
117 – ENFERMEIRO

Data e horário da prova: Domingo, 20/01/2013, às 14h.


INSTRUÇÕES GERAIS

- Você receberá do fiscal:
- um **caderno de questões** da prova objetiva contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma e apenas uma alternativa correta;
- um **cartão de respostas** ótico personalizado.
- Verifique se a numeração das questões e a paginação do **caderno de questões** da prova objetiva estão corretas. Quando autorizado pelo **fiscal do IADES**, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado do **cartão de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

A persistência é o caminho do êxito.

- Você dispõe de 4 (quatro) horas para realizar a prova objetiva, devendo controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Somente será permitido levar o **caderno de questões**, da prova objetiva, após 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar seu **cartão de respostas** ótico e retirar-se da sala.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal o **cartão de respostas**, devidamente assinado.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a **caneta esferográfica de tinta preta ou azul, fabricada de material transparente**.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação. Desligue e acondicione na embalagem fornecida pelo **fiscal do IADES**, máquina fotográfica; telefone celular; relógio; gravador; *bip*; receptor; *pager*; *notebook*; *tablet* eletrônico; *walkman*; aparelho portátil de armazenamento e de reprodução de músicas, vídeos e outros arquivos digitais; agenda eletrônica; palmtop; régua de cálculo; máquina de calcular e (ou) qualquer outro equipamento similar.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas se sua saída for acompanhada por **fiscal do IADES**.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções no **cartão de respostas**.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas** não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro, fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com **caneta esferográfica preta** ou **azul**, o espaço a ela correspondente, conforme modelo a seguir:
- Marque as respostas **assim**: 

Boa Prova!

QUESTÕES ESPECÍFICAS - QUESTÕES 26 A 50

QUESTÃO 26

“Os ideais propostos pela reforma sanitária trazem uma ampliação do conceito de saúde e a democratização do setor saúde, reordenamento do sistema de saúde, mudanças do modelo de assistência e das práticas sanitárias. Estas mudanças perpassam pela construção e consolidação do Sistema Único de Saúde – o SUS, em seus princípios e diretrizes, de universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação popular, que demandam novos perfis de profissionais para a organização e prática do novo modelo assistencial, na perspectiva da integralidade da assistência.” (BORGES & NASCIMENTO, 2004). Este processo de mudança do SUS, iniciado na década de 1980, é denominado

- (A) reformulação.
- (B) descentralização.
- (C) municipalização.
- (D) democratização.
- (E) gestão participativa.

BORGES, M. A. S. F & NASCIMENTO, M. A. A. **A enfermagem no processo de descentralização do sistema de saúde.** In Rev Bras Enferm, Brasília, 2004, Nov/dez.)

QUESTÃO 27

Na evolução do sistema de saúde no Brasil, foram elaboradas legislações específicas governamentais que “estruturaram” a formação do SUS, formando uma “linha do tempo”. Um órgão foi criado, em 1977, e fez parte do Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social (SIMPAS). Este órgão foi o grande prestador da assistência médica e funcionava à

custa de compra de serviços médicos hospitalares, do setor privado. O órgão referenciado no texto é o

- (A) SINAN.
- (B) SIMPAS.
- (C) INPS.
- (D) INAMPS.
- (E) SIN.

QUESTÃO 28

Em 1996, foi criada a Norma Operacional Básica (NOB) que trouxe inovações no modelo de atenção à saúde e representou a aproximação mais explícita com a proposta deste novo modelo. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma inovação desta norma.

- (A) A concepção ampliada de saúde - considera a concepção determinada pela Constituição englobando promoção, prevenção, condições sanitárias, ambientais, emprego, moradia, dentre outros.
- (B) O fortalecimento das instâncias colegiadas e da gestão pactuada e descentralizada, consagrada na prática com as Comissões Intergestores e Conselhos de Saúde.
- (C) As transferências fundo a fundo (do Fundo Nacional de Saúde direto para os fundos municipais de saúde, regulamentados pela NOB-SUS 96), com base na população e com base em valores *per capita* previamente fixados.
- (D) Novos mecanismos de classificação determinam os estágios de habilitação para a gestão, nos quais os municípios são classificados em duas condições: gestão plena da atenção básica e gestão plena do sistema municipal.
- (E) A construção de novas unidades de saúde, com planta física adequada, para o melhor atendimento à população.

