

ÁREA PROFISSIONAL
ENFERMAGEM

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Confira se a **ÁREA PROFISSIONAL** desta prova (descrito acima) confere com a área constante em seu comprovante de inscrição.
- A duração total desta prova, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta, é de **3 horas**. A saída do local de provas só é permitida após **1 hora**. Administre o seu tempo da forma que lhe convier.
- **Será excluído do processo seletivo quem for flagrado mantendo consigo aparelho celular ou qualquer outro aparelho, dispositivo ou componente eletrônico. Esses dispositivos devem ser DESLIGADOS e acondicionados em saco plástico próprio – e assim devem permanecer até a saída do local de prova.**
- Não use em sala de prova boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros ou relógio.
- Se você possui cabelos compridos, deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- Em cima da mesa ou carteira permite-se apenas: documento de identificação; **caneta preta ou azul de corpo transparente**; medicamentos; alimentos; água (ou outra bebida em recipiente de corpo transparente, sem o rótulo). Todos os demais pertences, **incluindo lápis**, devem ser acondicionados no saco plástico disponibilizado, que deve ter a ponta amarrada e ser mantido embaixo da cadeira ou carteira do candidato.

INÍCIO DA PROVA:

- Se solicitado pelo fiscal, assine a Ata de Sala.
- **CONFIRA, SOMENTE DEPOIS DE AUTORIZADO O INÍCIO DA PROVA**, se este Caderno de Questões contém **16 páginas numeradas de questões**, num total de **40 questões**, sendo cada questão constituída de **5 alternativas**. Se houver algum problema, solicite ao fiscal a **IMEDIATA** substituição deste Caderno de Questões.
- Receba o **Cartão-Resposta**, CONFIRA se o NOME coincide com o seu e assine-o **IMEDIATAMENTE**.

DURANTE A PROVA:

- Não desgrampeie nem retire nenhuma página deste caderno.
- Assine a Lista de Presença com assinatura idêntica à do documento de identificação apresentado.
- Comunique ao fiscal qualquer irregularidade que for observada. Não sendo tomadas pelo fiscal as providências devidas, solicite a presença do Coordenador do Setor na sala ou vá à coordenação do setor depois do final das provas.

FINAL DA PROVA:

- Preste **MUITA ATENÇÃO** ao marcar suas respostas no Cartão-Resposta. **Ele não será substituído em nenhuma hipótese.**
- **Entregue seu Cartão-Resposta**, pois ele é o único documento que será utilizado para correção. Você poderá levar consigo este Caderno de Questões.
- Os 3 (três) últimos candidatos permanecem até o final das provas para assinar a Ata de Sala.

NOME LEGÍVEL:

ASSINATURA:

----- **ANOTE AQUI O RASCUNHO DE SUAS RESPOSTAS** -----

** LEMBRE-SE de anotar suas respostas no Cartão-Resposta, único documento que será utilizado para correção.*

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		36		37		38		39		40	

QUESTÃO 01 – Desde a emergência da pandemia do novo coronavírus, diversos estudos e notícias vinculadas à grande mídia apontam para a centralidade do Sistema Único de Saúde (SUS). No âmbito do SUS foram realizados: expansão de leitos de UTI; criação de hospitais de campanha; compra de insumos; suporte da rede de urgência e emergência (como regulação, transporte por meio de ambulância e remoção pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência); ações assistenciais e de prevenção e promoção pela Atenção Primária à Saúde; comunicação social em saúde; vigilância epidemiológica de casos e contatos; vigilância ambiental; vigilância em saúde do trabalhador; ações de vigilância sanitária em portos, aeroportos, fronteiras, instituições de longa permanência e outros.

