

Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, no cartão-resposta, 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 o cartão-resposta, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

1 O ano de 2018 é crucial para a comunidade internacional impulsionar o programa de erradicação da epidemia de tuberculose (TB) até 2030 como parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Em setembro, os Estados-membros da ONU se encontrarão em Nova Iorque para a Reunião de Alto Nível das Nações

4 Unidas sobre Tuberculose para mostrar liderança política e compromisso de erradicar a doença até 2030.

Alguns dos principais desafios relacionados ao tema, incluída a necessidade de equidade e a garantia de que os grupos vulneráveis tenham acesso aos serviços de tratamento da tuberculose, serão abordados no encontro, assim como a necessidade

7 de disponibilizar o teste e o tratamento da TB nos serviços de atenção primária e a necessidade urgente de mobilização de recursos.

Em preparação para esse evento histórico — a primeira reunião de alto nível sobre o tema — líderes de todo o mundo se  
10 encontraram em Nova Deli, na Índia, nos dias 14 e 15 de março, para a Conferência Fim da TB.

“Vamos garantir que os compromissos para acabar com a tuberculose sejam cumpridos. O cumprimento das metas exigirá inovações, bem como novas ideias de implementação. A Índia está empenhada em apoiar os países vizinhos na luta contra a  
13 doença”, disse J. P. Nadda, ministro da Índia para a Saúde e o Bem-Estar da Família.

Em 2016, o déficit estimado de financiamento para os programas de erradicação da TB era de US\$ 2,3 bilhões. Além disso, houve uma queda de US\$ 1,2 bilhão nas pesquisas científicas sobre TB. A necessidade urgente de aumentar os investimentos em  
16 inovação será destacada na preparação para a Reunião de Alto Nível como parte dos esforços para obter diagnósticos e tratamentos do século XXI e uma vacina contra tuberculose.

“Líderes em todo o mundo precisam aproveitar essa oportunidade, assumir compromissos ousados e tomar a decisão de  
19 acelerar a resposta para o fim da tuberculose. As ações que seguirão os compromissos deverão ser ousadas e tomadas por ministérios da Saúde, outros ministérios, setor privado, sociedade civil e comunidades”, disse Isaac Folorunso Adewole, ministro da Saúde da Nigéria.

22 A tuberculose existe há milhares de anos e ainda representa um grave risco à saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que, em 2016, cerca de 1,3 milhão de pessoas morreram de tuberculose e que outras 400 mil pessoas infectadas por HIV morreram devido à coinfeção TB/HIV.

25 “Não vamos eliminar a tuberculose com apenas uma decisão de cima para baixo. Devemos trabalhar juntos para capacitar as comunidades para apoiar a luta contra a TB. Esse movimento deve ir muito além da comunidade médica”, disse Soumya Swaminathan, vice-diretora-geral da OMS.

28 As pessoas que vivem com HIV são particularmente afetadas pela tuberculose. Um em cada 10 casos de tuberculose ocorre entre pessoas infectadas por HIV e uma em cada quatro mortes por TB está associada ao HIV. Apesar de ser evitável e curável, a tuberculose foi a nona principal causa de morte em todo o mundo em 2016.

31 “Muitas pessoas ainda não têm acesso ao tratamento. Precisamos olhar para as estratégias para aumentar o acesso aos cuidados, particularmente para aqueles que estão mais marginalizados e que não têm acesso a eles”, disse Tim Martineau, diretor-executivo adjunto do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS).

34 O UNAIDS e a Parceria Stop TB têm uma colaboração de longa data, trabalhando em conjunto para defender, monitorar e apoiar programas para pessoas e países afetados pelas epidemias conjuntas globais de TB e HIV.

Internet: <<https://nacoesunidas.org>> (com adaptações).

No que diz respeito ao texto e a seus aspectos linguísticos, julgue os itens que se seguem.

- 1 No texto, que se caracteriza como dissertativo-argumentativo, defende-se a ideia de que não se erradica a tuberculose sem antes combater o HIV.
- 2 De acordo com o texto, em 2016, houve, no Brasil, uma queda substancial de investimento nas pesquisas científicas sobre tuberculose.
- 3 Na linha 6, a expressão verbal “serão abordados” está flexionada no plural porque concorda, por proximidade, com “serviços de tratamento da tuberculose”.
- 4 A oração “que seguirão os compromissos” (linha 19) está empregada em sentido restritivo, o que se evidencia pela ausência de vírgulas para isolá-la.
- 5 Estaria mantida a correção gramatical do texto caso fosse inserida uma vírgula após “TB” (linha 29), dada a extensão do sujeito da oração.
- 6 O vocábulo “têm” (linha 31) é acentuado graficamente de acordo com a regra de acentuação gráfica das palavras oxítonas terminadas em -em, tais como também, alguém, ninguém.
- 7 À linha 32, o pronome pessoal “eles” está empregado em referência a “cuidados”.

Considerando a correção gramatical e a coerência das substituições propostas para vocábulos e trechos destacados do texto, julgue os itens a seguir.