QUESTÃO 29

Para que os serviços de saúde tenham um funcionamento ideal, foi criado o ParticipaSUS que tem como objetivo orientar as ações de governo na promoção e no aperfeiçoamento da gestão democrática e participativa, no âmbito do SUS. Assim, foi realizado um conjunto de atividades voltadas ao aprimoramento da gestão do SUS, visando maior eficácia, eficiência e efetividade por meio de algumas ações. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma dessas ações.

- (A) Apoio ao controle municipal.
- (B) Educação popular em saúde.
- (C) Busca da equidade.
- (D) Mecanismos de ausculta da população.
- (E) Monitoramento e avaliação da gestão do SUS.

QUESTÃO 30

A Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), faz parte da estrutura central do Ministério da Saúde (MS) e tem como competência

- (A) formular e implementar a política de gestão democrática do SUS, sem fortalecer a participação social.
- (B) articular as ações do MS, referentes à gestão estratégica e participativa com os diversos setores governamentais e não governamentais, relacionados com os condicionantes e determinantes da saúde.
- (C) ir contra o processo de controle social do SUS, para o fortalecimento das ações dos conselhos de saúde.
- (D) participar, com o CNS, das Conferências de Saúde e das Plenárias dos Conselhos de Saúde com o apoio dos demais órgãos do MS, sem a necessidade de promovê-las.
- (E) Incentivar e apoiar, menos nos aspectos financeiros e técnicos, as instâncias estaduais, municipais e do DF no processo de elaboração e execução da política de educação permanente para o controle social no SUS.

QUESTÃO 31

Uma instituição de saúde, em situação hipotética, apresentava em suas emergências a superlotação na porta, equipes insuficientes de trabalho, cujos os trabalhadores não se encontravam motivados, equipamentos obsoletos e constantes reclamações dos usuários. Uma nova equipe de gestão foi instituída a fim de minimizar a curto prazo e eliminar em longo prazo os problemas da instituição. Assinale a alternativa que apresenta a medida a ser tomada pela equipe de gestão, baseada nos conceitos de gestão do Ministério da Saúde.

- (A) Mobilização dos coletivos existentes no hospital, em torno da construção de um projeto de qualificação da assistência, inclusive com o grupo de enfermagem.
- (B) Implantação de uma grade, na porta, a fim de isolar os funcionários.
- (C) Fixação de placas, nas portas, com os nomes dos profissionais do plantão.
- (D) Instalação de sinalização para que os fluxos de atendimento se tornem mais claros.
- (E) Formação de colegiado gestor, somente com a direção do hospital, para que novas normas sejam instituídas de forma vertical, com vistas à melhorias das condições.

QUESTÃO 32

A qual tipo de gestão os termos “co-gestão” ou “gestão compartilhada” estão relacionados?

- (A) Gestão verticalizada, onde as ordens vêm do grupo principal de administração do serviço.

- (B) Gestão realizada, por um único administrador, sem participação de colegiados.
- (C) Gestão horizontalizada – realizada pelos trabalhadores, gestores locais e governo.
- (D) Gestão dos serviços realizada pelos órgãos do governo.
- (E) Não há um grupo, necessariamente de gestão, a instituição se conduz de acordo com os acontecimentos.

QUESTÃO 33

Sabe-se que, atualmente, os serviços prestados pela equipe de enfermagem se baseiam em estudos e conhecimentos científicos que norteiam, com segurança e competência as ações diárias da equipe levando à humanização e qualidade do atendimento. A criação de protocolos clínicos é de importância vital para o bom andamento e organização do trabalho. Com base nestas ideias, assinale a alternativa que **não** apresenta um objetivo da implantação destes protocolos.

- (A) Identificar as atividades e desempenhos desenvolvidos pelos auxiliares de enfermagem e enfermeiros, na unidade de saúde.
- (B) Favorecer o acesso do usuário aos diferentes níveis de atendimento, com eficiência.
- (C) Reorganizar o processo de trabalho da equipe de saúde, nas unidades.
- (D) Realizar ações de educação em saúde individual, exclusivamente para promoção de práticas saudáveis e do autocuidado.
- (E) Qualificar o atendimento prestado pela enfermagem.

