que estão trabalhando com o paciente.
- C) Não é necessária uma fonte segura para identificar os eventos que conduziram o indivíduo a uma crise, para conhecer a história da pessoa, por exemplo, se ela já possuía uma doença mental.
- D) O primeiro recurso a ser utilizado em momento de crise é a contenção, que não precisa ser prescrita. A abordagem ao indivíduo, de maneira calma, confiante e firme deve ser feita posteriormente.
- E) O local em que o paciente com comportamento violento estiver sendo abordado por profissional de saúde deve ter a porta mantida fechada, apenas com a presença do paciente e do profissional de saúde, sem visualização do atendimento/abordagem por outros membros da equipe.

QUESTÃO 03

Fratura é uma ruptura na continuidade do osso, cuja definição é feita conforme tipo e extensão. Ela acontece quando o osso é submetido a estresse maior do que pode absorver, causada por impacto direto, força de esmagamento, movimento súbito de torção ou mesmo contração muscular extrema. Numa situação de osso quebrado, estruturas adjacentes também são comprometidas, causando edema de tecidos moles, hemorragia para dentro dos músculos e articulações, luxações articulares, tendões rompidos, nervos lacerados e vasos sanguíneos lesados. A fratura pode apresentar complicações precoces como choque, embolia gordurosa, síndrome compartimental, tromboembolia, coagulopatia intravascular disseminada e infecção. As complicações tardias são: união tardia e não união, necrose óssea avascular, reação dos aparelhos de fixação externa, distrofia simpática reflexa e ossificação heterotrófica. Na ocorrência de fraturas, é **CORRETO** afirmar:

- A) Imobilização imediata é necessária, com a mínima manipulação e com suporte adequado.
- B) Monitorização de pacientes de alto risco não influencia na identificação de embolia gordurosa.
- C) Início tardio do suporte respiratório é essencial na ocorrência de embolia gordurosa após fraturas.
- D) A insuficiência respiratória não é causa comum de morte por embolia gordurosa após fraturas.
- E) O tratamento da fratura não objetiva correção de distúrbios homeostáticos.

QUESTÃO 04

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) n.º 564/2017 aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem para observância e respeito dos profissionais de Enfermagem. Ele se aplica aos enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, obstetrizas e parteiras, além de atendentes de enfermagem. O Art. 3.º da Resolução aponta que os casos omissos são resolvidos pelo Cofen. Com base nessa resolução, avalie as afirmativas abaixo sobre princípios fundamentais e marque a alternativa **CORRETA**.

- I - A enfermagem é comprometida com a produção e a gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade.
- II - O profissional de enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico, e exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética.
- III - O profissional de enfermagem participa como integrante da equipe de enfermagem e de saúde na defesa das políticas públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantem a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.
- IV - O cuidado da enfermagem fundamenta-se no conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas, sociais e aplicadas e é executado pelos profissionais na prática social e cotidiana de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar.

Estão corretas as afirmativas:

- A) I, III e IV, apenas.
- B) I, II e IV, apenas.
- C) II, III e IV, apenas.
- D) I, II e III, apenas.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 05

Os registros de enfermagem são essenciais para o processo do cuidar. Além de possibilitar uma comunicação segura entre os profissionais de enfermagem e a equipe de saúde, servem ainda para inúmeras finalidades relacionadas ao ensino, pesquisa, esclarecimento de processos éticos e judiciais, bem como para a avaliação da qualidade da assistência prestada, entre outros. Sobre a finalidade dos registros de enfermagem, é **CORRETO** afirmar:

- A) Não serve como fonte de subsídios para a avaliação da assistência prestada.
- B) O registro não é escrito em ordem cronológica da enfermidade e dos cuidados oferecidos, desde o surgimento do problema até a alta, por exemplo.
- C) Estabelece uma efetiva comunicação entre a equipe de enfermagem e demais profissionais envolvidos na assistência.
- D) O documento referente à assistência prestada não é legal, tanto para o paciente quanto para a equipe de enfermagem, e quem escreve no prontuário não é responsável pela informação anotada.
- E) Os registros do paciente não contêm um grande número de informações, não representando fonte alternativa de dados.