- 8 “se encontrarão” (linha 3) por **encontrarão-se**
- 9 “incluída” (linha 5) por **includo-se**
- 10 “tenham” (linha 6) por **obtessem**
- 11 “O cumprimento das metas” (linha 11) por **A consecução dos objetivos**
- 12 “para obter” (linha 16) por **para a obtenção de**
- 13 “há” (linha 22) por **faz**
- 14 “morreram” (linha 23) por **morreu**

Julgue os itens subsequentes, no que se refere à correção gramatical e à coerência da proposta de reescrita para cada um dos trechos destacados do texto.

- 15 “Além disso, houve uma queda de US\$ 1,2 bilhão nas pesquisas científicas sobre TB.” (linhas 14 e 15): **Ademais, houveram US\$ 1,2 bilhão a menos nas pesquisas científicas sobre TB.**
- 16 “Apesar de ser evitável e curável” (linha 29): **Embora evitável e curável**
- 17 “Muitas pessoas ainda não têm acesso ao tratamento” (linha 31): **Muitas pessoas não têm ainda acesso ao tratamento**
- 18 “para aqueles que estão mais marginalizados” (linha 32): **para àquelas pessoas que estão mais marginalizadas**

Julgue os seguintes itens, considerando a correção gramatical dos trechos apresentados e a adequação da linguagem à correspondência oficial.

- 19 Em complemento às informações prestadas no ofício n.º 054/2018/CRM-PR, informamos Vossa Senhoria de que a elaboração do relatório de auditoria é de responsabilidade da Auditoria Contábil deste Conselho.
- 20 Ao cumprimentar à Vossa Senhoria, apresentamo-lo, os resultados das auditorias realizadas nas clínicas médicas indicadas na denúncia.

- A) Se Jorge estuda muito, então ele faz boa prova.
- B) Se Jorge não faz boa prova, o professor é ruim.
- C) Se Jorge faz boa prova, sua mãe está feliz.
- D) Se sua mãe está feliz, Jorge está tranquilo.

Considerando as proposições acima apresentadas, julgue os itens que se seguem.

- 21 Se o professor não é ruim, Jorge faz boa prova.
- 22 Se a mãe de Jorge não está feliz, então o professor é ruim.
- 23 Se o professor é ruim, então Jorge estuda muito.
- 24 Se Jorge não estuda muito, então ele não está tranquilo.

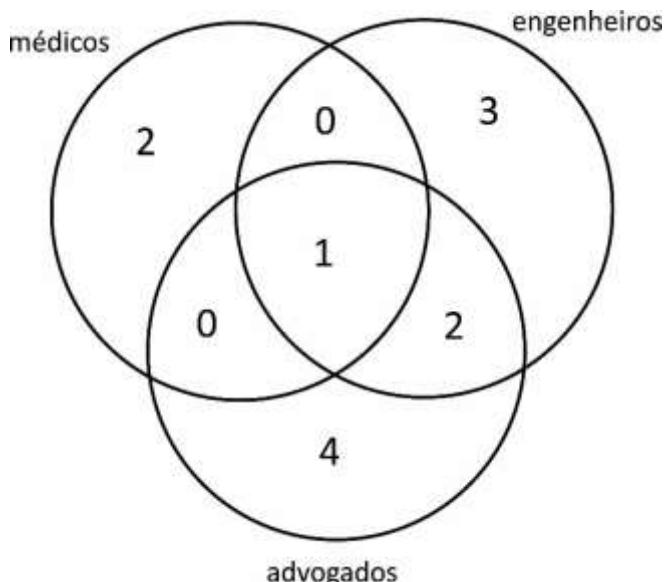
Três pedreiros e dois aprendizes trabalham quatro horas por dia, durante dois dias, para construir quatro muros de 8 m cada. Cada aprendiz, inicialmente, tem produtividade igual à metade daquela de um pedreiro e, depois de 20 h de trabalho, dobra sua produtividade, que passa a ser igual à de um pedreiro. Suponha-se que os aprendizes comecem o trabalho sem qualquer experiência.

Com base nessa situação hipotética, julgue os próximos itens.

- 25 Depois de 20 h de trabalho, o aprendiz aumenta sua produtividade em 200%.
- 26 Um pedreiro constrói 1 m de muro em 1 h.
- 27 Para se construir dois muros de 40 m, com uma equipe de dois pedreiros e dois aprendizes, em cinco dias, são suficientes 5 h de trabalho por dia.

## RASCUNHO

Dispõe-se de quinze voluntários para formar uma banca constituída por seis avaliadores a fim de dar parecer para um processo. O parecer da banca deve, obrigatoriamente, possuir assinatura de um médico, de um engenheiro e de um advogado. O diagrama mostra a quantidade de profissionais de cada área.



Sabe-se que Armando e Cláudio são médicos e não são engenheiros nem advogados, Amanda é profissional das três áreas, Bruno e Luiz são engenheiros e advogados e três pessoas que não aparecem no diagrama não são profissionais das áreas citadas.

Com base nesse caso hipotético, julgue os itens subsequentes.