QUESTÃO 34

“Segundo o Centro Latino-Americano de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), diretrizes para a prática clínica são orientações, ou princípios, que apresentam regras de políticas atuais, ou futuras, ao profissional de saúde para assisti-lo na tomada de decisão ao cuidar de pacientes, considerando aspectos de diagnóstico, de terapia ou de circunstâncias clínicas relacionadas” (SCHNEID et al., 2003). A enfermagem, atualmente, trabalha com esta visão dentro dos serviços de saúde. Esta definição está ligada ao conceito de

- (A) estudos dirigidos.
- (B) evidências científicas.
- (C) problematização.
- (D) estudos de casos.
- (E) observação “*in loco*”.

SCHNEID, Samir et al. **Protocolos Clínicos embasados em evidências: a experiência do Grupo Hospitalar Conceição** - Revista AMRIGS, Porto Alegre, 47 (2): 104-114, abr.-jun. 2003.

QUESTÃO 35

A equipe de enfermagem tem papel fundamental no trabalho da Vigilância Epidemiológica (VE) que é o conjunto de ações que proporciona 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. Portanto, constitui-se ainda, em importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde como também para a normatização de atividades técnicas correlatas. Função, esta, dos gestores competentes. Assinale a alternativa que caracteriza uma função da Vigilância Epidemiológica.

- (A) Imposição de medidas de controle apropriadas.
- (B) Análise dos dados para arquivamento.
- (C) Crítica sobre a eficácia das ações adotadas.
- (D) Coleta de dados.
- (E) Arquivamento das informações pertinentes.

QUESTÃO 36

No ambulatório de contra-referência da clínica cirúrgica de uma instituição, percebeu-se o aumento no número de casos de pacientes que apresentavam febre alta e referiam dores, no sítio cirúrgico, após a alta hospitalar. A enfermeira, gestora do setor, informou esta situação à enfermeira, gestora do centro cirúrgico. Juntas, se encaminharam ao setor de Vigilância Epidemiológica (VE) com as informações necessárias. Nesta situação hipotética, quais atitudes deverão ser tomadas pelos gestores da VE?

- (A) Analisar os dados para reconhecer as tendências das infecções hospitalares, sítios envolvidos, fatores de risco, patógenos hospitalares, resistência antimicrobiana e ocorrência de surtos e acionar a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar).
- (B) Encaminhar os dados para avaliação do Ministério da Saúde.
- (C) Determinar áreas de atuação, do serviço da CCIH, no âmbito de saúde da família.
- (D) Arquivar dados sobre o impacto das medidas de prevenção instituídas, quando instituídas.
- (E) Comparar dados estatísticos atuais com dados anteriores.

QUESTÃO 37

A Organização Mundial da Saúde define Sistema de Informação em Saúde (SIS), “como um mecanismo de coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária para se planejar, organizar, operar e avaliar os serviços de saúde. Considera-se que, a transformação de um dado em informação, exige, além da análise, a divulgação, e inclusive recomendações para a ação.” O SIS é composto por diferentes

subsistemas que produzem uma enorme quantidade de dados referentes à atividades setoriais em saúde, gerando grandes bancos de dados nacionais. Baseados nestas informações, qual o sistema que informa sobre morbidade hospitalar, gestão hospitalar e custeio da atenção hospitalar?

- (A) SIM.
- (B) SINASC.
- (C) SINAN.
- (D) SIA.
- (E) SIH.

QUESTÃO 38

Sobre os Sistemas de Informação em Saúde, julgue os itens a seguir.

- I- Os Sistemas de Informação em Saúde são aplicativos de Tecnologia da Informação, destinados a fornecer informações e estatísticas de interesse médico hospitalar, médico ambulatorial, medicina pública, medicina investigativa (pesquisa e desenvolvimento), dentre outras.
- II- Necessariamente, são banco de dados que armazenam textos, dados quantitativos e imagens, com capacidade de geração rápida de relatórios e interação com *internet*, *intranet*, *extranet*, *chats*, fóruns, bibliotecas, enciclopédias digitais.
- III- Os Sistemas de Informação em Saúde podem ser desenvolvidos para uso somente macroeconômico tais como Ministérios, Secretarias de Estado ou Prefeituras (neste caso condensando informações de outros subsistemas ou redes locais).
- IV- Os Sistemas de Informação em Saúde não podem ser interligados a outros Sistemas.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0. (B) 1. (C) 2. (D) 3. (E) 4.