QUESTÃO 06

Menores morbidade e mortalidade por doenças preveníveis por vacinação podem acontecer, através de altos e homogêneos índices de cobertura vacinal. Nesse contexto, estão envolvidas as equipes de saúde atuando com base em conhecimentos e práticas que tornam sua ação a mais eficaz e eficiente possível. O desenvolvimento do Programa de Imunização é orientado por normas técnicas estabelecidas nacionalmente, que se referem à conservação, ao transporte e à administração dos imunobiológicos, entre outros. É necessário considerar, também, as condições para estocagem e destino final do lixo da sala de vacinação, a análise do processo de aquisição de suprimento de materiais, insumos e equipamentos, bem como o registro e o controle. Para o planejamento das necessidades de instalações, equipamentos, materiais de consumo e transporte, a análise da situação baseia-se em inventário sobre a disponibilidade e condições de uso. Avalie as afirmativas abaixo sobre alguns dos itens necessários quando se trata de vacinação, verificando se as afirmativas são verdadeiras (**V**) ou falsas (**F**).

- () Termômetros.
- () Agulhas e seringas descartáveis, algodão.
- () Álcool a 70% em todas as situações.
- () Caixas térmicas grandes e pequenas, gelo reciclável.
- () Impressos (material de divulgação, formulários, folhas de registro e cartões).
- () Saco de lixo para descarte de materiais perfurocortantes.

Assinale a alternativa **CORRETA**, considerando as afirmativas anteriores, de cima para baixo.

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

QUESTÃO 07

Quando se trata de vacinação, não existe uma estratégia exclusiva, a melhor é aquela que assegura a obtenção e a manutenção de altas coberturas. O importante é oferecer o imunobiológico à maior quantidade possível de pessoas que dele necessita, no menor prazo, dentro das metas propostas. As principais estratégias são a vacinação na rotina dos serviços de saúde, a campanha de vacinação e a vacinação de bloqueio. Elas podem ser utilizadas de forma isolada ou combinadas, já que não existe uma solução única. A escolha de uma ou outra forma de trabalhar leva em conta as características do território e da população, assim como a capacidade instalada e os índices de cobertura que vêm sendo alcançados. Considerando isso, relacione, a seguir, a segunda coluna à primeira.

- | | | |
|---------------------------|-----|--|
| 1 - Vacinação de bloqueio | () | Dá-se quando há ocorrência de caso ou surto de doenças que são objeto de programas de controle ou erradicação. |
| 2 - Vacinação de rotina | () | Consiste no atendimento da população no dia a dia do serviço de saúde. |
| 3 - Campanha de vacinação | () | É uma ação que tem um fim determinado e específico. É uma estratégia com abrangência limitada no tempo, que visa, sobretudo, à vacinação em massa de uma determinada população, com uma ou mais vacinas. |
| | () | Proporciona o acompanhamento contínuo e programado das metas previstas, facilitando o monitoramento sistemático. |
| | () | A cadeia de transmissão de doença é interrompida, mediante a eliminação dos suscetíveis, em curto espaço de tempo. |

Assinale a alternativa **CORRETA**, de cima para baixo.

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

QUESTÃO 08

Atuar na assistência em cuidados intensivos e em emergência requer conhecimento de conceitos pertinentes à área específica de atuação e da saúde como um todo. Entre os conceitos apresentados a seguir, o que está **CORRETO** é:

- A) Arritmia: ritmo cardíaco normal.
- B) Seps: processo local de doença causada por microorganismos e seus produtos tóxicos no sangue.
- C) Hemoptise: presença de sangue nas fezes.
- D) Escala de coma de Glasgow: avalia o nível de consciência do cliente de acordo com três categorias – abertura do olho, resposta motora e resposta verbal.
- E) Icterícia: coloração avermelhada da pele que ocorre devido a níveis séricos elevados de bilirrubina.

QUESTÃO 09

A seguir são apresentadas afirmativas sobre alguns objetivos de cuidados de emergência. Avalie-as.