- 28 Escolhendo-se aleatoriamente entre os voluntários, a probabilidade de a banca ser formada pelos seis engenheiros é maior que 1%.
- 29 Se Amanda estiver na banca, então existem  $\frac{14!}{5!}$  possibilidades para completá-la.
- 30 Se Luiz e Bruno estão na banca e Amanda não está, então, escolhendo-se os demais participantes aleatoriamente, a probabilidade de haver pelo menos um médico na banca é maior que 50%.

## RASCUNHO

Nos itens que avaliem conhecimentos de informática, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que: todos os programas mencionados estejam em configuração-padrão, em português; o *mouse* esteja configurado para pessoas destas; expressões como **clicar**, **clique simples** e **clique duplo** refiram-se a cliques com o botão esquerdo do *mouse*; teclar corresponda à operação de pressionar uma tecla e, rapidamente, liberá-la, acionando-a apenas uma vez. Considere também que não haja restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios, recursos e equipamentos mencionados.

Julgue os itens seguintes quanto ao Microsoft Word 2013, ao sistema operacional Windows 8 e aos conceitos de redes de computadores.

- 31 No Word 2013, a função Espaçamento entre Parágrafos, disponível na guia Design, permite definir o espaçamento simples em todo o documento.
- 32 A barra de tarefas do Windows 8 está localizada na parte de baixo da área de trabalho e não pode ser mudada para outro local, pois é considerada como um objeto fixo desse sistema operacional.
- 33 No Windows 8, ao clicar no relógio, localizado no canto inferior direito da tela, é possível ver um calendário mensal e também alterar as configurações de data e hora.
- 34 Em uma rede do tipo cliente-servidor, o servidor é responsável por executar ações solicitadas pelos clientes.
- 35 Uma rede doméstica, contendo dois computadores interligados ponto a ponto, não pode ser classificada como uma rede do tipo LAN.

No que diz respeito ao programa de correio eletrônico Microsoft Outlook 2016, aos procedimentos de segurança da informação e às noções de vírus, julgue os itens a seguir.

- 36 Uma das ferramentas existentes no programa de correio eletrônico Microsoft Outlook 2016 é o Assistente de Agendamento, que tem a função de ajudar o usuário a encontrar o melhor horário para uma determinada reunião, verificando, inclusive, a disponibilidade dos respectivos destinatários.
- 37 No Outlook 2016, não é permitido mover mensagens da guia Prioritário para a guia Outros, pois as mensagens daquela guia possuem determinadas características que as impedem de serem movidas.
- 38 Após a definição e a implementação do nível de segurança da informação para uma organização, não há necessidade de se realizar melhorias futuras, como, por exemplo, incrementá-lo, já que a proteção da informação estará garantida.
- 39 Elaborar um planejamento estratégico de segurança da informação é um procedimento que pode ser realizado por uma organização com o objetivo de definir políticas, responsabilidades e escopo dos recursos a serem protegidos.
- 40 O *Backdoor*, um tipo específico de vírus muito poderoso, não utiliza o *e-mail* como forma de invasão.

## CONHECIMENTOS COMPLEMENTARES

Com base na Resolução CRM-PR n.<sup>º</sup> 205/2017, que estabelece as diretrizes gerais para a elaboração de regimentos internos das instituições de assistência médica do estado do Paraná, julgue os itens a seguir.

- 41** É assegurado o direito a todo médico de internar e assistir seus pacientes em um hospital público ou privado qualquer, ainda que não faça parte de seu corpo médico.
- 42** O médico residente é considerado como médico temporário do serviço, uma vez que seu exercício da profissão é aprovado em caráter provisório ou transitório.
- 43** Compete ao diretor técnico atuar conjuntamente com a Comissão de Ética Médica local e intervir em seus trabalhos caso julgue necessário.
- 44** É dever do profissional médico restringir sua prática à área para a qual foi admitido, exceto em situações de emergência.
- 45** A exclusão de um membro do corpo médico aberto de uma instituição só poderá ocorrer precedida da instalação de uma Comissão de Sindicância, na qual será dado direito de ampla defesa ao profissional, sendo exigidos, no mínimo,  $\frac{2}{3}$  dos votos dos membros efetivos para que a exclusão seja firmada.

À luz da Resolução n.<sup>º</sup> 2.156/2016 do Conselho Federal de Medicina (CFM), que aborda os critérios de admissão e alta em unidade de terapia intensiva (UTI), julgue os próximos itens.

- 46** De acordo com a priorização de admissão de paciente em leitos de UTI preconizada por esta Resolução, o último nível de prioridade é reservado aos pacientes com necessidade de monitorização intensiva, com alto risco de precisarem de intervenção imediata, porém que possuem limitação de intervenção terapêutica.
- 47** Constitui critério de alta da UTI o esgotamento de todo o arsenal terapêutico curativo/restaurativo para um dado paciente que possa permanecer no ambiente hospitalar fora da UTI de maneira digna.

