

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BETIM
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - PSS
SECRETARIA DE SAÚDE

EDITAL Nº 01/2024



CADERNO	CARGO
8	ENFERMEIRO (24h) ENFERMEIRO (40h)

PROVAS

- **LÍNGUA PORTUGUESA**
- **SAÚDE PÚBLICA**
- **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

Leia, atentamente, as instruções gerais que se encontram no verso desta capa.

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este caderno de provas contém um total de 35 (trinta e cinco) questões objetivas, sendo 10 de Língua Portuguesa, 10 de Saúde Pública e 15 de Conhecimentos Específicos. Confira-o.
2. As provas objetivas terão duração de **3 (três) horas**, incluído o tempo destinado à transcrição das respostas do caderno de questões para a folha de respostas oficial.
3. Por motivo de segurança, o candidato somente poderá se ausentar do recinto da realização das provas após decorrida 1 (uma) hora do início de sua aplicação.
4. As respostas das questões objetivas deverão ser transcritas para a folha de respostas oficial, usando caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
5. Você poderá transcrever as respostas das questões objetivas para a última folha deste caderno e ela poderá ser destacada.
6. Não haverá substituição da folha de respostas oficial por erro do candidato.
7. Este caderno deverá ser devolvido ao fiscal juntamente com a folha de respostas oficial, devidamente preenchida e assinada.
8. As questões da prova objetiva e o gabarito preliminar serão divulgados no endereço eletrônico da FUMARC <www.fumarc.com.br> no 1º dia útil subsequente ao da realização da prova.
9. **ATENÇÃO:** Transcreva no espaço apropriado na sua Folha de Respostas, com sua caligrafia usual, a seguinte frase: "*Conforme o artigo 196 da Constituição Federativa do Brasil, a saúde é direito de todos e dever do Estado*".

A comissão organizadora da FUMARC Concursos lhe deseja uma boa prova.

Prezado(a) candidato(a):

Coloque seu número de inscrição e nome completo no quadro abaixo:

Nº de Inscrição

Nome Completo

PROVA DE LÍNGUA PORTUGUESA

INSTRUÇÃO: As questões de números **1 a 10** referem-se ao texto seguinte.

Se a ciência é feita por humanos e eles falham, como confiar nela?

Em agosto de 2021, a Agência Federal de Saúde dos Estados Unidos, a FDA (*Food and Drug Administration*), postou um tuíte inusitado, mesclando humor e desespero: “Você não é um cavalo. Você não é uma vaca. Sério, pessoal. Parem com isso”. O tuíte trazia o link para uma página da FDA explicando por que não se devia usar ivermectina para o tratamento da COVID-19.

A razão do apelo era simples: muita gente estava tomando o medicamento de uso veterinário, mesmo com as dezenas de alertas sobre efeitos colaterais em humanos e falta de eficácia comprovada. Verdadeira febre em diversos países, a corrida por esse remédio começou a partir de estudos cheios de vieses e erros metodológicos, tendo sido agravada pelo modo como a ciência é transmitida para a sociedade.

O caso da ivermectina é apenas um exemplo da pandemia de desinformação que confunde as pessoas e desafia a credibilidade da ciência. O modo como o processo científico opera não costuma ser ensinado nas escolas nem divulgado amplamente nas mídias. Longe da visão clássica do cientista fazendo uma única descoberta que mudará o mundo, os pesquisadores trabalham em equipes que desenvolvem hipóteses, e essas hipóteses são testadas em experimentos que não raro chegam a resultados contraditórios.

Muitas vezes, só a repetição dos experimentos em contextos diferentes ajuda a formar um consenso científico sobre determinado tema. Além disso, se a

hipótese não for corretamente formulada, se os experimentos não forem bem conduzidos, e se as análises forem enviesadas, teremos resultados que não refletem a realidade. Infelizmente, parte da produção científica se constitui de artigos desenvolvidos nesses moldes, o que só aumenta a confusão.

Cientistas são seres humanos passíveis de cometer erros – algo que é compreendido e analisado no processo científico. E é justamente por isso que resultados submetidos a revistas científicas são primeiramente avaliados por outros cientistas da área. Isso não impede a ocorrência de erros, já que os avaliadores também não são imunes a eles, mas pode funcionar como uma peneira, em maior ou menor grau.

E aí entra outro complicador: existem revistas científicas que não são motivadas pela qualidade e impacto dos achados, mas pelos lucros financeiros, com pouco ou nenhum escrutínio dos resultados – é a chamada revista predatória. Pesquisadores podem acabar escrevendo para essas revistas por desconhecimento ou de forma proposital, já que as métricas tradicionais de desempenho acadêmico levam em conta a produtividade: quanto mais artigos publicados, mais chances de evolução na carreira.

Se a avaliação do grau de confiabilidade de artigos e revistas científicas já é uma tarefa difícil mesmo para equipes de cientistas íntegros e bem treinados, como garantir que pessoas alheias ao ambiente acadêmico consigam diferenciar artigos bons e ruins? E mais: como garantir que uma questão complexa ou uma decisão de saúde pública não se fundamente em apenas um único artigo?

