



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Fundação Hospitalar de Saúde (FHS)

CONCURSO PÚBLICO
Nível Superior

EMPREGO

7

ENFERMEIRO
ÁREA DE ATUAÇÃO:
ENFERMAGEM DE
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL — SAMU

MANHÃ

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Confira atentamente se este caderno de provas contém cento e vinte itens, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de 1 a 120.
- 2 Quando autorizado pelo aplicador, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:
Não pode ser seu amigo quem exige seu silêncio ou atrapalha seu crescimento.
- 3 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao aplicador mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de um aplicador.
- 6 Recomenda-se não marcar ao acaso: cada item cuja resposta diverja do gabarito oficial definitivo receberá pontuação negativa, como consta em edital.
- 7 A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 8 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora** após o início das provas e poderá levar este caderno de provas somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término das provas.
- 9 Ao terminar as provas, chame o aplicador mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 10 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I 3/3/2009, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br.
- II 4 e 5/3/2009 – Recursos (provas objetivas): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III 25/3/2009 – Resultados finais das provas objetivas e do concurso: Diário Oficial do Estado de Sergipe e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital n.º 1 – SEAD/SES/SE – FHS, de 10/10/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet – www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 120 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

1 A nova ordem mundial que se instaurou na década
de oitenta do século XX, inspirada no neoliberalismo,
provocou marcante fragilização dos esforços para o
4 enfrentamento coletivo dos problemas de saúde.
Particularmente, nos países de economia capitalista
dependente, a opção pelo Estado mínimo e o corte nos gastos
7 públicos como resposta à chamada crise fiscal do estado em
muito comprometeram o âmbito institucional conhecido
como saúde pública. Nesse contexto, faz-se necessário e
10 urgente discutir a questão da saúde no âmbito público-
coletivo-social e as propostas de ação subsequentes. No caso
específico da América Latina, há a emergência de um campo
13 que se designou como saúde coletiva e que apresenta pontos
de encontro com os movimentos já existentes de renovação
da saúde pública institucionalizada, seja a saúde coletiva
16 enquanto campo científico, seja como âmbito de práticas, e
mesmo como atividade profissional. Da perspectiva da saúde
coletiva, as propostas de consolidação do campo da saúde
19 como forma de superação da chamada “crise da saúde
pública” podem significar uma oportunidade para
efetivamente incorporar o complexo “promoção-saúde-
22 doença-cuidado” em nova perspectiva paradigmática,
aumentando, assim, a viabilidade das metas de saúde para
25 todos mediante políticas públicas saudáveis, por meio de
maior e mais efetiva participação da sociedade nas questões
sobre a vida, a saúde, o sofrimento e a morte.

J. S. Paim e N. de A. Filho. *Saúde coletiva: uma nova saúde pública ou campo aberto a novos paradigmas?* In: *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 32, n.º 34, 1998 (com adaptações).

Com relação às ideias e estruturas linguísticas do texto, julgue os itens seguintes.

- 1 De acordo com o texto, a nova ordem mundial corresponde ao momento em que, nos países economicamente dependentes, as questões relativas à saúde pública foram tratadas em perspectiva coletiva e os gastos públicos com esse setor foram intensificados.
- 2 Segundo o texto, saúde coletiva é um campo de abordagem dos problemas da saúde pública que surgiu na América Latina, que procura viabilizar políticas públicas saudáveis e promover maior participação social nas questões relacionadas à saúde pública.
- 3 O emprego do adjetivo “mínimo” (l.6) relaciona o substantivo “Estado” à perspectiva da economia capitalista: limitação do poder público em favor das iniciativas privadas e da livre concorrência de mercado.
- 4 O emprego do acento agudo nas palavras “específico” (l.12), “pública” (l.15) e “práticas” (l.16), juntamente com o contexto em que elas se inserem, determina o sentido delas.

1 O livro **A Saúde Pública como Política: o Estudo
de Formuladores de Políticas**, de Emerson E. Merhy,
professor do Departamento de Medicina Preventiva e Social
4 da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP,
proporciona a todos o acesso a algo que costuma ser de
circulação restrita aos meios universitários: o conhecimento
7 produzido pela pesquisa científica e editado como tese
acadêmica. Não obstante a complexidade de textos dessa
natureza, a ampliação do público leitor justifica-se pela
10 identidade do texto com o cerne deste campo de saberes e
práticas a que se aplica: a Saúde Coletiva. Em contraste com
outros campos científicos, a Saúde Coletiva caracteriza-se
13 pela proximidade de seu saber com o saber político, se não
com os produtos diretos desses saberes, com certeza, com as
suas motivações. Poucas são as escolas de pensamento que
16 buscam articular o conhecimento político com o técnico-
científico. Em nome de uma pretensa neutralidade da ciência,
a maior parte das escolas tanto trata tecnocraticamente das
19 questões políticas, quanto imagina politicamente isenta a
própria produção. A referida obra, ao contrário, não só
conecta ambas as dimensões, como demonstra a sua conexão,
22 afirmando o cientista como sujeito engajado na práxis social
e política na qualidade de produtor de conhecimentos.
Situado na formulação-síntese que faz confluir os saberes da
25 política, do planejamento e da administração, esse texto
explicita a prática sanitária como ação técnica duplamente
politicizada, por reportar-se duplamente à esfera da coisa
28 pública: Saúde Pública como questão de Estado e questão de
Estado como questão social.