Consoante a Resolução CFM n.<sup>º</sup> 2.152/2016, que estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica (CEM) dos estabelecimentos de saúde, julgue os itens subsequentes.

- 48** As CEM são órgãos de apoio aos trabalhos dos Conselhos Regionais de Medicina dentro das instituições de assistência à saúde, sendo, porém, deles independentes.
- 49** A instituição que possuir número igual ou superior a mil médicos deverá contar com, pelo menos, cinco membros efetivos em sua CEM e igual número de suplentes.
- 50** São considerados como inelegíveis os médicos que não estiverem quites com o Conselho Regional de Medicina (CRM), bem como os que tiverem sido apenados eticamente nos últimos quatro anos, com decisão transitada em julgado no âmbito administrativo, ou que estejam afastados cautelarmente pelo CRM.

Conforme a Resolução CFM n.<sup>º</sup> 2.136/2015, que disciplina o procedimento de monitorização neurofisiológica intraoperatória como ato médico exclusivo, definindo a responsabilidade dos médicos e a atuação de pessoa jurídica e estabelecendo as normas para o registro em prontuário de tais atos, julgue o item seguinte.

- 51** Os procedimentos de apoio à execução da monitorização neurofisiológica intraoperatória podem ser compartilhados com outros profissionais não médicos, abrangendo exclusivamente montagem e desmontagem do equipamento e colocação e retirada de eletrodos, sempre sob supervisão *in loco* do médico responsável pela monitorização.

Segundo a Resolução CFM n.<sup>º</sup> 2.126/2015, que altera artigos preconizados anteriormente pela Resolução CRM n.<sup>º</sup> 1.974/2011, que estabelece os critérios norteadores da propaganda em medicina, julgue os itens que se seguem.

- 52** É vedada ao médico e aos estabelecimentos de assistência médica a publicação de imagens de “antes e depois” de procedimentos, mesmo que o serviço médico tenha como pressuposto fim estético.
- 53** É vedado ao médico participar de anúncios de empresas comerciais ou de seus produtos, qualquer que seja sua natureza, inclusive de entidades médicas sindicais ou associativas.

De acordo com as Resoluções CFM n.º 2.077/2014 e n.º 2.079/2014, que tratam, respectivamente, da normatização do funcionamento dos serviços hospitalares de urgência e emergência e da normatização do funcionamento das unidades de pronto-atendimento e congêneres, julgue os itens a seguir.

**54** Segundo a primeira Resolução, todo paciente admitido em uma unidade de pronto-atendimento (UPA) ou um serviço hospitalar de urgência e emergência deverá ser submetido a um acolhimento com classificação de risco.

Após tal classificação, caso o paciente seja considerado como de menor nível de gravidade em avaliação feita por um profissional enfermeiro capacitado e o serviço de origem esteja sobrecarregado, ele poderá ser encaminhado a outra unidade de saúde para avaliação.

**55** O tempo de espera em uma unidade hospitalar de serviço de urgência e emergência para classificação de risco deverá tender a zero, com os tempos diferenciais para acesso ao médico emergencista não ultrapassando, na categoria de menor urgência, 240 minutos.

**56** Conforme a Resolução n.º 2.077/2014, o médico coordenador de fluxo é um médico com funções exclusivamente administrativas em um serviço hospitalar de urgência e emergência, presente diariamente no serviço, e, entre suas atribuições, se encontra zelar pelos padrões de segurança dos pacientes nos processos assistenciais realizados no estabelecimento.

**57** “Vaga zero” refere-se ao contexto de inexistência de leitos vagos em hospitais de referência para serviços de urgência e emergência. O encaminhamento de pacientes nessa situação de “vaga zero” a um hospital de referência é prerrogativa e responsabilidade exclusiva dos médicos reguladores de urgência, estando sua indicação vedada a outros profissionais, incluindo-se o médico assistente plantonista da UPA.

À luz da Resolução CRM n.º 2.004/2012, que normatiza os procedimentos diagnósticos e terapêuticos da prática ortomolecular ou outros assemelhados, julgue os itens subsequentes.

**58** Os termos prática ortomolecular, biomolecular ou outros assemelhados não caracterizam especialidade médica nem área de atuação. Assim, a indicação ou prescrição de medida terapêutica de prática ortomolecular, biomolecular ou outras assemelhadas pode ser realizada por profissionais não médicos.

**59** A avaliação de nutrientes, vitaminas, minerais, ácidos graxos ou aminoácidos que podem, eventualmente, estar em falta ou em excesso no organismo humano, não fazem parte da propedêutica médica, mas sim da nutricional. Apenas quando tal deficiência ou excesso se atribuir a alguma patologia com substrato fisiopatológico reconhecido e cuja resolução tenha efeito terapêutico comprovado, ela passará a ser atribuição de avaliação médica.

Tendo em vista a Resolução CRM n.º 2.169/2017, que disserta acerca das responsabilidades dos médicos e dos laboratórios em relação aos procedimentos diagnósticos de patologia e a outros detalhes envolvidos no processo, julgue os itens que se seguem.

