

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE  
CONCURSO PUBLICO

15 QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

01- Observe as afirmações sobre o Sistema Único de Saúde na Lei 8080/90 e indique se é falsa (F) ou verdadeira (V):

- ( ) A definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde cabe apenas à União e aos Estados.
- ( ) A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; Vigilância Sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; e saúde do trabalhador.
- ( ) A direção do Sistema Único de Saúde-SUS é única, sendo exercida em cada esfera de governo; necessária e exclusivamente pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito dos Estados e do Distrito Federal e Município, pela respectiva secretaria estadual.
- ( ) Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- ( ) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde-SUS em caráter complementar.

Indique a sequência CORRETA:

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

02- Para aperfeiçoamento profissional, o Ministério da saúde atua em, EXCETO:

- A. Articulação entre ministérios da saúde e educação: ação intersetorial.
- B. Diretrizes curriculares nacionais para cursos de graduação.
- C. Criação da rede multicêntrica de apoio à saúde da família e comunidade.
- D. Apoio à residência médica em saúde da família e especificações médicas como cardiologia.
- E. Programa de residência multiprofissional.

03- Sobre a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde é INCORRETO afirmar:

- A. Conjunto de ações para gerar conhecimento em todos os campos do saber.
- B. Fundamento: busca de igualdade na saúde.
- C. Os indicadores mostram discriminação social na saúde pública e privada: qualidade e infra-estrutura sanitária.

- D. Objetivo: processos de absorção de conhecimento científico e tecnológico pelas indústrias, serviços de saúde e sociedade.
- E. Diretriz básica: prioridades de pesquisa.

04- Previa a formalização de convênios entre o então INAMPS e os estados, bem como acordos com os municípios dotados de conselho, plano e fundo de saúde, nos quais foram estimuladas as transferências de unidades do então INAMPS para as secretarias estaduais e municipais de saúde.

- A. NOB/90
- B. NOB/91
- C. NOB/93
- D. NOB/95
- E. NOB/96

05- Entre o ano de 2000 e 2008, no Nordeste, o número de óbitos infantis (menores de 1 ano) por 1.000 nascidos vivos foi maior em:

- A. 2000
- B. 2002
- C. 2005
- D. 2007
- E. 2008

06- De acordo com a Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, que dispõe sobre a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, quatro serviços compõem a Proteção Social Especial (PSE) de Alta Complexidade, EXCETO:

- A. Serviço de Acolhimento Institucional (que poderá ser desenvolvido nas modalidades de abrigo institucional, casa-lar, casa de passagem ou residência inclusiva).
- B. Serviço de Acolhimento em República.
- C. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora.
- D. Serviço de Proteção em Situações de Calamidade Pública e de Emergência.
- E. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi).

07- O Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS - observa cinco pontos prioritários de pactuação para o planejamento do SUS, que são, EXCETO:

- A. A “adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS”.
- B. A “integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão, quanto do SUS como um todo”.
- C. A “institucionalização e o fortalecimento do PlanejaSUS, com adoção do processo de planejamento, neste incluído o monitoramento e a avaliação, como instrumento estratégico de gestão do SUS”.
- D. A “revisão e a adoção de um elenco de instrumentos de planejamento – tais como planos, relatórios e programações – a serem adotados pelas três esferas de gestão, com adequação dos instrumentos legais do

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE**  
**CONCURSO PUBLICO**

SUS no tocante a este processo e instrumentos dele resultantes”.

- E. A “cooperação entre as duas esferas de gestão para o fortalecimento e a igualdade do processo de planejamento no SUS”.

08- Baseia-se no desenvolvimento de atividades que têm por objetivo aprofundar as análises de aspectos específicos do Sistema de Saúde do Distrito Sanitário, ou seja, é voltada para a avaliação quantitativa, inferindo, em algumas situações, a qualidade das ações de saúde do Distrito Sanitário.

- A. Auditoria analítica.
- B. Auditoria operacional.
- C. Auditoria literal.
- D. Auditoria introdutória.
- E. Nenhuma das alternativas acima.