Enquanto a ciência é dinâmica e movida pela contestação, as pessoas querem respostas rápidas e simples para perguntas complicadas: ovo faz bem ou faz mal? Qual o melhor remédio para COVID-19? É fácil encontrar respostas pontuais em meio aos milhares de artigos científicos publicados todos os anos, mas o que de fato importa é chegar às explicações mais adequadas com base na análise das melhores evidências disponíveis.

Não é incomum, porém, que se use a ciência para reforçar um ou outro lado de interesse. É o que chamamos de *cherry picking*, uma alusão ao ato de colher as cerejas maiores e mais vermelhas, na tentativa de afirmar que todas as cerejas existentes são assim.

Mostrar apenas as pesquisas que nos interessam e descaracterizar estudos promove pseudociências e fortalece o negacionismo e determinadas agendas políticas, confundindo ainda mais a população. O uso distorcido de evidências interfere em tomadas de decisões governamentais e põe em risco o bem-estar mundial, uma vez que constitui uma ameaça à saúde pública.

A ciência é a mais eficiente estratégia humana para conhecer o mundo e deve seguir projetando confiança, mesmo reconhecendo que opera num certo grau

de incerteza e com inúmeros desafios. Tornar as nuances acadêmicas cada vez mais conhecidas da sociedade ajudará a entender que conclusões definitivas não são simples e que, muito além do apego a um artigo de forma isolada, o apoio e a confiança nos processos científicos nos ajudarão a chegar às melhores respostas e soluções para a humanidade.

(SOLETTI, Rossana. Se a ciência é feita por humanos e eles falham, como confiar nela? *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 29 jun. 2023. Blog Ciência Fundamental. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/blogs/ciencia-fundamental/2023/06/se-a-ciencia-e-feita-por-humanos-e-eles-falham-como-confiar-nela.shtml>).

QUESTÃO 01

A autora

- (A) acredita na ciência como meio para a obtenção de soluções confiáveis.
- (B) defende o uso intenso de ivermectina no tratamento de COVID-19.
- (C) faz uma apologia às atitudes de todos os cientistas na divulgação do conhecimento.
- (D) sustenta a tese de que o grau de incerteza na ciência restringe-se a questões políticas.

QUESTÃO 02

Segundo o texto,

- I. o modo como os resultados científicos são transmitidos interfere no comportamento dos cidadãos.
- II. uma hipótese bem formulada contribui para o desenvolvimento estratégico de uma dada pesquisa.
- III. as revistas científicas são uma garantia de que se faz ciência com ética, confiabilidade e qualidade.
- IV. a publicização de evidências científicas gera impactos nas tomadas de decisões governamentais.

É **CORRETO** o que se afirma **apenas** em

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

QUESTÃO 03

Assinale a alternativa que faz uma leitura **CORRETA** das ideias do texto.

- (A) A ciência, embora possa operar num grau de incerteza e com muitos desafios, é uma estratégia para conhecer o mundo.
- (B) A população tem interesse de compreender como opera o processo científico, a fim de debater a validade das pesquisas.
- (C) As escolas despertam nos alunos a vocação para a ciência, garantindo-se, assim, uma sociedade menos desigual.
- (D) O pesquisador, na busca pelo reconhecimento, deve evitar o trabalho em equipe para se concentrar na sua pesquisa.

QUESTÃO 04

Considere estas orações:

- I. Os avaliadores não estão imunes a equívocos.
- II. Os trabalhos científicos são submetidos a uma revista.
- III. Os avaliadores não são capazes de apontar todos os erros.
- IV. Os cientistas são seres humanos passíveis de cometer erros.
- V. Os trabalhos científicos são avaliados por cientistas da área.

Assinale a alternativa em que essas orações se articulam num período cuja redação é **clara, correta e coesa**.

- (A) Como os cientistas são seres humanos passíveis de cometer erros, os trabalhos científicos, quando submetidos a uma revista, são avaliados por cientistas da área, embora os avaliadores não estejam imunes a equívocos, já que não são capazes de apontar todos os erros.
- (B) Embora os avaliadores não estejam imunes a equívocos, os cientistas que submetem seus trabalhos científicos a uma revista são seres humanos passíveis de cometer erros, porque não são capazes de apontar todos eles, por isso esses trabalhos científicos são avaliados por cientistas da área.
- (C) Mesmo que os cientistas sejam seres humanos passíveis de cometer erros, submetem seus trabalhos científicos a uma revista, porque esses trabalhos são avaliados por cientistas da área, apesar de os avaliadores, quando não estão imunes a equívocos, não serem capazes de apontar todos os erros.
- (D) Os trabalhos científicos são avaliados por cientistas da área, a fim de serem submetidos a uma revista científica, mesmo que os avaliadores não sejam capazes de apontar os erros, já que não estão imunes a equívocos, consequentemente os cientistas são seres humanos passíveis de cometer erros.

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa cujo verbo em **negrito** deve sua flexão ao termo sublinhado.