- I - Determinar a capacidade do paciente de seguir os comandos e avaliar as habilidades motoras, o tamanho e a reatividade das pupilas.
- II - É desnecessário estabelecer uma via aérea permeável ou fornecer uma ventilação adequada.
- III - Na suspeita de fratura, mobilizar o membro para confirmação da situação.
- IV - Avaliar e restaurar o débito cardíaco pelo controle de hemorragia e suas consequências, prevenindo e tratando o choque e mantendo ou restaurando a circulação.
- V - Iniciar a monitorização cardíaca quando apropriado.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- A) I, II e V, apenas.
- B) I, IV e V, apenas.
- C) I, III e IV, apenas.
- D) I, II e IV, apenas.
- E) II, III e IV, apenas.

QUESTÃO 10

A Portaria de Consolidação n.º 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde (SUS), dispõe que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é o componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências. Esse serviço tem como objetivo chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências. Essa portaria considera que situações excepcionais são analisadas por área técnica do Ministério da Saúde, no sentido de se disponibilizar o tipo de unidade móvel mais adequado às peculiaridades regionais.

Sobre as espécies de unidades móveis para atendimento de urgência, relacione a segunda coluna à primeira.

- | | |
|--|---|
| 1- Unidade de suporte básico de vida terrestre | () Composto(a) por, no mínimo, um médico e um enfermeiro. |
| 2- Unidade de suporte avançado de vida terrestre | () Tripulado(a) por, no mínimo, 2 (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem. |
| 3- Equipe de aeromédico | Composto(a) por, no mínimo, 2 (dois) ou 3 (três) profissionais, de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado, contando com o |
| 4- Equipe de embarcação | () condutor da embarcação e um auxiliar/técnico de enfermagem. |
| 5- Motolância | Tripulado(a) por, no mínimo, um condutor de veículo de urgência, um |
| 6- Veículo de intervenção rápida | () médico e um enfermeiro. |
| | Conduzido(a) por um profissional de nível técnico ou superior em |
| | () enfermagem, com treinamento para condução específico. |
| | Tripulado(a) por, no mínimo, 3 (três) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico. |

- A) 1, 3, 4, 6, 5, 2.
B) 3, 1, 6, 4, 5, 2.
C) 3, 1, 4, 6, 5, 2.
D) 3, 1, 4, 6, 2, 5.
E) 2, 1, 6, 4, 5, 3.

PROVA DE LÍNGUA PORTUGUESA

Questões numeradas de 11 a 20

INSTRUÇÃO: Leia, com atenção, o texto a seguir para responder às questões que a ele se referem.

Texto 01



Fotografia: Pixabay | Pexels.

- 1 Passamos grande parte de nossa vida preocupados e ocupados com a trajetória profissional. Tanto a ponto de nos definirmos mais pelo que escolhemos fazer dela do que por quem somos como pessoa, como ser humano integrado e composto de várias dimensões além da profissional.
- 5 Para fazer o teste do quanto nossa identidade profissional está acima das demais, pense na pergunta que geralmente fazemos ou recebemos ao chegar a um ambiente desconhecido, seja de trabalho, seja social. O mais comum é fazer ou ouvir a pergunta: "O que você faz?". Não pensamos e não questionamos algo como: "Quem você quer ser?", "Quais são seus desejos e anseios?", ou mesmo "Quem é você?".
- 10 Por essa relação tão íntima que nutrimos com nossa atividade profissional ao longo da vida, é difícil nos conectarmos com quem realmente somos. Então essa retomada do que queremos e desejamos exige uma boa dose de esforço consciente. E uma grande oportunidade de fazer esse mergulho interno dá as caras quando a insatisfação com o trabalho vem à tona.

Por que não estou feliz? Em vez de recorrer aos clássicos atalhos atribuindo a infelicidade ao chefe, ao ambiente, ao salário ou ao próprio trabalho, essa pergunta oferece uma oportunidade para uma profunda jornada de autoconhecimento.

15 Mas é preciso saber que essa postura exige coragem, pois parte do pressuposto de que a fonte de insatisfação no trabalho ou da infelicidade pode estar dentro de nós, e não fora, tornando-nos vulneráveis e fazendo com que a gente assuma a responsabilidade por nossas escolhas. O encontro com nós mesmos é mais amedrontador do que imaginamos, porém igualmente recompensador.