09- Sobre ações de saúde é INCORRETO afirmar:

- A. Educação Popular em Saúde compreende ações de formação de conselheiros e lideranças sociais para o exercício do controle social em saúde.
- B. Promoção da Equidade são ações voltadas à mobilização, formação e ampliação do acesso à saúde de populações em situação de vulnerabilidade e risco à saúde, como a população negra, LGBT e população do campo e floresta.
- C. Fortalecimento das práticas de Gestão Participativa são ações de institucionalização de espaços de participação, desenvolvimento de mecanismos democráticos de gestão e formação de gestores para a gestão estratégica e participativa.
- D. Mobilização social em saúde compreende a realização de eventos e ações de conscientização e luta pelo direito universal à saúde.
- E. Produção de conhecimentos envolve pesquisas e publicações elaboradas com intuito de difundir e qualificar a gestão estratégica e participativa no SUS.

10- Entende-se por saúde do trabalhador, para fins legais, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo, EXCETO:

- A. Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- B. Participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde-SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.
- C. Avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- D. Participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas apenas.

- E. Revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais.

11- Ao tempo em que aperfeiçoa a gestão do SUS, a NOB/96 aponta para uma reordenação do modelo de atenção à saúde, na medida em que redefine, EXCETO:

- A. Os papéis de cada esfera de governo e, em especial, no tocante à direção única.
- B. Os instrumentos gerenciais para que apenas os municípios superem o papel exclusivo de prestadores de serviços e assumam seus respectivos papéis de gestores do SUS.
- C. Os mecanismos e fluxos de financiamento, reduzindo progressiva e continuamente a remuneração por produção de serviços e ampliando as transferências de caráter global, fundo a fundo, com base em programações ascendentes, pactuadas e integradas.
- D. A prática do acompanhamento, controle e avaliação no SUS, superando os mecanismos tradicionais, centrados no faturamento de serviços produzidos e valorizando os resultados advindos de programações com critérios epidemiológicos e desempenho com qualidade.
- E. Os vínculos dos serviços com os seus usuários, privilegiando os núcleos familiares e comunitários, criando, assim, condições para uma efetiva participação e controle social.

12- São critérios para a transferência de recursos, segundo a Lei 8080/90, EXCETO:

- A. Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- B. Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- C. Níveis de participação do setor Saúde nos orçamentos estaduais e municipais.
- D. Previsão do plano quinquenal de investimentos da rede.
- E. Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

13- Os principais objetivos do processo de programação pactuada e integrada são, EXCETO:

- A. Buscar a equidade de acesso da população às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade.
- B. Orientar a alocação dos recursos financeiros de custeio da assistência à saúde.
- C. Definir que os limites financeiros para a assistência de média e alta complexidade de todos os municípios serão compostos por parcela destinada ao atendimento da população do próprio município em seu território e pelo dobro da parcela correspondente à programação das referências de outros municípios.
- D. Contribuir para a organização das redes regionalizadas e hierarquizadas de serviços de saúde.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE**  
**CONCURSO PUBLICO**

E. Dar transparência aos Pactos Intergestores resultantes do processo da PPI da Assistência e assegurar que estejam explicitados no Termo de Compromisso para Garantia de Acesso.

14- É direito dos cidadãos ter atendimento resolutivo com qualidade, em função da natureza do agravo, com garantia de continuidade da atenção, sempre que necessário, tendo garantido o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, que devem conter, EXCETO:

- A. O nome genérico das substâncias prescritas.
- B. Clara indicação da posologia e dosagem.
- C. Textos sem códigos ou abreviaturas.
- D. O carimbo com nome legível do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão além do CPF ou CNPJ.
- E. A assinatura do profissional e data.

15- Sobre o Sistema Único de Saúde é INCORRETO afirmar:

- A. A Constituição de 1988 garante a todos os brasileiros o direito à saúde.
- B. Nenhum hospital público ou conveniado ao SUS pode negar atendimento a uma pessoa, seja ela de qualquer classe social, cor, idade, religião ou lugar do país.
- C. O acesso às ações e serviços de saúde pública (mesmo em hospitais particulares prestadores de serviços contratados pelo SUS) é totalmente gratuito.
- D. O paciente (ou seu representante legal) tem direito a consentir ou recusar procedimentos, diagnósticos ou terapêuticos, mesmo em casos de iminente risco de morte, devendo o mesmo assumir um termo de responsabilidade.
- E. O paciente tem direito a um prontuário médico elaborado de forma legível e a consultá-lo quando tiver interesse, devendo o hospital facilitar esse acesso.