- (A) ... o apoio e a confiança nos processos científicos nos **ajudarão** a chegar às melhores respostas e soluções para a humanidade.
- (B) E é justamente por isso que resultados submetidos a revistas científicas **são** primeiramente avaliados por outros cientistas da área.
- (C) Se a avaliação do grau de confiabilidade de artigos e revistas científicas já é uma tarefa difícil mesmo para equipes de cientistas íntegros e bem treinados...
- (D) Verdadeira febre em diversos países, a corrida por esse remédio **começou** a partir de estudos cheios de vieses e erros metodológicos...

QUESTÃO 06

O tuíte trazia o link para uma página da FDA explicando por que não se deve usar ivermectina para o tratamento da COVID-19.

Assinale a alternativa cuja lacuna deve ser **CORRETAMENTE** preenchida pela expressão grifada acima.

- (A) Os pesquisadores buscam explicar esta dúvida: isso acontece
- (B) Os pesquisadores não conseguem explicar o dos acontecimentos.
- (C) Os pesquisadores não dispõem de explicações não fizeram a pesquisa.
- (D) Os pesquisadores não conseguem explicar o motivo isso acontece.

QUESTÃO 07

Em “... teremos resultados que não refletem a realidade.”, a oração destacada

- (A) delimita um antecedente, com o qual forma um todo significativo.
- (B) é uma informação suplementar ou adicional acerca do antecedente.
- (C) expressa uma circunstância adverbial direcionada à oração anterior.
- (D) indica como a ação verbal da oração anterior se prolonga no tempo.

QUESTÃO 08

Assinale a alternativa em que os elementos destacados exercem a **mesma** função sintática.

- (A) *O tuíte trazia o link para uma página do FDA... / ... os pesquisadores trabalhavam em equipes...*
- (B) *Isso não impede a ocorrência de erros... / ... conclusões definitivas não são simples...*
- (C) *... o que só aumenta a confusão /... que se use a ciência para reforçar um ou outro lado ...*
- (D) *... as pessoas querem respostas rápidas e simples... / É fácil encontrar respostas pontuais...*

QUESTÃO 09

Considere esta frase adaptada do texto:

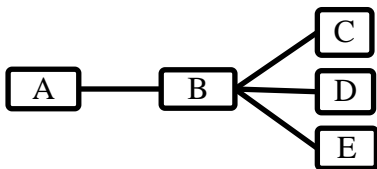
A hipótese científica deve ser bem formulada, cuidadosamente conduzida e nitidamente imparcial.

- A = a hipótese científica
 B = deve ser
 C = bem formulada
 D = cuidadosamente conduzida
 E = nitidamente imparcial

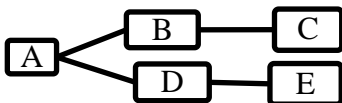
Considerando que as setas representam relações sintáticas, assinale a alternativa que esquematiza **CORRETAMENTE** a estrutura do período.

Desconsidere a ausência de maiúscula, de pontuação e da palavra “e”.

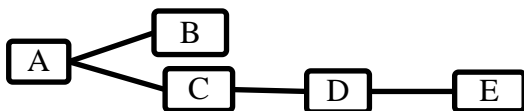
(A)



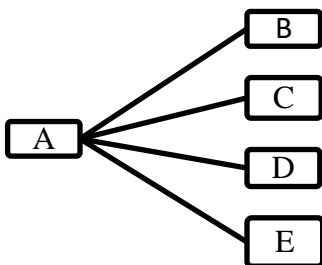
(B)



(C)



(D)

**QUESTÃO 10**

Assinale a alternativa em que a proposta de redação para a frase adaptada do texto está em **DESACORDO** com a prescrição gramatical.

- (A) Os resultados submetidos a revistas científicas são avaliados por outros cientistas da área.
Os resultados submetidos às revistas científicas são avaliados por outros cientistas da área.
- (B) Isso não impede a ocorrência de erros, já que os avaliadores também não são imunes a eles.
Isso não impede à ocorrência de erros, já que os avaliadores também não são imunes à eles.
- (C) Importa chegar às explicações mais adequadas com base na análise de evidências disponíveis.
Importa chegar a explicações mais adequadas com base na análise de evidências disponíveis.
- (D) Uma alusão ao ato de colher as cerejas maiores e mais vermelhas para afirmar a existência delas.
Uma alusão à ação de colher as cerejas maiores e mais vermelhas para afirmar a existência delas.

PROVA DE SAÚDE PÚBLICA

QUESTÃO 11

De acordo com os antecedentes da construção das Políticas Públicas de Saúde no Brasil e o contexto histórico e político em que se deram, assinale a afirmativa **FALSA**:

- (A) A história da criação do SUS está conectada ao Movimento da Reforma Sanitária, de meados da década de 1970.
- (B) A saúde pública foi, na época, um dos eixos da luta e da resistência contra a ditadura militar.
- (C) Com a implantação do SUS, a relação entre a União, os estados e os municípios constituiu uma hierarquização. A pactuação intergestores não garante que os entes federados negociem sobre ações, serviços, organização do atendimento e outras relações dentro do sistema público de saúde.
- (D) Os sanitaristas foram capazes de conciliar diferentes correntes e orientações políticas em torno de um objetivo único — o acesso gratuito e integral de todos os cidadãos aos serviços de saúde.