O enunciado acima configura um exemplo de efetivação do seguinte princípio do SUS:

- (A) Integralidade
- (B) Equidade
- (C) Regionalização
- (D) Descentralização
- (E) Resolutividade

QUESTÃO 02 - Tendo como referência a obra “O que é o SUS?” de Paim (2015), analise as assertivas que versam sobre o desenvolvimento histórico da organização sanitária e das políticas públicas de saúde no Brasil e assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Até a década de 1920 observa-se uma espécie de assistencialismo exclusivo ou modelo residual, que ocorre em países como os Estados Unidos.
- (B) Com a difusão da saúde como um direito em 1948 pela Organização Mundial da Saúde, o Brasil passa a incorporar a saúde como direito social.
- (C) A partir de 1930 adota-se um sistema de saúde do tipo meritocrático, inicialmente para trabalhadores urbanos.
- (D) A análise do contexto atual aponta para a existência traços do modelo residual, de seguro social e de seguridade social.
- (E) O documento “A questão democrática na área da saúde” apresentado em 1979 no I Simpósio de Política Nacional de Saúde da Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados marca a proposição de criação de um sistema do tipo seguridade social.

QUESTÃO 03 - De acordo com o Artigo 196 da Constituição Federal de 1988, podemos afirmar que:

- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante o Sistema Único de Saúde, visando a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (B) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante um sistema de saúde universal, equânime, integral, hierarquizado e regionalizado com foco nas ações de prevenção e promoção da saúde.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (D) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à prevenção e promoção por meio de uma rede de serviços públicos de saúde, podendo a iniciativa privada participar de forma complementar.
- (E) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

QUESTÃO 04 - As dificuldades sanitárias das populações indígenas são questões recorrentes ao longo do processo histórico de desenvolvimento e organização da sociedade brasileira e a pandemia tem representado um desafio enorme para a preservação da saúde dos povos originários. A lei 8080/90 representa um marco institucional importante ao trazer em seu bojo um capítulo que versa sobre o subsistema de atenção à saúde indígena. Considerando a lei orgânica, leia as assertivas e assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Caberá aos municípios, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, que funcionará em perfeita integração com o SUS.
- (B) O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado e as instituições não-governamentais não poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.
- (C) Em situações emergenciais e de calamidade pública caberá a União assegurar o aporte adicional de recursos não previstos nos planos de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- (D) Diante da necessidade de atenção secundária e terciária fora dos territórios indígenas, deverão os Estados garantir mecanismos de financiamento específico nos planos emergenciais para atendimento dos pacientes graves.
- (E) O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, que possui fonte de financiamento próprio a fim de assegurar que a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas sejam observadas.

QUESTÃO 05 - Vieira et al (2018) apontam que a implementação do SUS aconteceu de forma concomitante com a financeirização do orçamento público nacional, acompanhando de forte restrição nas políticas públicas da área social. Nos últimos anos, observa-se ainda o recrudescimento da corrente neoliberal e ascensão das políticas de austeridade fiscal. Com relação aos arrebatamentos dessa conjuntura sobre o sistema de saúde, os autores apontam que:

- (A) Observa-se redução dos indicadores e das concepções em torno da cobertura universal defendidos pelas agências internacionais e nacionais.
- (B) Identifica-se ao longo dos anos o aumento da participação da esfera federal no financiamento da saúde acompanhado de redução do papel dos estados e municípios.
- (C) Nota-se redução do cofinanciamento federal de planos privados de saúde para os trabalhadores dos setores público e privado, que estimula e fortalece o SUS.
- (D) Verifica-se aumento do estímulo a planos privados de saúde aliados à diminuição dos gastos públicos em saúde.
- (E) Constata-se o fortalecimento do pacto federativo e aumento da autonomia de estados e municípios diante dos gastos em saúde.

QUESTÃO 06 - De acordo com o Decreto 7508 de 2011 que regulamenta a Lei 8080/90, a rede de atenção à saúde é entendida como um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. Com relação às redes de atenção à saúde, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Os serviços de atenção primária, de atenção psicossocial, de atenção de urgência e emergência e especiais de acesso aberto são considerados portas de entrada nas redes de atenção.
- (B) Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas portas de entrada, considerando as características da Região de Saúde.
- (C) Caberá aos entes federativos pactuações que garantam a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde, bem como a orientação e ordenação dos fluxos.
- (D) A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.
- (E) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pelas portas de entrada e deverá ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico.