## 25 QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16- É um tipo de cobertura de curativo que proporcionam um micro ambiente ótimo para a cura:

- A. Passivo
- B. Interativos
- C. Bioativos
- D. Multiativos
- E. Microativos

17- Sobre o Hidrocolóide é INCORRETO afirmar:

- A. Conceito/Composição: Gel transparente, incolor, composto por água (77,7%), carboximetilcelulose (CMC:2,3%) e propilenoglicol (PPG: 20%).
- B. Mecanismo de ação: Estimulam a angiogênese (devido hipóxia no leito da ferida), absorvem pequena quantidade de exsudato, mantém a umidade, proporcionam alívio da dor, mantém a temperatura em torno de 37°C, ideal para o crescimento celular, promovem o desbridamento autolítico.

C. Indicações: Placa: feridas rasas, com o mínimo ou sem exsudato; queimaduras superficiais, prevenção ou tratamento de úlceras de pressão não infectadas. Pasta: feridas profundas e cavitárias, com o mínimo de exsudato com ou sem tecido desvitalizado.

D. Contra-indicações: Placa: feridas infectadas, com tecido desvitalizado e altamente exsudativas; queimaduras de 3º grau. Pasta: não relatado na literatura.

E. Periodicidade de trocas: De 1 a 7 dias dependendo da saturação.

18- Referente à administração de medicamento por sonda é INCORRETO afirmar:

- A. A administração de um medicamento por sonda requer que este esteja em forma líquida. Preferencialmente, deve-se empregar uma formulação líquida já disponível.
- B. Elixires, soluções e suspensões são preferidos aos xaropes, pois estes são mais viscosos e propensos a obstruir a sonda quando em contato com a NE.
- C. Medicamentos líquidos viscosos e/ou hiperosmolares devem ser diluídos com 100 ml de água estéril para prevenir obstrução da sonda e ocorrência de alguns efeitos adversos.
- D. Preparações líquidas hiperosmolares com grande quantidade de sorbitol podem provocar quadro de intolerância gastrointestinal, com diarreia, cólica, distensão abdominal e vômito.
- E. O enxágue da sonda antes e após a administração do medicamento, com 15 a 30 mL de água, é necessário para impedir interação com resíduos da dieta e obstrução. Quando coincidir o horário de administração de mais de um medicamento, estes devem ser administrados separadamente e a sonda enxaguada com 5 a 10 mL de água entre a administração de cada um deles.

19- A sífilis secundária geralmente caracteriza-se pela presença de lesões cutâneo-mucosas, não ulceradas, após 6 a 8 semanas do aparecimento da sífilis primária (cancro duro). As lesões são geralmente acompanhadas de micropoliadenopatia generalizada e ocasionalmente há artralgias, febrícula, cefaléia e adinamia. Mais raramente observa-se comprometimento hepático e ocular, como uveíte. Dentre estas lesões, são comuns, EXCETO:

- A. Manchas eritematosas (roséolas), de aparecimento precoce, podendo formar exantema morbiliforme.
- B. Pápulas de coloração eritemato-acastanhada, lisas a princípio, e posteriormente, escamosas, conhecidas como sífilides papulosas. A localização destas lesões nas superfícies palmo-plantares sugere fortemente o diagnóstico de sífilis secundária.
- C. Alopecia, mais observada no couro cabeludo e nas porções distais das sobrancelhas.
- D. Lesões elevadas em platô, de superfície lisa, nas mucosas (placas mucosas).
- E. Lesões pápulo-hipotróficas nas regiões de dobras ou de atrito, também chamadas de condiloma côncavo.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE**  
**CONCURSO PUBLICO**

20- Na assistência ao recém-nascido na unidade de neonatologia, à Enfermagem cabe, EXCETO:

- A. Identificar o recém-nascido com pulseira própria ou feita com esparadrapo e colocada no antebraço e tornozelo.
- B. Registrar, na ficha do recém-nascido, sua impressão plantar e digital do polegar direito da mãe.
- C. Em partos múltiplos a ordem de nascimento deverá ser especificada nas pulseiras através de números (1, 2, 3, 4 etc.) após o nome da mãe.
- D. Preencher a ficha do recém-nascido com os dados referentes às condições de nascimento, hora e data do parto.
- E. Anotar a eliminação de urina e mecônio.