Há formas simples e ao mesmo tempo profundas de despertarmos essa autoconsciência. Uma delas é nos propormos a um “voo panorâmico” sobre nós mesmos. Como fazer isso? Primeiramente compreendendo que a vida não é feita só de trabalho, que há outras dimensões presentes, como nossos relacionamentos com o outro e com nós mesmos.

20 Como estão minhas relações sociais e familiares? O quanto estou me dedicando a mim mesmo, ao meu autodesenvolvimento intelectual e espiritual? Simular diálogos assim pode ser útil e revelador, trazendo consciência a respeito de lados da nossa existência que estão super ou subvalorizados. E, a partir disso, podem surgir ideias de como equilibrar as forças. Trata-se de uma conversa corajosa sobre desejos, anseios e necessidades. E aqui é importante levar em consideração que essas várias esferas da vida jamais se igualam perfeitamente, e que esse equilíbrio dinâmico varia ao longo do tempo.

Assim, existem momentos em que podemos priorizar passar mais tempo com os amigos, a família, os filhos. E outros em que o foco maior seja nós mesmos: tempo para nós, nossas leituras, cursos de desenvolvimento pessoal, viagens de autoconhecimento.

A consciência sobre o nosso desenvolvimento biográfico é um componente vital para esse entendimento. O que seria isso? Usarmos nossa história como fonte de aprendizado. Ela é um poderoso recurso. Compreender que determinadas fases da nossa jornada nos exigem maior dedicação aos aprendizados técnicos e profissionais e que outras nos chamam a um questionamento de valores, dedicação à família ou a nós mesmos é um indicador de maturidade com chances de uma vida mais feliz.

35 Assim, é preciso olhar para o passado, analisar como lidamos com as dificuldades, como nos levantamos após as quedas, com quem contamos para nos reerguer, em que tipo de família crescemos (tradicional, liberal). Tudo isso faz parte de quem nós somos e nos ajuda a entender com clareza nossas escolhas e nosso momento atual.

Outra reflexão que pode nos ajudar a identificar as fontes de nossa infelicidade no trabalho se refere às definições de sucesso. Quanto ela foi “herdada” da família ou do ambiente social? E quanto está de fato alinhada aos nossos valores pessoais dos quais não abrimos mão? Muitas vezes essa infelicidade vem exatamente do desalinhamento interno – por vezes – inconsciente. Para detectar isso, há duas perguntas que podemos nos fazer em relação ao que queremos de nossa vida: “O que não pode acontecer?” e “O que deveria acontecer?”. As respostas podem nos proporcionar uma lista de critérios de escolha baseados em valores pessoais essenciais e inegociáveis.

Um trabalho que traga significado deve estar conectado não apenas aos nossos valores, mas também a uma noção – nem que seja inicialmente um vislumbre – de missão, respeito, talentos e paixões. Quanto mais clara é a visão de futuro, mais fácil se torna nossa relação com nossa atividade profissional e a consciência de nossas expectativas em relação àquilo que fazemos. Sabendo o porquê de estarmos naquele trabalho torna o “como” muito mais prazeroso e também com significado. Trata-se de exercitarmos uma visão de longo prazo, que dá novo sentido ao momento presente. Por exemplo, nosso potencial nem sempre é plenamente alcançado através daquilo que nós fazemos profissionalmente, e, nesses casos, o trabalho tem mais função de meio do que de fim. E tudo bem! Quando essa consciência está presente, é como se um sensor interno fosse instalado, para ser ativado cada vez que o pensar, o sentir e o fazer se desconectam. Essa ativação se traduz em incômodos e angústias que nos colocam em movimento para corrigir a rota.

Por fim, analisar a qualidade das quatro pontes que estabelecemos com o mundo do trabalho também pode ser muito produtivo nesse caminho de autodescoberta.

60 Uma primeira ponte diz respeito à nossa identificação com a missão da organização na qual trabalhamos, que tem muito a ver com aquele alinhamento de valores já citado acima. A segunda é a das relações que esse trabalho proporciona, internas e externas. A qualidade dos laços que estabelecemos no ambiente de trabalho é um fator de motivação fundamental. A terceira ponte é a dos fluxos ou processos, que determina nossa dedicação à qualidade dos produtos e serviços, e à aplicação de nossos talentos e habilidades. Finalmente, a ponte da segurança, ligada aos recursos físicos e financeiros, que precisa estar equilibrada.