Lilia B. Schraiber. *Saúde e Sociedade*. São Paulo, 1992 (com adaptações).

Considerando as estruturas linguísticas e os sentidos do texto, julgue os itens a seguir.

- 5 As características do texto permitem classificá-lo como uma resenha crítica de um livro.
- 6 De acordo com o texto, “Saúde Coletiva” (l.11) é um campo do conhecimento e da práxis social, que, pela motivação de sua produção, deve ser conectado às questões políticas, embora poucos pesquisadores procurem realizar essa articulação.
- 7 Segundo a autora, a “neutralidade da ciência” (l.17) justifica a recusa dos pesquisadores em articular política e conhecimento, uma vez que é dever do cientista assumir postura politicamente isenta na produção do conhecimento técnico-científico.
- 8 Na linha 25, a expressão “esse texto” refere-se ao texto produzido por Lilia B. Schraiber.
- 9 Em “por reportar-se duplamente à esfera” (l.27), o emprego do acento indicativo de crase justifica-se pelo fato de o verbo “reportar-se” exigir complemento preposicionado e a palavra “esfera” admitir o artigo definido feminino.
- 10 Nas linhas 28 e 29, a palavra “questão” é empregada com diferentes sentidos em cada uma de suas ocorrências.

1 O centenário de nascimento de Josué de Castro
(1908-1973) constitui uma oportunidade para perscrutar nas
suas principais obras a tecibilidade de objetos e meios de
4 trabalho transdisciplinares e sua ressonância nos tempos
atuais. A concepção que trata o livro **Geografia da Fome**
apenas como um estudo geográfico é reducionista e diverge
7 do eixo transdisciplinar que caracteriza o conjunto das obras
de Josué de Castro. É evidente que o autor a concebeu no
âmbito da ciência geográfica, não só pela presença do termo
10 geografia no seu título, mas, sobretudo, pelos argumentos
que se encontram no prefácio da primeira edição, que
ratificam essa ligação. No entanto, mesmo aí, a demarcação
13 de uma fronteira entre os saberes não é tão nítida, nem
irretorquível. Por um lado, o autor adere ao método
geográfico, considerando-o o único que “permite estudar o
16 problema em sua realidade total”, mesmo fazendo a ressalva:
não o descritivo da antiga geografia, mas, sim, o
interpretativo da moderna ciência geográfica. Por outro lado,
19 o autor afirma que não se trata estritamente de uma
monografia geográfica sobre a fome, pois há outros aspectos
do problema abordados, como biológicos, médicos e
22 higiênicos. Embora o livro seja orientado por princípios
geográficos, a fronteira entre os campos disciplinares se
desvanece ao longo da obra, que passa a ser concebida como
25 um “ensaio de natureza ecológica” e exhibe, ainda, trechos de
natureza tipicamente econômica, sociológica, antropológica
ou histórica.

Djalma A. de M. Filho. **Geografia da fome: clínica de paisagens ou epidemiologia crítica?** In: *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 2008 (com adaptações).

Julgue os itens que se seguem acerca das estruturas linguísticas e dos sentidos do texto.

- 11 De acordo com o texto, a relação entre a **Geografia da Fome** e problemas biológicos, médicos e higiênicos se estabelece graças ao caráter transdisciplinar que caracteriza essa e outras obras de Josué de Castro.
- 12 Na linha 5, caso se inserisse a preposição **de** logo após a palavra “concepção” não haveria prejuízo para o sentido original do trecho e as normas gramaticais seriam preservadas.
- 13 O emprego da forma verbal “ratificam” (ℓ.12) indica que, em **Geografia da Fome**, Josué de Castro corrigiu sua concepção estritamente geográfica acerca da ocorrência da fome no Brasil, ao abandonar o âmbito da geografia como ponto de partida para sua análise do fenômeno.
- 14 O autor do texto utiliza os dois-pontos, na linha 16, para apresentar esclarecimento a respeito do modo como Josué de Castro concebe o método geográfico.
- 15 Na linha 24, o pronome “que” tem como referente “a fronteira entre os campos disciplinares” (ℓ.23).