QUESTÃO 07 - Com relação à gestão participativa no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A participação da comunidade expressa uma orientação para democratizar os serviços e as decisões em relação à saúde e trata-se de uma recomendação assentada na Conferência de Alma-Ata.
- (B) Trata-se de uma via importante para superação do autoritarismo, da corrupção, da injustiça e da centralização que marcavam o modelo de saúde da medicina previdenciária ao longo dos anos da ditadura.
- (C) A gestão participativa se materializa nas Conferências e Conselhos de Saúde, que são instâncias privilegiadas da participação social, que possuem caráter fiscalizatório, avaliativo, propositivo e deliberativo.
- (D) As instâncias colegiadas de participação da comunidade na gestão do SUS contam com a representação de diversos segmentos sociais, sendo a representação dos usuários paritária em relação ao conjunto dos demais.
- (E) A participação social ancora-se no texto da Carta Magna e na Lei 8142/90, tendo como pressuposto a saúde como um direito social, inerente à condição de cidadania.

QUESTÃO 08 - O Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde, formado por cientistas da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, da Fiocruz, da Universidade Federal do Rio de Janeiro e do Instituto Dor de Pesquisa, analisou cerca de 30 mil casos de Covid-19 no Brasil e concluiu que a pandemia aprofundou as desigualdades brasileiras. Dados provenientes da pesquisa indicam:

- A taxa de mortalidade entre negros é de 55% e entre brancos é 38%.
- Indivíduos que não têm escolaridade apresentam taxas de mortalidade três vezes maiores (71%) em relação aos que têm nível superior (22,5%).
- Ao combinar raça e escolaridade é verificado o ápice da diferença: os negros analfabetos têm taxa de mortalidade de 80% e os brancos com nível superior 19%.

A análise dos dados revela a seguinte opção **CORRETA**:

- (A) A importância da equidade como princípio norteador para as políticas de saúde no Brasil.
- (B) A importância da caridade como princípio norteador para as políticas de saúde no Brasil.
- (C) A importância do assistencialismo como princípio norteador para as políticas de saúde no Brasil.
- (D) A importância da igualdade como princípio norteador para as políticas públicas de saúde no Brasil.
- (E) A importância da meritocracia como princípio norteador para as políticas de saúde no Brasil.

QUESTÃO 09 - A Constituição Federal e a Lei 8080/90 definem as ações e serviços de saúde no âmbito do SUS e apontam os princípios e diretrizes que regem esse sistema. Em relação a esses princípios e diretrizes é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) A epidemiologia deve ser usada para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática.
- (B) Os serviços públicos devem ser organizados de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.
- (C) Deve haver Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- (D) A preservação da autonomia dos profissionais de saúde deve ocorrer em defesa da integridade física e moral.
- (E) As ações e serviços devem se organizar com base na descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

QUESTÃO 10 - Tendo como referência o artigo científico “Uma análise crítica da abordagem dos Determinantes Sociais da Saúde a partir da medicina social e saúde coletiva latino-americana” de Borde et al (2015), analise as assertivas e assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A abordagem dos determinantes sociais da saúde propagada pela Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde reforça uma visão descontextualizada das iniquidades sociais em saúde.
- (B) A abordagem dos determinantes sociais da saúde difundida pela Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde supera a noção de causalidade que impera na epidemiologia convencional.
- (C) A abordagem dos determinantes sociais da saúde presente na Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde reserva um papel estratégico à gestão pública redistributiva suficientes para uma transformação mais profunda.
- (D) A abordagem dos determinantes sociais da saúde concebida pela Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde reconhece a incompatibilidade de modos de vida saudáveis com o regime de acumulação capitalista.
- (E) A abordagem dos determinantes sociais da saúde contemplada pela Comissão dos Determinantes Sociais compreende as variáveis do contexto socioeconômico e político de forma concreta e intrínseca aos indivíduos e grupos sociais.