**60** Os laboratórios de patologia são os responsáveis jurídicos por danos relativos a extravios, bem como por problemas referentes a descuido na guarda, na conservação, na preservação e no transporte das amostras, após o registro da entrada do material nesse estabelecimento, não se podendo atribuir culpabilidade a funcionário único do serviço.

**61** As cópias de laudos, os blocos histológicos e as lâminas deverão ser mantidos em arquivo no laboratório onde se realizou o exame diagnóstico, devendo ser garantido ao paciente, ou a seu representante legal, a retirada dos materiais quando assim o desejar.

De acordo com a Resolução CRM n.<sup>o</sup> 2.153/2016, que altera a Resolução anterior, n.<sup>o</sup> 2.056/2013, e dispõe sobre a nova redação do manual de vistoria e fiscalização da medicina no Brasil, julgue os itens seguintes.

- 62** A equipe de fiscalização tem por responsabilidade a elaboração do termo de vistoria, que especificará as condições encontradas no serviço fiscalizado, podendo inclusive utilizar métodos de imagem para confirmar os dados coletados, mas evitando a identificação de pacientes quando os registros envolverem imagens de pessoas.
- 63** O termo de notificação deverá ser entregue quando não forem constatadas condições mínimas de segurança para o ato médico ou para a segurança dos pacientes, quer pela existência de potencial risco à saúde, quer por violação ao sigilo do ato médico por quebra da privacidade e da confidencialidade, respeitando-se o prazo de trinta dias entre uma notificação simples inicial e uma nova vistoria para que seja dado ao estabelecimento um período para correção da irregularidade apontada.

---

À luz da Resolução CRM n.<sup>o</sup> 2.147/2016, que estabelece normas sobre a responsabilidade, as atribuições e os direitos dos diretores técnicos, dos diretores clínicos e das chefias de serviço em ambientes médicos, julgue os itens de **64** a **68**.

- 64** O diretor técnico é o responsável perante os Conselhos Regionais de Medicina, as autoridades sanitárias, o Ministério Público, o Judiciário e as demais autoridades pelos aspectos formais do funcionamento do estabelecimento assistencial que represente e uma de suas responsabilidades concerne a assegurar que os convênios nas áreas de ensino sejam formulados dentro das normas vigentes, garantindo seu cumprimento.
- 65** É assegurado ao diretor técnico o direito de suspender integralmente as atividades do estabelecimento comercial sob sua direção quando faltarem as condições funcionais previstas nesta norma e em outras resoluções pertinentes.

- 66** O diretor clínico é o representante do corpo clínico do estabelecimento assistencial perante o corpo diretivo da instituição, sendo suas atribuições organizar a escala de plantonistas, zelando para que não haja lacunas durante o funcionamento da instituição, e tomar providências para solucionar a ausência de plantonistas.
- 67** Atividades de ensino, apesar de serem estimuladas e desejáveis em um ambiente assistencial de saúde, não são necessariamente de responsabilidade do corpo clínico do local, por isso não é de competência do diretor clínico recepcionar e assegurar ambientes de aprendizagem a acadêmicos e médicos residentes vinculados ao estabelecimento.
- 68** Em relação à titulação para o exercício da direção técnica ou direção clínica de um serviço assistencial não especializado, é necessário, para se exercer tais cargos, título de especialista em determinada área, devido à ultraestrutura médica vigente, que hierarquiza a condição de médico segundo a presença ou ausência de titulação médica adquirida por realização de residência médica ou por prova de título específica.

---

Com base na Resolução CRM n.<sup>o</sup> 1.897/2009, que aprova as normas processuais que regulamentam as sindicâncias, os processos ético-profissionais e o rito dos julgamentos dos Conselhos Regional e Federal de Medicina, julgue os próximos itens.

- 69** A competência para apreciar e julgar infrações éticas será atribuída ao CRM em que o médico estiver inscrito, ao tempo do fato punível ou de sua ocorrência, salvo no caso de a infração ética ter sido cometida em local onde o médico não possua inscrição. Nessa circunstância, a apuração dos fatos será realizada onde ocorreu o fato.
- 70** Decorridos cinco anos após o cumprimento da pena, poderá o médico requerer sua reabilitação ao CRM em que está inscrito, com a retirada de seu prontuário dos apontamentos referentes a condenações anteriores, inclusive de pena de cassação do exercício profissional, se a punição tiver sido considerada como questionável na época do julgamento.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Com base na Portaria n.º 2.616/1998 do Ministério da Saúde, julgue os itens de **71 a 80**.