Com relação ao sistema de saúde brasileiro e o seu arcabouço legal, julgue os itens a seguir.

- 16 O capítulo da seguridade social da Constituição Federal de 1988 (CF) trata do direito à saúde, já seguridade social compreende um conjunto integrado de ações, que têm como fim assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.
- 17 A CF criou o Sistema Único de Saúde (SUS), concebendo-o como um sistema de natureza estatal, cujas ações e serviços são executadas com exclusividade por instituições públicas federais, estaduais e municipais.
- 18 A Lei n.º 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a organização e a execução das ações e serviços de saúde, de caráter permanente ou eventual, no âmbito de todo o território nacional. Ou seja, ficam submetidos a essa lei a União, os estados, o Distrito Federal (DF) e todos os municípios brasileiros.
- 19 Verbas da União, dos estados, do DF e dos municípios participam do financiamento das ações e dos serviços de saúde que integram o SUS.
- 20 Como regra geral, não é permitida a participação de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência direta ou indireta à saúde, exceto em situações especiais previstas em leis.
- 21 O texto da CF dispõe sobre a contratação de agentes comunitários de saúde e de combate às endemias, estabelecendo, entre outras coisas, que a contratação desses agentes poderá ser feita pelos gestores locais do SUS, por meio de processo seletivo público.
- 22 Por dispositivo constitucional, as ações e os serviços de saúde são considerados de relevância pública, cabendo ao poder público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle sempre que a sua execução for direta, excetuando-se as ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas de direito privado.
- 23 A CF é explícita e proibitiva quanto à destinação de recursos públicos para subvenção às instituições privadas de saúde com fins lucrativos.

Acerca da Lei n.º 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, julgue os itens subsequentes.

- 24 Essa lei define que o SUS deverá contar com a conferência de saúde, em cada esfera de governo, como uma de suas instâncias colegiadas.
- 25 A lei em apreço define que o conselho de saúde deve ser composto de forma paritária por representantes de três setores, a saber: do governo, dos serviços privados e dos usuários em cada esfera de governo.
- 26 É prevista a representação dos secretários estaduais de saúde e secretários municipais de saúde no Conselho Nacional de Saúde por meio de seus respectivos conselhos nacionais, a saber: o Conselho Nacional de Secretários de Saúde e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde.
- 27 A lei em questão reconhece o caráter deliberativo do conselho de saúde e indica que este deve atuar de forma intermitente, com reuniões a cada quatro anos, preferencialmente no início de cada novo governo, com o objetivo principal de definir as prioridades para as políticas de saúde daquele período de gestão.
- 28 A lei considerada não determinou que os municípios implantassem plano de carreira, cargos e salários para os trabalhadores do SUS.

O SUS possui objetivos, atribuições, doutrinas, competências e princípios que regem a sua organização. Com relação a esse tema, julgue os itens seguintes.

- 29 Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, integralidade de assistência e utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades são princípios e diretrizes legais do SUS.
- 30 São os princípios da direção única e da centralização do SUS, previstos em sua legislação, que garantem, em grande medida, a racionalidade sistêmica e a unidade do SUS em todo o território nacional.
- 31 A regionalização da rede de serviços de saúde, um dos princípios organizativos do SUS, alterou as relações entre os entes federativos, que passaram a ser denominados: União, estados, DF, regiões de saúde e municípios.
- 32 Um dos objetivos do SUS é a assistência às pessoas, por meio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com integração das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- 33 A legislação do SUS prevê que os municípios poderão estabelecer consórcios para desenvolver as ações e os serviços de saúde que a eles correspondam. A formalização desses consórcios é simplificada e condicionada apenas à identificação das fontes de financiamento e à existência de um plano de saúde.
- 34 Identificar e divulgar os fatores que condicionam ou determinam as condições de saúde são objetivos do SUS.
- 35 No texto da CF, o conceito de saúde é amplo, inclui, entre seus fatores determinantes, as condições econômicas e sociais das pessoas e de suas comunidades, assim como o acesso aos bens e serviços essenciais. Como consequência, a legislação infraconstitucional prevê que está incluída no campo de ação direta do SUS a execução de ações de relevância econômica e social, tais como as relativas à ampliação ao acesso à educação, à melhoria de moradia e às obras de saneamento, visando à universalidade e à equidade da saúde.

O Tratado de Lisboa é o texto que funcionará como uma espécie de Carta Magna do bloco europeu — embora muito mais modesto que o antigo projeto de Constituição rejeitado por franceses e holandeses. Em junho de 2008, o projeto foi rejeitado pelos irlandeses em referendo. A maioria dos países não submeteu o documento ao voto popular, mas ao Congresso. O “não” irlandês deixou a União Europeia em uma situação constrangedora, pois uma única nação poderia fazer o tratado naufragar.