QUESTÃO 12

Sobre os antecedentes históricos do SUS, consideram-se os marcos abaixo, corretamente datados, **EXCETO**:

- (A) 1980 I Simpósio sobre Política Nacional de Saúde e a VII Conferência Nacional de Saúde.
- (B) 1981 Criação do Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária (Conasp).
- (C) 1985 Fim do regime militar.
- (D) 1989 Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (Suds).

QUESTÃO 13

A respeito da legislação estruturante do SUS, são verdadeiras as seguintes afirmativas, **EXCETO**:

- (A) A Lei nº 8.080, de 19/09/90, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, e suas emendas e alterações.
- (B) A Lei nº 8.142, de 28/12/90, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências inter-governamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- (C) Os fundamentos do Sistema Único de Saúde – SUS estão expressos na Seção II do Capítulo II do Título VIII da Constituição Federal de 1988, que trata da Seguridade Social.
- (D) Os fundamentos do Sistema Único de Saúde – SUS foram expressos pela primeira vez na Lei Orgânica nº 8.080, de 19/09/90.

QUESTÃO 14

A Política Nacional de Humanização (PNH) existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. A PNH deve se fazer presente e estar inserida em todas as políticas e programas do SUS.

Sobre a PNH, assinale a afirmativa **VERDADEIRA**:

- (A) A humanização é a valorização exclusiva dos trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde.
- (B) A PNH estimula a comunicação entre gestores e trabalhadores para construir rodas de conversas com foco no próprio trabalho, que produzem atitudes e práticas desumanizadoras, que por sua vez, estimulam a autonomia e diminuem a responsabilidade dos profissionais de saúde.
- (C) Valorizar os sujeitos é oportunizar uma maior autonomia, a ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde.
- (D) Promover a comunicação entre usuários, trabalhadores e gestores pode provocar uma série de debates em direção a confrontos de classes e dificultará o desenvolvimento de novas formas de organizar o trabalho.

QUESTÃO 15

Sobre o pacto pela saúde, assinale a afirmativa **VERDADEIRA**:

- (A) A implementação do Pacto pela Saúde se dá pela adesão de Municípios, Estados e União ao Termo de Compromisso de Gestão (TCG). O TCG não substitui os processos de habilitação das várias formas de gestão anteriormente vigentes.
- (B) As formas de transferência dos recursos federais para estados e municípios também foram modificadas pelo Pacto pela Saúde, passando a ser integradas em dois grandes blocos de financiamento (Atenção Básica e Vigilância em Saúde).
- (C) Considerando nosso país de proporções continentais e suas diferenças regionais, o Pacto pela Saúde, em âmbito nacional, define as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades gerais de saúde da população e não pode contar com situações de realidades específicas.
- (D) O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios) com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde.

QUESTÃO 16

Os três pilares do Pacto pela Saúde são:

- (A) Pacto pela saúde da criança, Pacto pela saúde da mulher e Pacto pela saúde do idoso.
- (B) Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão.
- (C) Atenção primária, média complexidade e alta complexidade.
- (D) Pacto de financiamento, Pacto pela promoção da saúde, Pacto pela vigilância sanitária.

QUESTÃO 17

Sobre a legislação estruturante do SUS, no que se refere à criação das Normas Operacionais de Assistência à Saúde - NOAS, assinale a afirmativa **FALSA**:

- (A) A NOAS–2001, por meio de seus Anexos I, II, III, IV e V, “amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica; define o processo de regionalização na assistência; cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e precede os critérios de habilitação de estados e municípios”.
- (B) A Portaria GM/MS nº 95, de 26 de janeiro de 2001, cria a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS–2001, que instituiu os Planos Diretores de Regionalização e de Investimentos e introduziu a ideia de redes de assistência.
- (C) No início do ano de 2006, foi aprovado o Pacto pela Saúde - Portaria GM/MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, que representou um movimento de mudança e uma nova norma operacional de assistência à saúde NOAS-2006.
- (D) O objetivo da NOAS-2002 era promover maior equidade na alocação de recursos e no acesso da população às ações de saúde em todos os níveis de atenção, por meio de três grupos de estratégias articuladas: I – regionalização e organização da assistência; II – fortalecimento da capacidade de gestão do SUS; III – revisão de critérios de habilitação de municípios e estados.