- 71** A referida Legislação é composta, ao todo, por três anexos, que tratam da organização e das competências da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), do conceito e dos critérios diagnósticos das infecções hospitalares e das orientações sobre a vigilância epidemiológica das infecções hospitalares e seus indicadores.
- 72** Para verificar a quantidade e a qualificação dos membros da CCIH, o médico fiscal deverá considerar o número de profissionais que trabalham no hospital, bem como se o presidente da referida comissão, que deve ter nível superior, foi indicado pela direção do hospital.
- 73** Tendo em vista que, no hospital, há berçário e alojamento conjunto e os recém-nascidos são considerados como críticos para infecções hospitalares, então o dimensionamento do número de profissionais que compõe a CCIH deverá ser aumentado com profissionais da área operacional, como técnicos de enfermagem.
- 74** Cirurgias potencialmente contaminadas são aquelas realizadas em tecidos colonizados por flora microbiana pouco numerosa ou em tecidos de difícil descontaminação, na ausência de processo infeccioso e inflamatório e com falhas técnicas discretas no transoperatório. Cirurgias com drenagem aberta enquadram-se nesta categoria, com penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário, sem contaminação significativa.
- 75** Para obter dados sobre indicadores de infecção hospitalar, deve-se calcular, entre outros, a taxa de infecção hospitalar, tomando, como numerador, o número de doentes que apresentaram infecção hospitalar no período considerado e, como denominador, o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no período.
- 76** Com o objetivo de diminuir a incidência de infecções relacionadas à saúde (IRAS), considerando-se os dados epidemiológicos encontrados, devem ser adotadas medidas para reduzir as infecções primárias da corrente sanguínea e as infecções do sítio cirúrgico e estabelecidos mecanismos de controle da resistência microbiana.
- 77** O uso de antibiótico profilático é, isoladamente, a ação mais importante para a prevenção e o controle da disseminação de microrganismos no ambiente hospitalar.
- 78** De acordo com a literatura médica, as infecções intestinais com diarreia, seguidas pelas infecções de sítio cirúrgico, representam as principais causas das infecções hospitalares em unidade hospitalar.

**79** O médico fiscal deve verificar se procedimentos como punção pulmonar de exsudato pleural, que é uma das principais causas de propagação de microrganismos no ambiente hospitalar, são realizados com a técnica asséptica na instalação de cateter e a adoção de sistema de drenagem fechado.

**80** Reuniões da CCIH, em sessões abertas, com a diretoria clínica e(ou) administrativa da unidade hospitalar para discussão e promoção de ações de prevenção da infecção hospitalar bimestrais estão de acordo com a legislação.

---

Quanto a políticas e serviços de saúde, em especial às diretrizes e aos princípios, julgue os itens de **81 a 90**.

- 81** Está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações de vigilância epidemiológica, enquanto a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano são atribuições do Sistema de Vigilância Sanitária do Ministério da Agricultura.
- 82** A universalidade no atendimento é entendida como o conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- 83** Considerando-se o princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde, é correto afirmar que um paciente pode procurar tanto a unidade básica de saúde do estado onde mora quanto uma unidade hospitalar de outro estado para atendimento terciário.
- 84** Suponha-se que dois municípios pequenos pretendam implantar, em consórcio, hospital de trauma, tendo em vista que, por meio da vigilância sanitária, tenha sido detectada mudança nos fatores condicionantes e determinantes da saúde coletiva devido à construção de estrada entre esses municípios. Tal planejamento é contrário à descentralização político-administrativa do SUS, com direção única em cada esfera de governo.
- 85** A organização de serviço de atendimento público especializado e multidisciplinar para mulheres vítimas de violência doméstica, bem como a prioridade no atendimento a crianças, vai de encontro ao princípio da igualdade da assistência à saúde, que deve ser sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- 86** O estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos, a orientação programática e a recomendação de medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos são realizados pelo SUS com base na epidemiologia e na vigilância epidemiológica.

- 87** Suponha-se que uma entidade filantrópica estrangeira pretenda implantar um serviço de saúde voltado para planejamento familiar em comunidade carente. Nesse caso, a licença deverá ser negada, pois, apesar de a assistência à saúde ser livre à iniciativa privada, excluem-se as ações de planejamento familiar no caso de entidades internacionais ou com fins lucrativos.
- 88** Entre as atribuições das unidades básicas de saúde, está o atendimento às urgências, que se diferencia do atendimento em uma unidade de pronto-socorro ou pronto-atendimento, pois a atenção básica trabalha em equipe, tem conhecimento prévio da população, possui, na maior parte das vezes, registro em prontuário anterior à queixa aguda e possibilita o retorno com a mesma equipe de saúde, o acompanhamento do quadro e o estabelecimento de vínculo, o que caracteriza a continuidade do cuidado, e não somente um atendimento pontual.
- 89** Os principais objetivos da política de saúde mental elaborada pelo Ministério da Saúde são: aumentar progressivamente os leitos psiquiátricos em hospitais públicos e incluir as ações da saúde mental na atenção básica.
- 90** Na regulação médica das urgências e emergências, deve o médico regulador julgar e decidir sobre a gravidade de um caso que lhe está sendo comunicado por rádio ou telefone, estabelecendo uma gravidade presumida e podendo delegar as decisões das ações dos casos de menor complexidade para o técnico auxiliar da regulação.

Com relação aos direitos e deveres de médicos e pacientes, julgue os itens de **91** a **100**.