Correio Braziliense, 12/12/2008, p. 24 (com adaptações).

Considerando o texto acima apenas como referência inicial, julgue os itens de **36** a **40**, relativos ao processo de integração europeu.

- 36 A Europa, embora tenha iniciado historicamente o processo de integração mais exitoso da história do século XX, vive um momento difícil de construção de consensos em torno da profundidade e extensão do seu experimento unionista.
- 37 A integração europeia, modelar para todo o mundo, permitiu que houvesse área de consenso relevante do velho continente em torno do valor da paz e do crescimento econômico com distribuição social.

- 38 Apesar dos avanços históricos da integração europeia, o Tratado de Lisboa não pode ser considerado um avanço fundamental em relação à ideia original da constituição europeia supranacional conhecida como Carta Magna.
- 39 A Carta Magna do bloco europeu, a Constituição aprovada pelo voto popular em boa parte dos Estados europeus, é um importante guia jurídico e político para o aprofundamento da integração econômica e política na Europa.
- 40 A União Europeia, atualmente com 27 membros, está decidida e pronta para incorporar novos membros, em especial no que diz respeito à incorporação da Turquia.

Julgue os itens a seguir, no que diz respeito ao tema da integração no entorno sul-americano do Brasil.

- 41 A Venezuela, membro pleno do MERCOSUL, depois da aprovação difícil no Congresso Nacional brasileiro, é um país que se afasta das políticas responsáveis conduzidas pelo Brasil no capítulo da integração sul-americana.
- 42 As fricções que emergem do processo de integração sul-americano expõem diferentes projetos políticos, sociais e econômicos das esquerdas no poder na região, muito diferenciadas e com projetos muito distintos em cada país.
- 43 A Colômbia está bem articulada no processo de integração da América do Sul, em especial nas suas relações com o Equador e a Venezuela.
- 44 O Brasil, país mais interessado na integração sul-americana como meio de fazer expandir o capitalismo brasileiro na região e facilitar a internacionalização da indústria brasileira, assiste momento de desafio à sua posição central nesse processo.
- 45 A União Sul-Americana (UNASUL), formalizada em Brasília em 2008, segue o modelo de supranacionalidade desenvolvido pelas instituições de integração europeias.
- 46 A América do Sul, apesar dos problemas de reivindicações nacionalistas do momento, é uma região de relativa baixa pressão no sistema internacional, não tendo havido tanta violência política nem guerras generalizadas entres os Estados da região no século passado.

A vida política nacional vem sendo marcada por certa transferência de decisões do Legislativo e até mesmo do Executivo para os tribunais. A respeito desse tema, julgue os itens a seguir.

- 47 O disciplinamento da fidelidade partidária foi uma importante decisão do Supremo Tribunal Federal e do Tribunal Superior Eleitoral, vista por muitos como benéfica ao Estado democrático e a favor da redução da asfixia sobre as oposições.
- 48 A limitação das ações da Polícia Federal e da ABIN em investigações com escuta telefônica excessiva vem sendo avaliada pelo Conselho Nacional de Justiça.
- 49 O Poder Judiciário não tem base constitucional para agir na ausência de decisões dos Poderes Executivo ou Legislativo.
- 50 As medidas provisórias do Poder Executivo geram trancamento de pauta e paralisia decisória no Poder Legislativo, naquilo que tange à criação de pauta própria do Congresso Nacional.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Os conjuntos de conhecimentos formados pelas profissões são colocados a serviço do homem, como um indivíduo ou como parte de uma comunidade, buscando-se a excelência da prática. Aqueles que estão sujeitos às ações dos profissionais devem ser protegidos da negligência, da imperícia, das omissões ou de outras falhas que poderiam advir da relação instituída. A enfermagem, como profissão, tem o próprio corpo de conhecimentos constituído, e o exercício da profissão deve estar pautado em princípios éticos e normas legais. Com relação a esse tema, julgue os itens subsequentes.

- 51 O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aborda os direitos dos profissionais no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), entre os quais inclui, por exemplo, participar da prática profissional multidisciplinar e interdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade.
- 52 O enfermeiro tem o direito de recusar-se a executar uma prescrição medicamentosa em caso de identificação de erro ou ilegitimidade.
- 53 Na ocorrência de acidente cirúrgico, em que a assistência prestada foi coletiva, um profissional de enfermagem pode-se eximir da responsabilidade pela falta cometida por considerar que ela foi praticada em equipe, sob respaldo do CEPE.
- 54 Alguns princípios éticos guiam a prática da enfermagem. Pelo princípio da justiça, todas as pessoas devem ter oportunidades iguais e receber igual quantidade de serviços e recursos. Assim, se um enfermeiro, durante suas atividades, determinar que algumas pessoas deverão receber mais serviços que outras, por apresentarem maiores necessidades, ele poderá estar desrespeitando esse princípio ético.
- 55 Embora tenham ocorrido muitos avanços ligados à área de enfermagem domiciliar no Brasil, a legislação atual não abarca aspectos dessa assistência, e o próprio CEPE não contempla as responsabilidades inerentes à aceitação de atribuições nessa área.