QUESTÃO 18

O financiamento do SUS envolve uma série de regras e responsabilidades. As afirmativas abaixo estão corretas e tratam sobre como se dá esse financiamento, **EXCETO**:

- (A) Despesa de capital é tudo que auxilia o processo de melhoramento para o funcionamento da instituição, como, por exemplo, capacitação, reforma, aquisição de produto médico de uso único. Custeio é tudo aquilo que constitui bens para a instituição, como, por exemplo, uma obra nova.
- (B) A responsabilidade do financiamento do sistema Único de Saúde (SUS) é tripartite, ou seja, das três esferas de governo: federal, estadual e municipal, por meio da vinculação de orçamento da seguridade social.
- (C) De acordo com a Lei nº 141/2012, os municípios devem investir no mínimo 15% de suas receitas e os estados, 12%.
- (D) Na Gestão Plena, o município assume o compromisso de garantir assistência integral, tanto ambulatorial quanto hospitalar de sua população, recebendo para tanto, recursos financeiros do PAB e da Assistência de Média e Alta Complexidade, calculada pela capacidade resolutive e pela série histórica dos pagamentos efetuados pelo Ministério da Saúde aos serviços de saúde do município, sejam públicos ou privados.

QUESTÃO 19

A Política Nacional de Vigilância em Saúde - PNVS é definida como uma política pública de Estado e função essencial do SUS, de caráter universal, transversal e orientadora do modelo de atenção à saúde nos territórios. Sua efetivação depende de seu fortalecimento e articulação com outras instâncias do sistema de saúde, enquanto sua gestão é de responsabilidade exclusiva do poder público.

Sobre a PNVS, assinale a afirmativa **FALSA**:

- (A) A PNVS deverá contemplar toda a população em território nacional, priorizando, entretanto, territórios, pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção.
- (B) A PNVS incide sobre o nível da atenção primária à saúde, abrangendo os serviços de saúde públicos, que diretamente se relacionem com a saúde.
- (C) A PNVS tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da vigilância em saúde, visando à promoção e proteção da saúde e à prevenção de doenças e agravos, bem como a redução da morbimortalidade, das vulnerabilidades e dos riscos decorrentes das dinâmicas de produção e consumo nos territórios.
- (D) Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde.

QUESTÃO 20

Marque **verdadeiro – V** ou **falso – F** para as afirmativas abaixo e opte pela resposta que espelha o resultado que encontrou:

- I. A Promoção da Saúde possui como princípios a equidade, a intersetorialidade, o empoderamento, a participação social, a sustentabilidade, a autonomia e a integralidade. ()
 - II. Os modelos de atenção à saúde são sistemas lógicos que organizam o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, articulando, de forma singular, as relações entre os componentes da rede e as intervenções sanitárias, definidos em função da visão prevaiente da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde, vigentes em determinado tempo e em determinada sociedade. ()
 - III. No modelo de atenção sanitaria, o foco principal da assistência está na prevenção e na promoção da saúde. Nele, se priorizam as campanhas de prevenção, a vacinação, e as mudanças nos hábitos de vida — medidas com alta escalabilidade e potencial de modificar o curso natural de diversas doenças, especialmente as crônicas degenerativas. ()
 - IV. O modelo hegemônico é uma antítese ao modelo sanitaria. Nele, o foco da assistência está nela própria — ou seja, ele é guiado por demandas espontâneas e pela resolução pontual dos problemas de saúde dos beneficiários. Isso leva a um aumento na medicalização e na atuação apenas a partir do momento em que o sistema é provocado. ()
- (A) I, II, III e IV são verdadeiras.
(B) I, II, III e IV são falsas.
(C) Somente I e II são verdadeiras.
(D) Somente IV é falsa.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 21**

Você é solicitado para atender uma vítima do sexo feminino, 92 anos de idade, portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), inconsciente, apneia e com ausência de pulso em grandes artérias. Após o reconhecimento imediato da parada cardiorrespiratória (PCR), foi solicitada a ajuda e acionado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Nesse contexto, a equipe multiprofissional iniciou o Suporte Básico de Vida (SBV) e todas as condutas no manejo avançado da Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), em consonância com as diretrizes para reanimação da American Heart Association (AHA, 2020).

A respeito das intervenções adequadas do enfermeiro e de toda a equipe multiprofissional da Unidade de Suporte Avançado (USA) nessa situação, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

- I. A equipe multiprofissional deve realizar condutas efetivas durante o atendimento à PCR, atentar para uma compressão torácica de alta qualidade. Neste contexto, é importante o posicionamento de forma correta com os braços eretos, comprimir o tórax entre 5 e 6 cm, observar o retorno da parede do tórax e a velocidade de 100 a 120 compressões por minuto. Somente trocar a compressão a cada 5 ciclos, ou seja, a cada 3 minutos.
- II. A equipe multiprofissional deve realizar compressões torácicas efetivas, na velocidade de 100 a 120 batimentos por minuto. No Suporte Básico de Vida (SBV), a relação compressão/ventilação deve ser de 30 compressões e 02 ventilações, sendo necessária a administração de 1 mg de epinefrina no intervalo de 3 a 5 minutos, sendo iniciada no tempo indicado pelo algoritmo do ritmo de PCR identificado.
- III. As manobras de reanimação no Suporte Básico de Vida (SBV) durante a PCR para o atendimento em adulto devem estabelecer um ciclo de 30 compressões e 02 ventilações em 05 ciclos, que equivale em torno de 02 minutos, sendo necessário trocar os socorristas a cada 05 ciclos ou quando houver exaustão do profissional.
- IV. A equipe deve se atentar para os ritmos de PCR, considerando os ritmos chocáveis a Fibrilação Ventricular (FV) e Taquicardia Ventricular com Pulso e os ritmos não chocáveis a Assístolia e Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP).