Ao fazer essa análise, eventuais disparidades podem ser reveladas, ajudando-nos a compreender as fontes de nossa infelicidade e, levando-nos a um novo patamar de autoconsciência e a uma vida mais feliz.

BARROSO, Mônica. *Infeliz no trabalho?* Disponível em: <<https://vidasimples.co/ser/insatisfacao-infeliz-no-trabalho/>>. Acesso em: 25 set. 2019. Adaptado.

QUESTÃO 11

Assinale a alternativa **CORRETA**, de acordo com as ideias defendidas no texto.

- A) O trabalho é a dimensão que melhor define o ser humano.
- B) O trabalho é uma dimensão do ser humano que está acima das demais.
- C) O trabalho permite ao ser humano desconectar-se da dura realidade.
- D) O trabalho é uma das dimensões que compõem a vida do ser humano.
- E) O trabalho é a única dimensão que permite ao ser humano autoconhecer-se.

QUESTÃO 12

A hipótese a qual o texto apresenta é que a infelicidade no trabalho pode estar relacionada

- A) ao nosso chefe.
- B) a nós mesmos.
- C) ao nosso salário.
- D) à nossa função.
- E) ao nosso ambiente de trabalho.

QUESTÃO 13

Tendo em vista as ideias defendidas no texto, é **CORRETO** afirmar que o trabalho

- A) é a maneira de atingirmos o máximo das nossas potencialidades.
- B) deve ser considerado como a finalidade maior da nossa vida.
- C) pressupõe uma vida profissional de sucesso financeiro e social.
- D) deve estar, inclusive, condizente com os nossos valores pessoais.
- E) é considerado pela sociedade como um aspecto de pouca relevância.

QUESTÃO 14

Conforme o texto, trabalho significativo é aquele que

- A) oferece recursos infraestruturais.
- B) representa também *status* social.
- C) representa o meio de sobrevivência.
- D) possibilita acesso aos bens materiais.
- E) traz realização pessoal e profissional.

QUESTÃO 15

Considere o trecho: “Sabendo o **porquê** de estarmos naquele trabalho torna o ‘como’ muito mais prazeroso e também com significado.” (Linhas 51-52).

A palavra “porquê” foi acentuada graficamente uma vez que foi usada como um(a)

- A) substantivo.
- B) conjunção.
- C) pronome relativo.
- D) pronome interrogativo.
- E) interjeição.

QUESTÃO 16

Considere o trecho: “A consciência sobre o **nosso desenvolvimento biográfico** é um componente vital para esse entendimento.” (Linha 32).

Assinale o sinônimo apresentado no texto para o termo “desenvolvimento biográfico”, destacado acima.

- A) “[...] fonte de aprendizado.” (Linha 33)
- B) “[...] aprendizados técnicos e profissionais [...]” (Linha 34)
- C) “[...] nossa [própria] história [...]” (Linha 33)
- D) “[...] indicador de maturidade [...]” (Linhas 35-36)
- E) “O encontro com nós mesmos [...]” (Linha 17)

QUESTÃO 17

Considere o trecho: “Assim, **existem** momentos em que você pode priorizar passar mais tempo com os amigos, a família, os filhos.” (Linha 29).

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O verbo “existir” foi usado no plural para concordar com o seu sujeito que é composto.
- B) O verbo “existir” poderia, corretamente, ser flexionado na terceira pessoa do singular.
- C) Se o verbo “existir” fosse substituído pela locução “deve haver”, resultaria na forma “devem haver”.
- D) O verbo “poder” foi usado no singular porque compõe uma oração com sujeito indeterminado.
- E) Se o verbo “existir” fosse substituído pelo verbo “haver”, resultaria na forma “há”.

QUESTÃO 18

Assinale a alternativa em que o uso do pronome oblíquo átono está, obrigatoriamente, em posição proclítica, de acordo com as normas da Língua Portuguesa.