- 91** O médico fiscal deve informar que a responsabilidade civil do profissional médico é contratual e subjetiva e que, de acordo com o Código Civil, mesmo que por omissão voluntária, causar dano, ainda que exclusivamente moral, consiste em ato ilícito.
- 92** Em processo de apuração de possível dano sofrido por paciente, o médico fiscal deve informar que os elementos da responsabilidade civil subjetiva nesses casos são: ato médico (todo ato praticado pelo profissional); nexo de causalidade (vínculo entre o ato médico e o resultado); dano (lesão ao patrimônio do paciente); e culpa (negligência, imprudência e imperícia).
- 93** O ônus da prova é do paciente, uma vez que a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais é apurada mediante a verificação de culpa, nos termos do Código de Defesa do Consumidor.

- 94** O atestado dado por um profissional sem legítima necessidade caracteriza contravenção penal, com previsão de multa e reparação de danos ao empregador, se for o caso.
- 95** Suponha-se que o carimbo de um médico assistente tenha sido roubado recentemente no interior de um hospital e ele solicite providências. Nesse caso, o médico fiscal deverá orientá-lo a procurar a direção do hospital para notificar o ocorrido, com abertura de sindicância.
- 96** Segundo parecer do CFM, a utilização de carimbo de médico em prescrição é opcional, não havendo obrigatoriedade legal ou ética. O que se exige é a assinatura, com identificação clara do profissional, e seu respectivo CRM.
- 97** *Selfies* com pacientes para efeitos de propaganda correspondem a uma nova tecnologia cada vez mais comum, sendo permitida a divulgação pelas mídias sociais desde que autorizada pelo paciente.
- 98** Suponha-se que tenham sido veiculadas pela imprensa imagens de circuito de TV de um médico de hospital que não prestou socorro ao passar por paciente que estava em crise convulsiva, alegando que já havia acabado seu plantão. Não houve denúncia do paciente. Nesse caso, o denunciante poderá ser o CRM *ex-officio*, independentemente de provação do paciente.
- 99** As pesquisas que envolvam seres humanos deverão ser desenvolvidas exclusivamente em indivíduos com autonomia plena para que se possa contar com o consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa.
- 100** A integração das diversas centrais de regulação médica, como as de urgência, de leitos hospitalares e de procedimentos de alta complexidade, constitui um complexo que ordena os acessos prioritários a tratamentos.

As atividades médicas estão envolvidas em vários riscos deletérios e podem produzir resíduos. A respeito da normatização para controle desses riscos, julgue os itens de **101** a **110**.

- 101** A otimização da proteção radiológica é o princípio básico que estabelece que nenhuma prática deve ser autorizada a menos que produza suficiente benefício para o indivíduo exposto ou para a sociedade, de modo a compensar o detimento que possa ser causado.
- 102** O médico perito pode solicitar exame radiológico de trabalhador com finalidade exclusivamente pericial, pois há amparo legal para tanto nos princípios do sistema de proteção radiológica.

- 103** A exposição radiológica de seres humanos para fins de pesquisa biomédica é permitida em algumas situações.
- 104** O protocolo para controle de infecção hospitalar de um hospital poderá incluir radiologia de tórax como rotina prévia de internação para pacientes transferidos de outros hospitais, com o objetivo de rastrear pneumopatias infecciosas.
- 105** Os limites de doses individuais radiológicas são valores de dose efetiva ou de dose equivalente, estabelecidos para exposição ocupacional e de paciente, cujas magnitudes de segurança não devem ser excedidas.
- 106** Com base na legislação, é correto afirmar que o acidente com o césio 137, material radioativo da tragédia em Goiânia, ocorreu devido a uma fatalidade, em que um desempregado conseguiu abrir o núcleo da capela de chumbo que fortemente protegia o material tóxico.
- 107** Caso verifique que os quimioterápicos antineoplásicos e a preparação de nutrição parenteral estão sendo realizados conjuntamente, no mesmo local, para otimizar espaço, o médico fiscal deverá notificar a irregularidade à unidade hospitalar, mesmo que o responsável técnico argumente que o local está compatível com a legislação, pois é composto de vestíário de barreira com dupla câmara, sala de preparo, local destinado para as atividades administrativas e local de armazenamento exclusivo para estocagem.
- 108** Em todos os serviços de saúde, deve existir local exclusivo para o armazenamento externo dos resíduos até que sejam recolhidos pelo sistema de coleta externa.
- 109** Caso observe que os recipientes para segregação dos resíduos existentes nas salas de cirurgia e de parto não apresentam tampa para vedação, o médico fiscal deverá emitir notificação, pois essa prática está em desacordo com a normatização pertinente.
- 110** Caso observe que os resíduos de saúde de uma unidade hospitalar estão acondicionados em sacos plásticos comuns, o médico fiscal deverá emitir notificação, pois essa prática é proibida.

Acerca de pesquisa e vigilância epidemiológica e sanitária, julgue os itens de **111** a **120**.