A respeito dessas asserções, é **CORRETO** afirmar:

- (A) I, II e III são proposições verdadeiras.
- (B) I e IV são proposições falsas.
- (C) II é uma proposição falsa.
- (D) II, III e IV são proposições verdadeiras e a asserção I é falsa.

QUESTÃO 22

Com base no Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, do Ministério da Saúde (2013), é **CORRETO** afirmar:

- (A) A farmácia deve seguir as Boas Práticas de Armazenamento de Medicamentos e possuir padrões atualizados que definam as regras para o armazenamento sempre por ordenamento alfabético e/ou por forma farmacêutica.
- (B) A lista de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância que constam na relação de medicamentos padronizados da instituição de saúde deve ser divulgada, indicando as doses máximas, a forma de administração, a indicação e a dose usual. As doses devem ser conferidas com dupla checagem na fase dos cálculos para prescrição e análise farmacêutica da prescrição para dispensação.
- (C) As prescrições verbais são inaceitáveis, mesmo em situações de urgência/emergência, devendo ser escritas no formulário de prescrição sempre antes da administração do medicamento.
- (D) Para garantir que os erros de administração de medicamentos sejam totalmente abolidos, deve-se seguir os nove “certos” para administração de medicamentos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa

QUESTÃO 23

A cadeia de sobrevivência foi criada com o objetivo de reforçar a importância de realizar, de maneira organizada e hierarquizada, as atitudes recomendadas em casos de Parada Cardiorrespiratória em um ambiente extra hospitalar (PCREH). Esse protocolo atualizado pela American Heart Association (AHA, 2020) se baseia em seis elos para serem feitos que são capazes de preservar a vida da vítima. É preciso conhecê-los e realizá-los com o máximo de eficiência para, assim, conseguir os resultados esperados e salvar mais vidas.

Avalie as asserções a seguir sobre os elos da cadeia de sobrevivência:

1. Cuidados integrados pós Parada Cárdio Respiratória (PCR)
2. Rápida desfibrilação.
3. Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade.
4. Ressuscitação avançada.
5. Acionamento do serviço médico de Emergência
6. Recuperação, integração na sociedade e reabilitação.

Assinale a alternativa que representa a sequência **CORRETA** dos elos da cadeia de sobrevivência no adulto em casos de PCR em um ambiente extra hospitalar (PCREH):

- (A) 2 – 4 – 3 – 5 – 6 – 1.
(B) 2 – 4 – 3 – 6 – 5 – 1.
(C) 5 – 2 – 3 – 4 – 1 – 6.
(D) 5 – 3 – 2 – 4 – 1 – 6.

QUESTÃO 24

Os avanços nas discussões em Cuidados Paliativos (CP) na contemporaneidade perpassam por uma abordagem em paliativismo pela equipe multiprofissional em consonância com os princípios éticos e legais no exercício profissional.

A respeito da elegibilidade em Cuidados Paliativos (CP), avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

- I- O paciente com critério de elegibilidade em Cuidados Paliativos (CP) pode ser incluído nas seguintes classificações: Cuidado Paliativo Precoce, Cuidado Paliativo Complementar, Cuidado Paliativo Predominante e Cuidado Paliativo Exclusivo.
- II- No Cuidado Paliativo Complementar, a discussão e aplicabilidade de procedimentos ou tratamentos invasivos que proporcionem melhoria da qualidade de vida e sintomas pode ser indicada em algumas situações.
- III- No Cuidado Paliativo Predominante, as ações que busquem a melhor qualidade de vida possível e o controle de sintomas desconfortáveis recomendam o encaminhamento de pacientes para Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com a finalidade de otimizar todos os tipos de medidas terapêuticas, com a proposição de intervenções invasivas.
- IV- No Cuidado Paliativo Exclusivo, recomenda-se suspender todas as terapias fúteis, focando exclusivamente no controle de sintomas e nas medidas que promovam o conforto, a humanização, a dignidade na assistência ao paciente em Cuidados Paliativos.

A respeito dessas asserções, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- (A) A asserção III é uma proposição falsa.
- (B) A asserção IV é uma proposição falsa.
- (C) As asserções I, II e III são proposições verdadeiras.
- (D) As asserções I, III e IV são proposições verdadeiras.

QUESTÃO 25

Em relação aos direitos dos profissionais de Enfermagem preconizados no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE, 2017), assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- (A) Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.
- (B) Requerer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, medidas cabíveis para obtenção de desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional ou que atinja a profissão.
- (C) Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais. Respeitar as diretivas antecipadas da pessoa no que concerne às decisões sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, suas vontades.
- (D) Suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

QUESTÃO 26

Um profissional de enfermagem preparou o soro fisiológico com eletrólitos, conforme prescrição médica. Foi até o quarto do paciente, instalou um acesso venoso e conectou o equipo de soro no paciente, antes de infundir o medicamento, observou que não era o paciente correto, detectando o problema antes de administrar o medicamento no paciente.