O desenvolvimento dos conceitos acerca da equipe de saúde e a necessidade de trabalho multiprofissional têm sido tema de discussões ao longo dos anos e hoje, em qualquer esfera de atenção, os profissionais preocupam-se com a integração e a qualidade de atendimento. À luz desse assunto, julgue os itens de **56 a 59**.

- 56 O modelo multiprofissional tradicional, no qual cada categoria trabalha compartimentalizada em seus espaços para posteriormente agregar as partes em um todo, tem-se mostrado eficiente ainda hoje, e a tendência é a manutenção desse modelo.
- 57 O atendimento de emergência envolve trabalho complexo, que alia a necessidade de competência técnica e profissional a um constante nível de estresse individual e coletivo. A fim de se alcançarem os objetivos necessários, deve haver humanização no atendimento e cooperação entre os membros da equipe de saúde, em um trabalho centrado no indivíduo/usuário do serviço de saúde.

- 58 Os cursos de formação devem preparar os profissionais para estabelecerem relações construtivas com os demais membros da equipe, o que não implica abandono do núcleo de conhecimentos de cada categoria, mas sim integração, respeito mútuo e valorização do espírito científico pelos vários componentes das equipes de saúde.
- 59 A equipe de saúde deve estabelecer metas em conjunto, debater decisões de maneira democrática e participativa, distribuir responsabilidades e realizar planejamentos com participação ativa de todos seus membros.

Quanto à liderança em enfermagem, julgue os itens seguintes.

- 60 Um administrador eficiente deve unir as habilidades de realizar suas funções administrativas às de um líder, sendo fundamental adotar estilo de liderança caracterizado pela ênfase no grupo, na ausência de críticas, no baixo poder de controle e na busca de motivação do grupo.
- 61 As teorias da liderança situacional e contingencial buscam valorizar novas variáveis, que consideram importantes para uma liderança eficiente, como a cultura da organização, os valores do líder e dos comandados, o trabalho, o ambiente, a influência do líder/administrador e a complexidade das situações.
- 62 De acordo com a liderança transformacional, existem dois tipos de líderes em cargos administrativos: o administrador tradicional — preocupado com as operações cotidianas — e o administrador comprometido — aquele que possui visão mais ampla e é capaz de fortalecer os outros com ela.
- 63 O líder transacional é capaz de identificar valores comuns entre os liderados, é comprometido, tem visão a longo prazo, busca conhecer os efeitos futuros e delega poder.
- 64 Os primeiros trabalhos que trataram do estudo científico da liderança focalizaram as características dos liderados e o ambiente de trabalho.

Uma mulher de 84 anos de idade iniciou quadro gradativo de esquecimento e perda de memória. Houve perda da capacidade de reconhecimento de familiares, e, após alguns meses, foi diagnosticada doença de Alzheimer, com uso regular de medicamentos para depressão; aos poucos, foi-se tornando cada vez mais dependente de ajuda de terceiros. Deu entrada em um pronto-socorro, acompanhada da filha, apresentando dificuldades respiratórias com quadro de pneumonia grave; está desorientada, agitada, repetindo frases e usando fralda, devido a incontinência urinária. A paciente tem certa limitação motora, mas, com ajuda, consegue deambular. Apresenta picos febris diários e a pele dela encontra-se seca.

Considerando a assistência de enfermagem no caso hipotético acima, julgue os itens de **65 a 70**.

- 65 Para a melhora dos aspectos ligados à função cognitiva, deve-se abordar a paciente de maneira tranquila, dar explicações claras e simples e reforçar aspectos que permitam maior orientação no tempo e espaço, como repetir a data do dia e o local onde se está.

- 66 Devem-se administrar sedativos para diminuir a agitação; e realizar contensão no leito, a fim de minimizar riscos de ferimentos e encorajar longos períodos de sono diurno.
- 67 Devem-se oferecer líquidos orais para fluidificar as secreções respiratórias e controlar as infusões venosas prescritas, a fim de repor o volume de sangue circulante e melhorar a hidratação da paciente.
- 68 Deve-se monitorar o padrão respiratório, avaliando frequência, profundidade das respirações e movimento torácico, além de realizar ausculta respiratória e atentar para mudanças no padrão da ausculta.
- 69 Devem-se oferecer cuidados para incontinência urinária, como monitorar o padrão de micção, cuidar da higiene íntima, manter a pele o mais limpa e seca possível; e avaliar a possibilidade de instituir medidas de educação vesical aos familiares.
- 70 Devem-se monitorar a temperatura corporal no mínimo a cada 4 horas; administrar os medicamentos prescritos; e empregar medidas de redução da febre excessiva (como banho com água tépida).