QUESTÃO 39

É a medida que verifica a correta utilização dos recursos organizacionais. É a utilização dos recursos de forma racional. Possui uma íntima relação com os custos organizacionais, porém a redução de custos não significa exclusivamente seu aumento, pois algumas empresas reduzem custos mediante a diminuição da qualidade dos produtos ou serviços. O texto apresenta o conceito de

- (A) eficiência.
- (B) eficácia.
- (C) efetividade.
- (D) estabilidade.
- (E) economicidade.

QUESTÃO 40

A formulação de indicadores pode ser realizada por um conjunto de passos necessários, para assegurar que os princípios da qualidade e do sistema de medição do desempenho, estejam em conformidade com o desejado, pela organização. Para esta formulação, alguns passos deverão ser seguidos. Assinale a alternativa que apresenta esses passos.

- (A) Amostragem do nível, dimensão, subdimensão e objetos de mensuração.
- (B) Estabelecimento dos indicadores de mensuração.
- (C) Mensuração preliminar dos indicadores com as partes interessadas.
- (D) Validação dos resultados.
- (E) Análise e interpretação dos indicadores, comunicação do desempenho e gerir mudança.

QUESTÃO 41

Uma instituição de saúde pode apresentar diversos problemas referentes à organização. Por outro lado, sabe-se que o Ministério da Saúde possui novas políticas de gestão que têm como nome Política Nacional de Humanização (PNH). As diretrizes do PNH expressam o método da inclusão. Assinale a alternativa que está em **desacordo** com as diretrizes do PNH.

- (A) Clínica ampliada.
- (B) Gestão verticalizada.
- (C) Acolhimento.
- (D) Valorização do trabalho e do trabalhador.
- (E) Fomento das grupalidades, coletivos e redes.

QUESTÃO 42

As ações tomadas pelos gestores, visando à qualidade e eficácia dos resultados, deverão ser implantadas no âmbito da (s)

- (A) atenção básica, somente.
- (B) urgências e emergências, nos pronto-socorros, pronto atendimentos, assistência pré-hospitalar, somente.
- (C) atenção especializada, somente.
- (D) atenção hospitalar, somente.
- (E) atenção básica, urgências e emergências, pronto-socorros, atenção especializada e hospitalar.

QUESTÃO 43

Após a implementação das ações, há um esforço dos gestores necessário para o alcance das metas estratégicas. Esses esforços são denominados

- (A) co-gestão.
- (B) gestão compartilhada.
- (C) programas institucionais.
- (D) horizontalização da assistência.
- (E) normas e padrões.

QUESTÃO 44

Um grupo de gestores, que trabalha numa instituição de saúde, decidiu sobre a forma de gerir seus setores com o envolvimento e participação de todas as partes envolvidas no processo. Porém, foi necessária a implantação de regras, diretrizes ou características para o trabalho. Estas regras, diretrizes ou características são denominadas

- (A) co-gestão.
- (B) normas e padrões.
- (C) institucionalização.
- (D) indicadores de desempenho.
- (E) protocolos clínicos.

QUESTÃO 45

É usado para licitação e consiste em um diagnóstico situacional da unidade, em relação à quantidade e às especificidades. Facilita o levantamento dos materiais necessários, ao adequado atendimento da clientela, que serão adquiridos, dentro de um determinado período. A que função da gerência de materiais este conceito está relacionado?

- (A) Provisão.
- (B) Previsão.
- (C) Controle.
- (D) Manutenção dos materiais.
- (E) Organização.