Nesse caso, houve um(a):

- (A) Circunstância notificável.
- (B) Evento Adverso.
- (C) Incidente sem dano.
- (D) Near Miss.

QUESTÃO 27

Durante a avaliação da paciente L.V.M., de 60 anos, a enfermeira determinou que, imediatamente após o término da infusão venosa, a paciente deveria ser encaminhada ao banho de aspersão. Nesse momento, eram 9 horas e havia 185 mL de soro fluindo a 21 gotas/min.

Assim, foi previsto que a paciente seria encaminhada para o banho, **aproximadamente**, às:

- (A) 10 horas.
- (B) 11 horas.
- (C) 12 horas.
- (D) 13 horas.

QUESTÃO 28

Considerando o Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- (A) A vacina contra a febre amarela, recomendada a qualquer tempo na idade adulta, é de dose única, sem reforço, independentemente da idade.
- (B) Independentemente do tempo de gestação, é recomendada, entre outras, a vacina contra a hepatite B, de acordo com o histórico vacinal da gestante.
- (C) Na idade adulta, é recomendada a vacina contra difteria e tétano (dT) em qualquer idade, de acordo com o histórico vacinal, sem necessidade de reforço.
- (D) Para o adolescente, é recomendada, entre outras, a vacina contra sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral), de acordo com a situação vacinal, com reforço a cada 10 anos.

QUESTÃO 29

Acerca do preparo de medicamentos de uso injetável, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- (A) Diluição é a adição de um excipiente próprio a um medicamento em pó ou pó liofilizado para obtenção do fármaco em solução.
- (B) Dose prescrita é a dose de apresentação do medicamento no frasco ou na ampola.
- (C) Os veículos recomendados para a reconstituição são aqueles que não oferecem riscos de turvação, precipitação ou perda da estabilidade da medicação.
- (D) Reconstituição é a adição da medicação injetável pronta a um diluente compatível e em maior volume.

QUESTÃO 30

O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas, descritas a seguir, conforme a Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de Enfermagem.

Nesse contexto, analise as asserções abaixo:

- I. Avaliação de Enfermagem – compreende a coleta de dados subjetivos (exame físico) e objetivos (entrevista) inicial e contínua pertinentes à saúde da pessoa, da família, da coletividade e dos grupos especiais, realizada mediante auxílio de técnicas (laboratorial e de imagem, testes clínicos, escalas de avaliação validadas, protocolos institucionais e outros) para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde relevantes para a prática.
- II. Diagnóstico de Enfermagem – compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde. Estes representam o julgamento clínico das informações obtidas sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde da pessoa, da família, da coletividade ou dos grupos especiais.

- III. Planejamento de Enfermagem – compreende o desenvolvimento de um plano assistencial direcionado para a pessoa, a família, a coletividade, os grupos especiais, e compartilhado com os sujeitos do cuidado e a equipe de Enfermagem e saúde. Deverá envolver: Priorização de Diagnósticos de Enfermagem; Determinação de resultados (quantitativos e/ou qualitativos) esperados e exequíveis de enfermagem e de saúde e tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de enfermagem das intervenções, ações/atividades e protocolos assistenciais.
- IV. Implementação de Enfermagem – compreende a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, pela equipe de enfermagem, respeitando as resoluções/pareceres do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem quanto à competência técnica de cada profissional, por meio da colaboração e comunicação contínua, inclusive com a checagem quanto à execução da prescrição de enfermagem, e apoiados nos seguintes padrões: Padrões de cuidados de Enfermagem; Padrões de cuidados Interprofissionais e Padrões de cuidados em Programas de Saúde.
- V. Evolução de Enfermagem – compreende a avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, da família, da coletividade e dos grupos especiais. Esta etapa permite a análise e a revisão de todo o Processo de Enfermagem.

A respeito dessas asserções, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- (A) I é uma proposição falsa.
- (B) I e II são proposições verdadeiras.
- (C) I, II, III, IV e V são proposições verdadeiras.
- (D) IV é uma proposição falsa.

QUESTÃO 31

Em relação ao choque cardiogênico, analise as assertivas abaixo:

- I. Choque cardiogênico é a incapacidade do miocárdio em realizar o débito cardíaco eficaz para proporcionar a demanda metabólica do organismo, caracterizando uma situação de hipoperfusão tecidual.
- II. Sinais e sintomas apresentados pelo paciente: taquicardia, hipotensão, pele fria, pálida e pegajosa, estase de jugular e crepitações pulmonares.
- III. A finalidade do tratamento do choque cardiogênico é a otimização da pré-carga, uso de fármacos inotrópicos, vasodilatadores, diuréticos, trombólise coronariana.
- IV. São fármacos indicados para esse tipo de choque: dopamina, dobutamina e levosimendan.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 32

A RDC nº 222/2018 é a Resolução que dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde. Essa legislação se aplica aos geradores de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), cujas atividades envolvam qualquer etapa do gerenciamento dos RSS, sejam eles públicos e privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa.