Em uma estrutura organizacional, é possível identificar a maneira como um grupo é formado, suas linhas de comunicação, seus meios de lidar com a autoridade e a tomada de decisão. Com relação a essas ideias, julgue os itens a seguir.

- 71 As linhas horizontais contínuas, no quadro organizacional de um hospital, representam a comunicação entre pessoas com responsabilidades e poderes semelhantes, e as linhas verticais pontilhadas entre cargos denotam a cadeia oficial de comando.
- 72 Entre os diferentes tipos de padrões da estrutura organizacional usada pelos departamentos de enfermagem está o tipo *ad hoc*, que representa uma modificação da estrutura burocrática, em que é possível, aos profissionais, lidar com abordagem de tarefas, usando equipe de projetos que se extingue após a conclusão dos trabalhos.
- 73 A estrutura organizacional por matriz permite que o administrador de enfermagem seja consultor, colaborador e criador de ambiente propício à atuação da enfermagem. Nessa estrutura, o processo decisório é compartilhado entre os enfermeiros, assim como as prestações de contas.
- 74 As organizações modernas de saúde têm adotado o projeto organizacional da governança, em que há distribuição de tarefas para diferentes comitês, que se encarregam da comunicação entre os níveis superiores da hierarquia.
- 75 A eficiência organizacional sempre está associada a modelos mais rígidos e centralizados de organização, com maior número de cadeias de comando.

O cuidado na enfermagem envolve interação interpessoal, e, para cuidar do outro, o enfermeiro deve compreender o indivíduo em suas diferentes fases do ciclo vital. Acerca do cuidado ao paciente em suas várias idades, julgue os itens seguintes.

- 76 O crescimento envolve mudanças quantitativas e o desenvolvimento, mudanças qualitativas; ambos os processos são sincrônicos e interdependentes no indivíduo saudável. Frequentemente, são descritos em estágios e organizados por grupos etários, representando divisão cronológica baseada na regulação temporal e na sequência das tarefas de desenvolvimento.
- 77 Durante o crescimento e o desenvolvimento normal da fase inicial da adolescência, encontram-se características como: quanto às mudanças físicas, desenvolvimento completo das características sexuais secundárias no sexo feminino; quanto à cognição, o estabelecimento das capacidades de raciocínio abstrato; quanto aos relacionamentos, conflitos importantes em relação ao controle paterno e à separação emocional e física dos pais.
- 78 No sexo masculino, o atraso no desenvolvimento puberal por alteração da função hipotálamo-hipofisária ocorre com lentidão do crescimento e da maturação física, caracterizada, principalmente, pelo comprometimento do estirão de crescimento estatural. Assim, os adolescentes apresentam estatura baixa para a idade cronológica, apesar do desenvolvimento completo das gônadas masculinas.
- 79 No exame físico normal de um adulto de meia idade, são encontradas, em tese: estruturas retinianas, ruídos respiratórios, acuidade e estruturas auditivas normais; diminuição lenta do turgor cutâneo; e lucidez e nível apropriado da capacidade cognitiva.
- 80 As mudanças psicossociais que ocorrem com o envelhecimento são relativas às alterações nos papéis e nos relacionamentos. Assim, uma abordagem mais completa do enfermeiro durante a entrevista deve contemplar aspectos relativos à família, à ocupação pregressa e atual, à habitação, às relações íntimas, às atividades e à espiritualidade.

O resultado de uma droga no organismo depende muito do modo como foi introduzida. As drogas, normalmente, são administradas por acessos venosos centrais ou periféricos. Com relação aos cuidados de enfermagem na administração de medicamentos, julgue os itens a seguir.

- 81 É indispensável avaliar a data de validade do medicamento e a compatibilidade com a solução de infusão.
- 82 Os cuidados de enfermagem no preparo de soluções para infusão intravenosa incluem a rotulagem dos frascos com a data e hora de preparo, o prazo de validade e a identificação do paciente.
- 83 Em unidade de terapia intensiva, a injeção intramuscular é o método mais confiável de administração de medicamentos.
- 84 As causas de erros no preparo e na administração de medicamentos, associadas a fatores humanos, incluem imperícia, imprudência, negligência, erro de cálculo, cansaço, sono, situações intimidatórias, complacência e medo.

O enfermeiro é o profissional com conhecimento clínico associado à experiência prática para atender pacientes, tanto na consulta de enfermagem como na prescrição de medicamentos nos programas de saúde pública e em rotinas aprovadas pela instituição a que pertence. Julgue os itens seguintes acerca da enfermagem.