QUESTÃO 11 - “O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022, define e prioriza as ações e os investimentos necessários para preparar o país para enfrentar e deter as DCNT nos próximos dez anos (BRASIL, 2011).

Várias atividades estão acontecendo neste processo. Com relação a essas atividades, marque a alternativa **CORRETA**:

- (A) Política Nacional de Promoção da Saúde: aprovada em 2016, prioriza ações de alimentação saudável, atividade física, prevenção ao uso do tabaco e álcool.
- (B) Ampliação de exames preventivos para os cânceres da mama e do colo do útero: houve aumento na cobertura de exame preventivo de câncer de mama (mamografia) nos últimos anos. Ainda persistem desigualdades em relação à escolaridade e região, que precisam ser superadas.
- (C) Tabaco: A política antitabaco tem sido um ponto ainda sem êxito, mesmo apresentando ações de relevância. Em 2011, foram realizadas consultas públicas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para ampliar as advertências nos maços, o maior controle da propaganda nos pontos de venda e a proibição de aditivos de sabor nos cigarros.
- (D) Alimentação: O incentivo ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável tem sido uma importante iniciativa do Ministério da Saúde. O Brasil também se destaca na regulamentação da rotulagem dos alimentos. Porém, algumas ações estão em desacordo com as indústrias e ainda não foram realizados acordos para a redução do teor das gorduras trans e nem os acordos voluntários de metas de redução de sal em 10% ao ano em alimentos industrializados.
- (E) Expansão da Atenção Básica: As equipes atuam em território definido, com população adstrita, realizando ações de promoção, vigilância em saúde, prevenção, assistência, além de acompanhamento longitudinal dos usuários, o que é fundamental na melhoria da resposta ao tratamento dos usuários com DCNT. A próxima ação é tentar cumprir o acordo de publicação dos Cadernos da Atenção Básica e guias para o controle de hipertensão arterial, diabetes, obesidade, doenças do aparelho circulatório, entre outros.

QUESTÃO 12 - O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022 aborda as quatro principais doenças: as doenças do aparelho circulatório, câncer, respiratórias crônicas e diabetes. Este Plano fundamenta-se no delineamento de diretrizes e ações em: a) vigilância, informação, avaliação e monitoramento; b) promoção da saúde; c) cuidado integral.

Quanto ao cuidado integral, no qual são realizadas ações visando o fortalecimento da capacidade de resposta do Sistema Único de Saúde, marque a opção **CORRETA**:

- (A) Linha de cuidado de DCNT: definir e implementar protocolos e diretrizes clínicas das DCNT com base em evidências científicas, sem se deixar influenciar pelo custo-efetividade, vinculando os portadores ao cuidador e à equipe da Atenção Básica.
- (B) Capacitação e telemedicina: capacitação das equipes da Atenção Terciária em Saúde, expandindo recursos de telemedicina, segunda opinião e cursos a distância, qualificando a resposta às DCNT.
- (C) Medicamentos gratuitos: restrição do acesso gratuito aos medicamentos e insumos estratégicos previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas das DCNT e tabagismo.
- (D) Câncer do colo do útero e de mama: fortalecer as ações de prevenção e qualificação do diagnóstico precoce e tratamento dos cânceres do colo de útero e de mama.
- (E) Saúde Toda Hora: com Atenção às Urgências, Atenção Domiciliar e Linha do Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Encefálico (AVE) na Rede de Atenção às Urgências.

QUESTÃO 13 - “As instituições de saúde construídas antes da RDC nº 50/2002 devem ser avaliadas pelo Enfermeiro quanto aos seus impactos no processo de trabalho e na segurança do paciente, sinalizando-as ao setor competente para as devidas adequações. Embora o Enfermeiro não tenha autonomia para realizar ou autorizar reformas, ele deve apontar quais as adequações de estrutura física devem ser providenciadas para que os processos de enfermagem sejam realizados com segurança e qualidade, tornando não conivente com situações inseguras aos cuidados de saúde para seus usuários e profissionais (LOBO, 2014).”