- A) “[...] é difícil nos conectarmos com quem realmente somos.” (Linhas 8-9)
- B) “[...] traduz em incômodos e angústias que nos colocam em movimento [...]” (Linhas 56-57)
- C) “Uma delas é nos propormos a um ‘voo panorâmico’ sobre nós mesmos.” (Linhas 19-20)
- D) “Tudo isso faz parte de quem nós somos e nos ajuda a entender com clareza nossas escolhas [...]” (Linha 39)
- E) “[...] mais fácil se torna nossa relação com nossa atividade profissional [...]” (Linha 50)

INSTRUÇÃO: Leia, com atenção, o texto 02 a seguir para responder às questões 19 e 20.

Texto 02



Disponível em: <<https://br.pinterest.com/susyannesouza/dinho/>>. Acesso em: 25 set. 2019. Adaptado.

QUESTÃO 19

De acordo com o texto 02, pensar é

- A) improdutivo.
- B) cansativo.
- C) produtivo.
- D) penoso.
- E) evasivo.

QUESTÃO 20

Tendo em vista os textos 01 e 02, é **CORRETO** afirmar que ambos defendem a

- A) necessidade do ato de refletir.
- B) agilidade da vida contemporânea.
- C) dedicação prioritária ao trabalho.
- D) premência do ócio criativo.
- E) diminuição da produtividade.

PROVA DE NOÇÕES DE PROCEDIMENTOS

Questões numeradas de 21 a 30

QUESTÃO 21

A partir da necessidade de dar continuidade ao processo de descentralização e organização do Sistema Único de Saúde (SUS), fortalecido com a implementação da Norma Operacional Básica (NOB) – SUS 1/1996, de 5 de novembro de 1996, foi aprovada a Norma Operacional da Assistência a Saúde (NOAS) – SUS n.º 1/2002. Fundamentando-se na NOAS-SUS 1/2002, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Não cabe ao Ministério da Saúde a coordenação do processo de programação da assistência à saúde em âmbito nacional.
- B) Os municípios, que se habilitarem à Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada, assumem as responsabilidades, cumprem os requisitos dispostos na NOAS-SUS 1/2002, mas não gozam de quaisquer prerrogativas dispostas na NOAS-SUS 1/2002.
- C) A garantia de acesso da população aos serviços não disponíveis em seu município de residência é de responsabilidade do gestor estadual, de forma solidária com os municípios de referência, observados os limites financeiros, devendo organizar o sistema de referência através do uso de mecanismos e instrumentos necessários, compatíveis com a condição de gestão do município onde os serviços estiverem localizados.
- D) A elaboração do Plano Estadual de Saúde e do Plano Diretor de Regionalização, incluindo o Plano Diretor de Investimentos e Programação Pactuada e Integrada, é uma das responsabilidades assumidas pelo município que se habilita à Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada.
- E) O Conselho Nacional de Saúde, constituído em conformidade com o Decreto n.º 99.438/1990, atua como órgão deliberativo na formulação de estratégias e no controle da execução da Política Nacional de Saúde.

QUESTÃO 22

A Portaria do Ministério da Saúde n.º 1600/2011 reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS. Tendo por base essa temática, analise as afirmativas abaixo.

- I - O acolhimento com classificação do risco, a qualidade e a resolutividade na atenção constituem base do processo e dos fluxos assistenciais de toda a Rede de Atenção às Urgências e devem ser requisitos de todos os pontos de atenção.
- II - A organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de integrar internamente os equipamentos de saúde, objetivando restringir o acesso dos usuários em situação de urgência e emergência ao profissional de saúde e à gestão.
- III - A sala de estabilização é um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências.
- IV - A Rede de Atenção às Urgências prioriza as linhas de cuidados cardiovascular e neonatal.

Sobre a Rede de Atenção às Urgências, estão **CORRETAS** as afirmativas.

- A) I e III, apenas.
- B) III e IV, apenas.
- C) I e II, apenas.
- D) II e IV, apenas.
- E) I, III e IV, apenas.