- 85 A sistematização da assistência de enfermagem compreende etapas ou fases, e todas as observações e avaliações verificadas em cada uma delas devem ser registradas no prontuário do paciente.
- 86 As funções do enfermeiro de emergência são classificadas em independentes, dependentes e interdependentes. Somente para as ações independentes devem ser considerados as limitações legais de suas atribuições.
- 87 A preservação da vida e a decisão do paciente a respeito de seu autocuidado podem resultar em problemas éticos para o médico e para o enfermeiro, por exemplo, quando a equipe médica decide pela transfusão de sangue e o paciente e(ou) a família não aceitam esse procedimento por questões morais.

A enfermagem de emergência deve estar preparada para estabelecer prioridades, trabalhar de forma integrada com as equipes internas e externas de atendimento pré-hospitalar, monitorar e avaliar continuamente principalmente os pacientes agudamente doentes, supervisionar a equipe de saúde e ensinar os pacientes e famílias acerca dos cuidados em situações de risco de morte. Acerca dos cuidados e intervenções em situação de pronto-atendimento, julgue os itens a seguir.

- 88 Na queimadura química, o principal cuidado é controlar e afastar a vítima da fonte de calor, resfriando o local da queimadura com água. A área queimada deve ser protegida com compressa estéril ou pano limpo.
- 89 Os cuidados a vítima de inalação de gases tóxicos incluem a remoção da vítima do local onde ocorreu a inalação e a administração de oxigênio.
- 90 No caso de pessoas picadas por insetos, os cuidados visam diminuir o prurido e a dor e prevenir a instalação de reação anafilática.
- 91 O soro antiofídico deve ser administrado por via endovenosa, de acordo com as orientações do fabricante e do grupo ao qual pertence o animal peçonhento. Em situações graves, o soro antiofídico deve ser administrado por via intramuscular.

Julgue os itens de **92 a 95**, acerca de esterilização de materiais e equipamentos.

- 92 Os invólucros utilizados para empacotar materiais em autoclave são os filmes de poliamida transparente e o papel de grau cirúrgico.
- 93 Na esterilização em autoclave, o tempo de exposição do material ao vapor varia de acordo com o tipo, temperatura e pressão atmosférica.

94 Na esterilização por óxido de etileno, não é necessário que o material esteja limpo, mas deve estar seco, podendo materiais de composições diferentes serem colocados em um mesmo recipiente.

95 Na esterilização por agentes químicos líquidos, os materiais devem estar secos e dispostos de forma a manterem distâncias entre si para facilitar o processo. Após o fechamento do aparelho e da adequação da concentração do líquido e da temperatura, inicia-se a contagem do tempo para a esterilização.

O serviço de enfermagem, constituído por uma equipe organizada, integrada por profissionais da área de enfermagem e outras áreas, com diversidade de atividades, requer, para a sua implementação, ações de supervisão em saúde, educação continuada que inclui processo de liderança e educação permanente em saúde, buscando o padrão de qualidade e eficácia desejado pela instituição que almeja ser eficiente. Acerca desse assunto, julgue os itens seguintes.

- 96 A interdisciplinaridade deve pautar-se por uma concepção integral de saúde voltada para a multicausalidade do processo de adoecimento.
- 97 A epidemia e a endemia são dois conceitos importantes no planejamento do serviço de enfermagem e saúde. Na endemia, há a ocorrência de certo número de casos controlados em determinada região. Na epidemia, observa-se o aumento do número de casos de determinada doença, muito acima do esperado e não restrito a uma região.
- 98 A supervisão em saúde e enfermagem inicia-se após a formação básica do profissional e destinada-se a atualizar e melhorar a sua capacidade e da própria equipe, frente aos avanços técnico-científicos.

O idoso apresenta peculiaridades que tornam difícil a avaliação inicial no pronto-socorro. Destaca-se o rebaixamento do nível de consciência que, com frequência, é sinal preponderante no paciente, independentemente da doença base, sendo um marcador importante e potencialmente grave. Com relação a esse assunto, julgue os itens seguintes.

- 99 As alterações hormonais, as incontínências urinárias, as medicações e má higiene perianal são causas de bacteriúria assintomática e infecção do trato urinário (ITU) em idosos.
- 100 No caso de cirurgia de urgência em idoso, os fatores preditores de mortalidade incluem o tempo de demora para a cirurgia e condições limitantes que permitem somente cirurgia paliativa.
- 101 Os traumas representam a quinta causa de mortalidade de idosos, estando entre as principais as doenças ortopédicas e os acidentes domésticos.

Por meio da Portaria GM 1.863/2003, o governo brasileiro instituiu a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as três esferas de gestão. Com relação à Política Nacional de Atenção às Urgências, julgue os itens subsequentes.