- 111** As atividades relacionadas à investigação epidemiológica de campo diferem das de epidemiologia voltada para pesquisa. A primeira diferença decorre da necessidade de uma resposta rápida para que as medidas de controle possam ser instituídas, o que não permite que se cumpra todo o rigor metodológico-científico necessário para o planejamento como na execução da pesquisa epidemiológica.

- 112** As investigações epidemiológicas de campo geralmente não têm uma hipótese clara, por isso requerem o uso de estudos descritivos para a formulação de hipóteses que, posteriormente, deverão ser testadas por meio de estudos analíticos, como, por exemplo, estudos de caso-controle.
- 113** A investigação epidemiológica de campo somente se justifica, devido ao custo operacional, para esclarecimento de ocorrência de epidemias, no sentido de buscar providências imediatas para controle.
- 114** O aumento de casos de meningite previstos no inverno, não se tratando de uma alteração do padrão epidemiológico dessa doença para o local e a população, não deve ser considerado como uma epidemia.
- 115** Os surtos são um tipo de epidemia em que os casos se restringem a uma área geográfica geralmente pequena e bem delimitada ou a uma população institucionalizada.
- 116** A *influenza* constitui uma das grandes preocupações das autoridades sanitárias mundiais devido a seu impacto na morbimortalidade, maior em idosos, crianças, pessoas com comprometimento imunológico, cardiopatias e pneumopatias. Uma característica importante para risco de pandemia é a substituição da cepa atual por uma nova cepa, pela alta capacidade de mutação antigênica do vírus *influenza A*, acarretando variações antigênicas cíclicas sazonais.
- 117** Notificação é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, quando confirmada, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde, cuja listagem é estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS).
- 118** A notificação de caso de febre amarela em pessoa na zona urbana deve ser considerada como um evento-sentinela para que medidas de prevenção sejam tomadas, como, por exemplo, se o paciente estiver em centro urbano infestado por *Ae. aegypti*, que é o vetor urbano dessa doença, seu quarto deverá ser telado e deverá ser realizada vacinação nos habitantes do local.
- 119** Medicamentos e outras substâncias destinadas à terapêutica, bem como os procedimentos médicos, somente podem ser utilizados pelos médicos após aprovação pelo órgão da vigilância sanitária do Ministério da Saúde.
- 120** O propósito da vigilância sanitária de medicamentos e outros insumos farmacêuticos é a proteção da população no sentido de se evitar o consumo de substâncias perigosas para a saúde. Caso a substância não tenha eficácia comprovada, mas não apresente efeito deletério, será caracterizada como placebo ou cosmético, podendo ser comercializada.

## PROVA DISCURSIVA

- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso deseje, o espaço para rascunho indicado no presente caderno. Em seguida, transcreva o texto para a folha de texto definitivo da prova discursiva, no local apropriado, pois não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos.
- Qualquer fragmento de texto que ultrapassar a extensão máxima de **30 linhas** será desconsiderado. Também será desconsiderado o texto que não for escrito na folha de texto definitivo.
- O texto deverá ser manuscrito, em letra legível, com caneta esferográfica de tinta **preta ou azul**. Em caso de rasura, passe um traço sobre o conteúdo a ser desconsiderado e prossiga o registro na sequência. Não será permitido o uso de corretivo.
- O espaço destinado à transcrição de texto da **folha de texto definitivo** não poderá ser assinado, rubricado nem conter nenhuma palavra ou marca que identifique o candidato, sob pena de anulação da prova. Será admitida a assinatura apenas no campo apropriado.
- A **folha de texto definitivo** será o único documento válido para avaliação da prova discursiva. A folha para rascunho neste caderno é de preenchimento facultativo e não servirá para avaliação.

De acordo com o Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a OMS reconhece o fenômeno das IRAS como um problema de saúde pública e preconiza que as autoridades, em âmbito nacional e regional, desenvolvam ações com vistas à redução do risco de aquisição.

Por outro lado, os agentes biológicos contidos nos fluidos orgânicos hospitalares também podem contaminar o trabalhador da saúde, por isso a Norma Regulamentadora n.º 32 (NR 32) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, especifica e detalha os procedimentos para evitar danos de exposição ao risco biológico.

Nesse sentido, nas unidades hospitalares, haveria interesses em comum, tanto dos programas de controle de infecção hospitalar quanto dos programas de controle médico de saúde ocupacional, para unir dados e esforços na prevenção de ambos os problemas.

Considerando que o texto acima tenha caráter exclusivamente motivador, redija um texto dissertativo acerca do seguinte tema.

### Viabilidade da integração dos programas de controle de infecção hospitalar com os programas de saúde do trabalhador da área da saúde

Ao elaborar seu texto, aborde, necessariamente, os seguintes aspectos:

- a) definição de agente biológico e critérios gerais de sua classificação de acordo com a NR 32 do MTE;
- b) principais meios de contaminação dos trabalhadores dos serviços de saúde, considerando-se o contato com fluidos humanos;
- c) principais causas de infecção hospitalar; e
- d) proposta de integração do programa de controle de infecção hospitalar com os demais programas de saúde ocupacional para redução das infecções hospitalares e das contaminações de trabalhadores por agentes biológicos.