21- Sobre a administração de insulina é INCORRETO afirmar:

- A. A insulina é um hormônio de eficiente ação frente às incapacidades do pâncreas ela é necessária para reverter o estado anabólico, prevenir a cetoacidose, reduzir o excesso de glucagon e da glicose sanguínea.
- B. Segundo Koch (2002), os locais mais adequados para aplicação são aqueles afastados das articulações, nervos e grandes vasos sanguíneos, tais como: face posterior do braço (em média 4 a 8 cm abaixo da axila e acima do cotovelo), quadrante superior lateral externo das nádegas, face anterior e lateral externa da coxa (quatro dedos abaixo da virilha e acima do joelho) e região lateral direita e esquerda do abdome distantes três a quatro dedos da cicatriz umbilical.
- C. Quando o comprimento da agulha for adequado para o tipo físico e região escolhida para aplicação recomenda-se um Ângulo de 90°, deve ser feita uma prega subcutânea (nos locais de aplicação) antes da introdução da agulha para prevenir aplicação intramuscular, e ser desfeita antes da agulha ser retirada.
- D. Após a administração da insulina deve - se manter por alguns segundos a agulha no subcutâneo a fim de evitar a saída da insulina; a aspiração antes de injetar a insulina é desnecessária.
- E. É importante informar ao cliente sobre o risco da reutilização de agulhas e o planejamento de rodízio dos locais de aplicação para evitar lipodistrofia.

22- Sobre Política Nacional de Saúde do Idoso é INCORRETO afirmar:

- A. A ação do Estado no sentido de proporcionar qualidade de vida aos cidadãos é feita por intermédio das Políticas Públicas e, dentre as políticas voltadas para a proteção social, estão as Políticas de Saúde.
- B. A Política Nacional do Idoso no Artigo 2º considera idoso, para os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade e com a LEI No 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003, o estatuto do idoso confere direito assegurado às pessoas com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos.

- C. É importante considerar que as necessidades de saúde dos idosos requerem uma atenção específica que pode evitar altos custos para o Sistema de Saúde e, sobretudo, proporcionar melhores condições de saúde a essas pessoas. Em atenção a essas necessidades implementou-se, no Brasil, a Política Nacional de Saúde do Idoso (PSNI) que tem por objetivo permitir um envelhecimento saudável, o que significa preservar a sua capacidade funcional, sua autonomia e manter o nível de qualidade de vida.
- D. As diretrizes essenciais que norteiam a definição ou a redefinição dos programas, planos, projetos e atividades do setor na atenção integral às pessoas em processo de envelhecimento e à população idosa são: a promoção do envelhecimento saudável; a manutenção da capacidade funcional; a assistência às necessidades de saúde dos idosos; a reabilitação da capacidade funcional comprometida; a capacitação de recursos humanos; o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais; e o apoio aos estudos e pesquisas.
- E. Evocando as responsabilidades institucionais, caberá aos gestores do SUS, de forma articulada e em conformidade às suas atribuições comuns e específicas, prover os meios e atuar de modo a viabilizar o alcance do propósito da PNSI.

23- Referente ao Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) de enfermagem é INCORRETO afirmar:

- A. O Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) de enfermagem requerido é um processo no qual se procura categorizar complexidade da assistência de enfermagem.
- B. Dimensionar recursos humanos para a assistência de enfermagem pode se tornar mais racional e efetivo quando se procura agrupar pacientes em categorias que reflitam a magnitude do processo de cuidar.
- C. O sistema de categorização de pacientes pode justificar, ainda, ao administrador hospitalar a necessidade de pessoal adicional quando ocorre aumento do volume de trabalho na unidade.
- D. O COFEN (1996), considerando a inexistência de uma regulamentação da proporção profissionais / leitos para assistência de enfermagem ao paciente, na resolução 189 estabeleceu parâmetros mínimos para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas Instituições de Saúde. De acordo com este documento o cálculo de pessoal de enfermagem deve ser embasado no SCP e a proporção dos elementos da equipe de enfermagem distribuída em percentuais determinados nos diferentes tipos de cuidados: mínimo ou auto-cuidado, intermediário, semi-intensivo e intensivo.
- E. O COFEN estabeleceu, que a classificação dos pacientes para implementação da assistência de enfermagem será de competência do enfermeiro, médico ou cirurgião-dentista.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE**  
**CONCURSO PUBLICO**