- 102 Essa política será organizada de forma a contribuir para o desenvolvimento de estratégias promocionais de qualidade de vida e saúde capazes de prevenir os agravos, proteger a vida, educar para a defesa e recuperação da saúde.
- 103 A implementação dessa política deverá contemplar as diretrizes de regionalização da atenção às urgências, mediante a adequação criteriosa da distribuição dos recursos assistenciais, implantando sistemas estaduais, regionais e municipais e suas respectivas redes de atenção.
- 104 Para integrar o sistema único de saúde, esta política deve fomentar, coordenar e executar projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório.
- 105 O componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, foi instituído por intermédio da implantação de serviços de atendimento móvel de urgência (SAMU) em municípios e regiões de todo o território brasileiro.

Acerca de urgência e emergência hospitalar e da administração de enfermagem, julgue os itens seguintes.

- 106 Segundo os requisitos estabelecidos para a classificação dos hospitais que integram os sistemas de referência, hospital tipo 1 é aquele que conta com recursos tecnológicos e humanos adequados ao atendimento de urgência e emergência, de natureza clínica e cirúrgica, nas áreas de pediatria, traumatologia-ortopedia ou cardiologia.
- 107 A supervisão é caracterizada como instrumento organizacional utilizado pelo enfermeiro e envolve um processo metodológico de seleção de pessoas com a finalidade de desenvolvê-las e capacitá-las para o serviço de saúde e enfermagem.
- 108 O sistema de informação em saúde e enfermagem contribui, como instrumento organizacional e de comunicação, para o planejamento, aperfeiçoamento e tomada de decisão nas diversas instâncias de gestão dos serviços de saúde e enfermagem.

Acerca da enfermagem em situações de emergência, julgue os itens de 109 a 114.

- 109 O cotidiano hospitalar é cercado por riscos de iatrogênicos, cujos tipos e causas estão, muitas vezes, associados aos procedimentos e cuidados de enfermagem e também à infraestrutura da instituição hospitalar.
- 110 É compromisso ético e responsabilidade da enfermagem os cuidados ao paciente, a prestação de assistência segura, livre de riscos e danos, em harmonia e parceria com os demais membros da equipe de saúde do hospital, sendo obrigatórias medidas punitivas nas ocorrências iatrogênicas.

111 Os estressores relacionados ao trabalho da enfermagem incluem o conflito e a ambiguidade de papéis; a falta de autonomia; o estilo de supervisão; a falta de oportunidade de crescimento dentro da organização; e a falta de suporte administrativo.

112 São considerados pacientes terminais no serviço de emergência aqueles que possuem diagnóstico de doença terminal mas que não têm consciência acerca do prognóstico da doença em questão.

113 A eutanásia passiva ou indireta consiste na morte do paciente em situação de terminalidade por não se iniciar ação ou pela interrupção de medida extraordinária, com o objetivo de reduzir as dores e os sofrimentos.

114 Os cuidados de enfermagem nas situações de dor devem considerar que ela afeta todo funcionamento orgânico e psicológico e deve ser gerenciada com rapidez e zelo profissional, incluindo a manutenção do paciente consciente, confortável e sem dor.

A infecção adquirida durante a hospitalização, que não estava presente nem em período de incubação por ocasião da admissão do paciente, é denominada infecção hospitalar. Geralmente, aparecem de 48 horas a 72 horas após a internação. Acerca da prevenção de infecção em procedimentos de risco, julgue os itens que se seguem.

115 A realização de procedimentos invasivos, como colocação de cateteres, de dispositivos intravasculares, tubo endotraqueal, e monitorização estão entre os fatores de risco para a ocorrência de infecção hospitalar em serviços de emergência.

116 O risco de exposição a agentes infecciosos veiculados pelo sangue é mais elevado entre os profissionais dos serviços de unidades clínicas quando comparado aos profissionais das unidades de emergência.

117 A qualidade da assistência nos serviços de emergência está relacionada à elaboração e divulgação de protocolos para uso de antimicrobianos e treinamento periódico da equipe acerca de medidas preventivas específicas.

O enfermeiro tem autonomia para realização de cateterismo venoso periférico e sondagem nasogástrica, atuando como auxiliar em procedimentos mais invasivos como drenagem torácica e instalação de cateter venoso central. Acerca de procedimentos de enfermagem, julgue os itens seguintes.

118 A sondagem gástrica realizada em situações de emergência tem como finalidades a descompressão e aspiração gástrica ou a lavagem gástrica.

119 O enfermeiro, ao efetuar o curativo na região de inserção do dreno torácico, deve retirar a fita adesiva, mobilizar o dreno e manter um curativo com pouca cobertura de esparadrapo.

120 Em situações de emergência, o cateterismo urinário não está relacionado com a necessidade de mensuração exata do débito urinário.