QUESTÃO 23

A Portaria n.º 1.010, de 21 de maio de 2012, redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192 e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Para efeito dessa Portaria, considera-se:

- A) Incentivo: modalidade de repasse de recurso financeiro a ser utilizado tanto para investimento a longo prazo, como para incentivo das equipes de profissionais do SAMU.
- B) Art. 9.º: os municípios com população igual a 300.000 (quinhentos mil) habitantes, que já possuem SAMU 192 podem constituir por si só uma região, para fins de implantação de Central de Regulação das Urgências, desde que todos os municípios do seu entorno já estejam cobertos por outra Central de Regulação das Urgências.
- C) Art. 30: a qualificação da Central de Regulação das Urgências, das Bases Descentralizadas e das Unidades Móveis do SAMU 192, como também de seus profissionais administrativos, é válida por 1 (um) ano, devendo ser renovada em novo processo de avaliação pela CGUE/DAE/SAS/MS.
- D) Conselhos de Saúde: aprovam os critérios de programação dos quantitativos dos serviços, por ordem de prioridade, entre prestadores públicos, filantrópicos e privados, assegurado o acesso ao universo de prestadores existentes, atendidos os requisitos de qualidade e respeitadas as necessidades de cobertura identificadas no Plano de Saúde.
- E) SAMU 192: componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências, que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, através do número "192", acionada por uma Central de Regulação das Urgências.

QUESTÃO 24

Como instrumento de regulação do SUS, a NOB-SUS/1996, além de incluir as orientações operacionais propriamente ditas, explícita e dá consequência prática, em sua totalidade, aos princípios e às diretrizes do sistema, consubstanciados na Constituição Federal e nas Leis n.º 8.080/1990 e 8.142/1990, favorecendo, ainda, mudanças essenciais no modelo de atenção à saúde no Brasil.

A principal finalidade da NOB-SUS/1996 é:

- A) Instituir a Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada (GPAB-A) como uma das condições de gestão dos sistemas municipais de saúde e criar mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do SUS.
- B) Instituir o Plano Diretor de Regionalização (PDR) como instrumento de ordenamento do processo de regionalização da assistência em cada estado e no Distrito Federal.
- C) Promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus municípios.
- D) Ampliar as responsabilidades dos municípios na atenção básica, definir o processo de regionalização da assistência, favorecer a implantação do Piso de Atenção Básica, iniciando um importante processo de ampliação do acesso à atenção básica.
- E) Aplicar portarias e normas técnicas e operacionais do SUS, com controle do acesso assistencial.

QUESTÃO 25

Sobre a Política Nacional de Atenção às Urgências, analise as afirmativas abaixo e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.
- () A Rede de Atenção às Urgências deve ser implementada, imediatamente, em todo território nacional, independentemente dos critérios epidemiológicos e de densidade populacional.
- () O acolhimento com classificação do risco, a qualidade e a resolutividade na atenção constituem a base do processo e dos fluxos assistenciais de toda a Rede de Atenção às Urgências e devem ser requisitos de todos os pontos de atenção.
- () A Rede de Atenção às Urgências prioriza as linhas de cuidados cardiovascular, cerebrovascular e traumatológica.

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

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

QUESTÃO 26

Considerando a Portaria n.º 2048/GM, de 5 de dezembro de 2002, analise as seguintes proposições e a relação estabelecida entre elas.

- I – O médico regulador define o destino do paciente baseado na planilha de hierarquias pactuadas e disponíveis para a região e nas informações periodicamente atualizadas sobre as condições de atendimento nos serviços de urgência, exercendo as prerrogativas de sua autoridade para alocar o paciente dentro do sistema regional.

PORQUE

- II – A inexistência de leitos vagos deve ser considerada como argumento para não direcionar os pacientes para a melhor hierarquia disponível, em termos de serviços de atenção de urgências.

A respeito dessas proposições, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I e II são verdadeiras e II é uma afirmativa da I.
- B) I e II são verdadeiras, mas II é uma justificativa da I.
- C) I e II são falsas.
- D) I é verdadeira e II é falsa.
- E) I e II são verdadeiras.