Sobre essa resolução, é **VERDADEIRA** a afirmativa:

- (A) O abrigo externo deve ter, no mínimo, um ambiente para armazenar os coletores dos RSS do Grupo A, podendo também conter os RSS do grupo E, e outro ambiente exclusivo para armazenar os coletores de RSS do grupo D.
- (B) O armazenamento temporário não pode ser dispensado e deve estar contemplado no Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde. Esse tipo de armazenamento é obrigatório, pois facilita o trabalho dos profissionais envolvidos com o gerenciamento de RSS ao criar microambientes que possam guardar os RSS de maneira temporária, porém segura, antes dos mesmos serem levados para o abrigo externo, de onde serão coletados.
- (C) Os resíduos que precisam de tratamento antes da disposição final devem ser tratados dentro da unidade geradora.
- (D) Os RSS do Subgrupo A4 devem ser acondicionados em saco branco leitoso e submetidos a tratamento antes de serem encaminhados para a disposição final ambientalmente adequada

QUESTÃO 33

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. Insta salientar que, conforme normatização vigente no SUS, que define a organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população, destaca a Atenção Básica como primeiro ponto de atenção e porta de entrada preferencial do sistema, que deve ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações em todos os pontos de atenção à saúde.

Considerando as diretrizes da atenção básica, análise as asserções abaixo:

- I. Resolutividade: reforça a importância da Atenção Básica ser resolutiva, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, centrada na pessoa, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais. Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da RAS, quando necessário.
- II. Longitudinalidade do cuidado: pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia que são decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado.
- III. Participação da comunidade: estimular a participação das pessoas, a orientação comunitária das ações de saúde na Atenção Básica e a competência cultural no cuidado, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, considerando ainda o enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, através de articulação e integração das ações intersetoriais na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas nas pessoas e no exercício do controle social.

- IV. Territorialização e Adstrição: de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e interseoriais com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço e estão, portanto, adstritos a ele. Considera-se Território a unidade geográfica única, de construção descentralizada do SUS na execução das ações estratégicas destinadas à vigilância, promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde.

A respeito dessas asserções, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- (A) I, II, III e IV são proposições verdadeiras.
(B) II e III são proposições falsas.
(C) II é uma proposição falsa.
(D) II, III e IV são proposições verdadeiras e a I é falsa.

QUESTÃO 34

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária divulgou, em 2017, uma série de publicações sobre Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Dentro do manual “Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde”, há um capítulo especial sobre as recomendações para cateteres periféricos, com informações fundamentais para garantir a segurança do paciente.

Em relação a esse tema, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- (A) A avaliação de necessidade de permanência do cateter deve ser a cada 96 horas.
(B) A preferência para a terapia intravenosa são os cateteres de maior calibre, pois são mais fáceis para acesso, o fluido é facilmente injetado, além de ocasionarem menos casos de flebite mecânica e obstrução do fluxo sanguíneo dentro do vaso.
(C) Realizar fricção da pele com solução a base de álcool: gliconato de clorexidina 0,5%, iodopovidona – PVPI alcoólico 10% ou álcool 70%. Tempo de aplicação da clorexidina é de 1,5 a 2,0 minutos enquanto o do PVPI é de 30 segundos. Indica-se que a aplicação da clorexidina deva ser realizada por meio de movimentos circulares (dentro para fora) e do PVPI com movimentos de vai e vem.
(D) Um novo cateter periférico deve ser utilizado a cada tentativa de punção no mesmo paciente. Limitar no máximo a duas tentativas de punção periférica por profissional e, no máximo, quatro no total.

QUESTÃO 35

Paciente JMB internado em unidade de terapia intensiva há três dias, com quadro de Síndrome Respiratória Aguda, evolui com piora dos padrões respiratórios, sendo necessários ajustes na ventilação mecânica e coleta de gasometria arterial. O enfermeiro assistente, responsável pelo paciente, recebe o seguinte resultado da gasometria arterial:

pH = 7.29;
PO₂ = 96 mmHg;
PCO₂ = 48 mmHg;
HCO₃ = 25 mEq/l;
BE = +1 mEq/l; e
Saturação de oxigênio = 98%.

Considerando os valores obtidos na gasometria arterial, o **PROVÁVEL** diagnóstico de distúrbio é:

- (A) Acidose metabólica descompensada.
- (B) Acidose mista.
- (C) Acidose respiratória sem compensação metabólica.
- (D) Alcalose respiratória compensada.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BETIM
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - PSS
EDITAL Nº 01/2024

PARA VOCÊ DESTACAR E CONFERIR O SEU GABARITO.

01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	

11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

31	
32	
33	
34	
35	

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA
VIRAR O CADERNO DE PROVAS.**