QUESTÃO 46

A provisão consiste no envio do pedido de material para o almoxarifado, objetivando a reposição dos artigos a serem usados, na unidade. Para isso, existem os sistemas de reposição de materiais, sendo que o sistema mais prático utilizado pela enfermagem é o (a)

- (A) sistema de reposição por quantidade, ou seja, faz-se o pedido de uma quantidade determinada, quando se observa que, na unidade, o estoque chega ao nível mínimo (estoque que garante o tempo de espera da reposição). Este é um método bastante vantajoso, porém deve ser observado, constantemente, por parte do responsável, para não ocasionar falta de material.
- (B) sistema de reposição por quantidade e tempo, ou seja, deve ser feito a previsão dos materiais, os quais serão solicitados em certa quantidade em um determinado tempo. Este método colabora para o não esquecimento da emissão de solicitação do material e evita a formação de grandes estoques.
- (C) sistema de reposição imediata por quantidade, geralmente realizado em hospitais particulares, onde é solicitado somente o que o paciente utilizará.
- (D) inexistência de almoxarifado, pois a aquisição é realizada de acordo com a necessidade.
- (E) sistema de reposição por tempo, ou seja, a reposição ocorre em épocas pré-determinadas e forma grandes estoques.

QUESTÃO 47

O enfermeiro gestor de insumos deverá ter conhecimento da área hospitalar, onde há maior necessidade de controle adequado e responsável dos insumos. Em qual setor do hospital se concentra a maior quantidade de materiais médico-hospitalares ou correlatos?

- (A) Unidade de terapia intensiva.
- (B) Pronto-socorro.
- (C) Ala de pediatria.
- (D) Centro cirúrgico.
- (E) Ambulatório.

QUESTÃO 48

A licitação pública destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável. Para tanto, será processada e julgada em estrita conformidade, dentre outros, com os princípios básicos da

- (A) legalidade, impessoalidade e qualidade.
- (B) legalidade, publicidade, probidade administrativa.
- (C) legalidade, publicidade e vinculação ao instrumento convocatório.
- (D) publicidade, impessoalidade e moralidade.
- (E) legalidade, publicidade e igualdade.

QUESTÃO 49

Como consequência de uma forte chuva que desalojou centenas de habitantes, a prefeitura do município de Brejo Branco decretou situação de emergência e adquiriu material de saúde, colchonetes, travesseiros e cobertores, fornecidos por diversas empresas da cidade, no valor total de R\$ 50.000,00, sem a realização de licitação. Neste caso, a ausência do processo licitatório justifica-se

- (A) pelo reduzido valor da compra.
- (B) impossibilidade de realizar concorrência.
- (C) preferência para os fornecedores locais.
- (D) pela situação de emergência decretada em função das chuvas, que desalojaram estes habitantes.
- (E) por não haver necessidade de licitação, nos casos de compra de material de saúde e de alojamento.

QUESTÃO 50

A Lei 8.666/1993 lista as modalidades de licitação que um órgão público poderá adotar, nas compras ou contratação de serviços, e as situações em que devam ser utilizadas. Sobre esse assunto, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Concorrência é a modalidade de licitação entre quaisquer interessados que, na fase inicial de habilitação preliminar, comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação, exigidos no edital para execução de seu objeto, sendo obrigatório para compras e outros serviços, quando o valor for superior a R\$ 650.000,00.
- (B) Tomada de preços é a modalidade de licitação entre interessados, devidamente cadastrados ou que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento, até o terceiro dia anterior à data do recebimento das propostas, observada a necessária qualificação, sendo indicada, no caso de obras e serviços de engenharia, compreendidos entre R\$ 150.000,00 e R\$ 1.500.000,00.
- (C) Convite é a modalidade de licitação entre interessados, cadastrados ou não, escolhidos e convidados em número mínimo de 3 (três), pela unidade administrativa; sendo modalidade obrigatória para despesas até o limite de R\$ 8.000,00, para compra de material de expediente e de até R\$ 15.000,00, para obras e serviços de engenharia.
- (D) Concurso é a modalidade de licitação, entre quaisquer interessados, para escolha de trabalho técnico, científico ou artístico, mediante a instituição de prêmios ou remuneração aos vencedores.
- (E) Leilão é a modalidade de licitação, entre quaisquer interessados, para a venda de bens móveis inservíveis para a administração, ou de produtos legalmente apreendidos ou penhorados.

RASCUNHO