24- Quanto à administração de medicamentos é INCORRETO afirmar:

- A. Administrar medicamentos é um processo multidisciplinar que envolve três áreas: a medicina, a farmácia e a enfermagem. Inicia-se no momento da prescrição médica, continua com a provisão do medicamento pelo farmacêutico e termina com o seu preparo e administração aos clientes.
- B. O enfermeiro, embora não sendo responsável pela prescrição dos medicamentos, deve conhecer todos os aspectos e fases envolvidas no processo, a fim de evitar erros e enganos, com prejuízos ao paciente.
- C. Os erros podem acontecer ao se administrar medicamento para uma pessoa para a qual esse não havia sido prescrito, em dose ou horário incorreto, em via de administração não indicada ou utilizando-se de um procedimento técnico incorreto.
- D. A ação de administrar medicamentos por via oral, enteral, retal e parenteral, e juntamente com o artigo 13, determina que esta atividade somente poderá ser exercida sob supervisão, orientação e direção do enfermeiro.
- E. Na administração de medicamentos, havendo uma atuação errônea por parte da enfermagem, seja ela uma ação ou omissão, que leve a um prejuízo moral ou físico, em que a relação do ato ou omissão de administrar e o prejuízo estejam presentes, é cabível um processo civil.

25- Sobre hanseníase é INCORRETO afirmar:

- A. A hanseníase é doença infecciosa crônica causada *Mycobacterium leprae* é um bacilo com alto poder infectante e baixo poder patogênico. Depois da sua entrada no organismo, não ocorrendo a sua destruição, este irá se localizar na célula de Schwann e na pele.
- B. A predileção pela pele e nervos periféricos confere características peculiares a esta moléstia, tornando o seu diagnóstico simples na maioria dos casos.
- C. O *Mycobacterium leprae* é um bacilo álcool-ácido resistente, parasita intracelular com predileção pela célula de Schwann e pele.
- D. A pele erodida, eventualmente, pode ser porta de entrada da infecção. As secreções orgânicas como leite, esperma, suor, e secreção vaginal, podem eliminar bacilos, mas não possuem importância na disseminação da infecção.
- E. Na forma tuberculóide predomina o fenótipo HLA-DR1 e HLA-DR2, padrão de não suscetibilidade à doença; na hanseníase virchowiana e dimorfo-virchowiana predomina o fenótipo HLA-DQ3, relacionado à suscetibilidade.

26- São sinais de choque na dengue, EXCETO:

- A. Pressão arterial convergente (PA diferencial 20mmHg).
- B. Hipotensão arterial.
- C. Hematúria.
- D. Cianose.

E. Pulsos rápidos e finos.

27- Na via intradérmica (ID) o volume suportado até:

- A. 0,2ml
- B. 0,4ml
- C. 0,5ml
- D. 0,8ml
- E. 1,0ml

28- São DST'S que ocasionam lesão genital, EXCETO:

- A. Gonorreia
- B. Sífilis
- C. Cancro mole
- D. Linfo-granuloma venéreo
- E. Granuloma inguina

29- É um agente etiológico para o cancro mole:

- A. *Haemophilus ducreyi*
- B. *Neisseria cancrinoide*
- C. *Clamidia flexneri*
- D. *Mycoplasma sonnei*
- E. *Ureaplasma dysenteriae*

30- Agulha utilizada para aspiração das medicações, durante o preparo:

- A. 13 X 4,5
- B. 20 x 7 ou 20 x 8
- C. 25 X 7 ou 25 x 8
- D. 30 x 7 ou 30 x 8
- E. 40 x 10 ou 40 x 12

31- No pré-natal, segundo o Ministério da Saúde, o ácido fólico 5 mg, é indicado 1 comprimido até a:

- A. 10ª semana de gestação.
- B. 14ª semana de gestação.
- C. 18ª semana de gestação.
- D. 20ª semana de gestação.
- E. 28ª semana de gestação.