QUESTÃO 27

De acordo com a Política Nacional de Atenção às Urgências e a Rede de Atenção às Urgências no SUS, o componente que objetiva aglutinar esforços para garantir a integralidade na assistência em situações de risco ou emergenciais para populações com vulnerabilidades específicas e/ou em regiões de difícil acesso, pautando-se pela equidade na atenção, considerando-se seus riscos, é:

- A) Central de Regulação Médica das Urgências.
- B) Força Nacional de Saúde do SUS.
- C) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192.
- D) Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).
- E) Grupo de Resgate e Atenção às Urgências (GRAU).

QUESTÃO 28

A NOB-SUS 1/1993 estabelece normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização da gestão das ações e serviços de saúde. Essa norma, do Ministério da Saúde, tem como objetivo disciplinar o processo de descentralização da gestão das ações e serviços de saúde na perspectiva de construção do SUS. Considerando esse assunto, marque a alternativa **CORRETA**.

- A) O estabelecimento dessa nova prática requer a existência e o funcionamento regular dos Conselhos de Saúde, paritários e deliberativos, como mecanismo privilegiado de participação restrito dos governos.
- B) As bases descentralizadas devem seguir a estrutura física padronizada pelo Ministério da Saúde, incluída a padronização visual.
- C) Com a Lei n.º 8.080/1990, fica regulamentado o SUS, estabelecido pela Constituição Federal de 1986, que agrega todos os serviços estatais – das esferas federal e estadual – e os serviços privados, e é responsabilizado pela concretização dos princípios constitucionais.
- D) O Conselho Municipal de Saúde é instância permanente e deliberativa, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da Política Municipal de Saúde, com composição e atribuições previstas em lei estadual, observado o disposto na Lei n.º 8.080/1990.
- E) O gerenciamento do processo de descentralização no SUS, de forma a atender aos pressupostos apresentados, tem como eixo a prática do planejamento integrado em cada esfera de governo e como foros de negociação e deliberação as Comissões Intergestores e os Conselhos de Saúde respectivamente, estruturando funcionalmente a articulação.

QUESTÃO 29

Segundo a Portaria GM/MS n.º 2048/2002, define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos. Sobre a classificação das ambulâncias e sua tripulação, analise as afirmativas abaixo:

- I - **Veículo de intervenção rápida:** veículos leves, veículos rápidos ou veículos de ligação médica utilizados para transporte de médicos com equipamentos que possibilitam oferecer suporte avançado de vida nas ambulâncias do Tipo A, B, C e F.
- II - **Tipo C:** ambulância de suporte avançado, destinada ao atendimento e ao transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos, que conta com os equipamentos médicos necessários para essa função. Equipe: 3 profissionais, sendo um motorista, um enfermeiro e um médico.
- III - **Embarcações:** a equipe deve ser composta de 2 ou 3 profissionais, de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado, contando com o condutor da embarcação, um médico e um enfermeiro somente em casos de suporte avançado de vida.
- IV - **Tipo F:** veículo motorizado aquaviário destinado ao transporte por via marítima ou fluvial, equipado como indicado para as ambulâncias de Tipo A, B, ou D, dependendo do tipo de assistência a ser prestada.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- A) I e II, apenas
- B) I e IV, apenas
- C) II, III e IV, apenas
- D) I, II, III e IV.
- E) II e IV, apenas.

QUESTÃO 30

A Portaria n.º 2026/2011 foi revogada pela Portaria n.º 1.010/2012, a qual dispõe, em seu art. 7.º, que o componente SAMU 192 é regionalizado, a fim de ampliar o acesso às populações dos municípios em todo o território nacional, através de diretrizes e parâmetros técnicos firmados pela portaria em questão. Entre os parâmetros técnicos, pode-se destacar o de:

- A) Localização, ou seja, a localização das ocorrências conforme áreas identificadas como de perigo.
- B) Quantidade, ou seja, o número total de ocorrências registradas em um determinado período.
- C) Identificação, ou seja, a possibilidade de identificar os motivos que suscitaram os chamados.
- D) Tempo-resposta, ou seja, o tempo adequado tecnicamente transcorrido entre a ocorrência do evento de urgência e emergência e a intervenção necessária.
- E) Capacitação, ou seja, treinamento promovido, preferencialmente, de forma direta pela Atenção Básica de Saúde.