32- Para o pré-natal de baixo risco é preconizado pelo Ministério da Saúde um mínimo de:

- A. 2 consultas
- B. 4 consultas
- C. 6 consultas
- D. 8 consultas
- E. 9 consultas

33- São fatores de risco para câncer do colo do útero, EXCETO:

- A. Dieta rica em gordura animal.
- B. Multiparidade.
- C. Início precoce da vida sexual ativa.
- D. Baixa ingestão de vitamina A e C.
- E. Fumo.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE FERRER – PE**  
**CONCURSO PUBLICO**

34- No exame de urina para microalbuminúria, são características, EXCETO:

- A. Não usar conservante.
- B. Informar o período de coleta.
- C. Não enviar urina refrigerada.
- D. Exercícios físicos podem aumentar a excreção.
- E. Evitar o excesso de ingestão de líquidos.

35- Sobre Direitos e Deveres do Paciente é INCORRETO afirmar:

- A. Ter acesso ao conjunto de ações e serviços necessários para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde.
- B. Ter acesso ao atendimento ambulatorial em tempo razoável para não prejudicar a saúde.
- C. Ser atendido, com atenção e respeito, de forma personalizada e com continuidade, em local e ambiente digno, limpo, seguro e adequado para o atendimento.
- D. Identificar as pessoas responsáveis diretamente por sua assistência, por meio de crachás visíveis, legíveis e que contenham obrigatoriamente o nome completo, a profissão, cargo do profissional, o registro e o nome da instituição.
- E. Receber informações claras, objetivas, completas e compreensíveis sobre seu estado de saúde, hipóteses diagnósticas, exames solicitados e realizados, tratamentos ou procedimentos propostos, inclusive seus benefícios e riscos, duração e alternativas de solução. Devem ser detalhados os possíveis efeitos colaterais de medicamentos, exames e tratamentos a que será submetido. Suas dúvidas devem ser prontamente esclarecidas.

36- São indicações para vacina inativada contra poliomielite (VIP), EXCETO:

- A. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.
- B. Crianças que estejam em contato domiciliar ou hospitalar com pessoa imunodeprimida.
- C. Pessoas submetidas a transplante de órgãos sólidos ou de medula óssea.
- D. Recém-nascidos que permaneçam internados em unidades neonatais por ocasião da idade de início da vacinação.
- E. Crianças com história de paralisia flácida associada à vacina, após dose anterior de VOP.

37- A amamentação auxilia o lactente contra infecções, fazem parte destes agentes de proteção imunológica, EXCETO:

- A. Macrófagos.
- B. Imunoglobulinas (em especial, IgG secretora).
- C. Citoquinas.
- D. Lactoferrina.
- E. Lisozima.

38- São atribuições do enfermeiro auditor, EXCETO:

- A. Atualizar-se quanto ao lançamento de novos produtos na área.
- B. Estar sempre atento ao código de ética profissional e do consumidor.
- C. Observar a identificação do usuário, nome, estado civil, idade, histórico clínico antecessor e diagnóstico que motivou a internação.
- D. Prescrição e evolução de enfermagem.
- E. Relatório da auditoria local que deve conter informações substanciais sobre a internação.

39- São manifestações sistêmicas do acidente elapídico por coral verdadeira, EXCETO:

- A. Epistaxe.
- B. Fraqueza muscular progressiva.
- C. Ptose palpebral.
- D. Perda de equilíbrio.
- E. Sialorréia.

40- Referente à Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é INCORRETO afirmar:

- A. A elaboração da sistematização da assistência de enfermagem é um dos meios que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e humanos na assistência ao paciente e caracterizar sua prática profissional, colaborando na definição do seu papel.
- B. É a realização da prática de enfermagem de modo sistemático (organizado e planejado). Com o objetivo de formular princípios, que quando aplicados às atividades de enfermagem, possam ser efetivos na ajuda ao paciente e na melhoria da assistência de enfermagem a este paciente.
- C. A SAEP tem como objetivo subsidiar meios para uma assistência de enfermagem global atendendo as necessidades do paciente cirúrgico.
- D. O foco principal é estar centrado no paciente e nas suas patologias principais para atender suas necessidades.
- E. Respeitar o paciente como indivíduo, protegendo seus direitos e dignidade; Reduzir a ansiedade do paciente e de sua família; Oferecer uma assistência individualizada (cada pessoa é diferente e tem suas necessidades); Satisfação do paciente, familiares e equipe.