Com relação aos Requisitos da estrutura física de Unidade de Internação Geral, qual a resposta **CORRETA**?

- (A) Posto de Enfermagem/prescrição médica: deve ter 01 posto a cada 20 leitos.
- (B) Sala de Serviço: 1 sala para cada posto de enfermagem.
- (C) Quarto de adulto: A cada 30 leitos ou fração deve existir, no mínimo, 2 quartos para situações que requeiram isolamento.
- (D) Enfermaria de adulto: A cada 30 leitos ou fração deve existir, no mínimo, 2 quartos para situações que requeiram isolamento.
- (E) Sala de exames e curativos: 1 a cada 20 leitos, quando existir enfermaria que não tenha subdivisão física dos leitos.

QUESTÃO 14 - Com relação ao Dimensionamento de Pessoal, cabe pontuar que “o Enfermeiro deve avaliar a assistência de enfermagem e planejar os recursos humanos necessários para realização das atividades de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência”.

Considerando que dispõe o COREN, 2020 sobre a Avaliação de Recursos Humanos dentro do plano de trabalho do Enfermeiro, marque a opção **INCORRETA**.

- (A) A avaliação dos recursos humanos de enfermagem baseia-se na avaliação do perfil da instituição, serviços que são ofertados, perfil do paciente, procedimentos/ cuidados que devem ser realizados pela equipe de enfermagem e total de horas despendidas para realizar esses procedimentos ou cuidados.
- (B) Os profissionais de nível médio (Técnicos e Auxiliares de Enfermagem), podem atuar sem a supervisão de Enfermeiro, caso estejam de acordo com a Lei Federal.
- (C) Embora não possua autonomia para a contratação de pessoal, o Enfermeiro responsável técnico possui o dever de informar ao gestor o quantitativo necessário para a realização das atividades de enfermagem e se responsabilizar por tal cálculo.
- (D) Após realizar o cálculo de pessoal baseado nos parâmetros da Resolução do Cofen, o Enfermeiro deve analisar os resultados, realizar as correções pertinentes (por exemplo, nos locais em que o quantitativo encontrado, porventura, não tenha sido suficiente para cobrir a sua escala), analisar o quadro existente e o quadro necessário e apresentar os dados ao gestor e ao Coren-MG.
- (E) Especial atenção deve ser dada às atividades administrativas realizadas pela enfermagem e aos sítios funcionais. É preciso que tais atividades estejam contempladas na avaliação do quantitativo de recursos humanos de enfermagem, a fim de que a assistência não seja prejudicada frente aos procedimentos administrativos que são de menor complexidade técnica e que podem, muitas vezes, serem realizados por outros profissionais.

QUESTÃO 15 - O Centro de Material e Esterilização (CME) é uma unidade funcional destinada ao processamento de produtos. Selecione a alternativa abaixo que descreve **CORRETAMENTE** a classificação:

- (A) O CME Classe II é aquele que realiza o processamento de produtos para a saúde não-críticos, semicríticos e críticos de conformação não complexa, passíveis de processamento.
- (B) O CME Classe II é aquele que realiza o processamento de produtos para a saúde não-críticos, semicríticos e críticos de conformação complexa e não complexa, passíveis de processamento.
- (C) O CME Classe I é aquele que realiza o processamento de produtos para a saúde não-críticos, semicríticos e críticos de conformação complexa e não complexa, passíveis de processamento.
- (D) O CME Classe I não realiza processamento, se caracteriza pela unidade na instituição de saúde onde os produtos para saúde a serem processados são armazenados até serem enviados ao Classe II.
- (E) A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº15 de 2012, legislação que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde estabeleceu que não devem mais ser feitas distinções entre as classes de CME, que devem ser capazes de processar qualquer tipo de material.

QUESTÃO 16 - Produtos para saúde passíveis de processamento são classificados de acordo com seu uso e, portanto, devem passar por processamento específico. Selecione a alternativa abaixo que descreve **CORRETAMENTE** a classificação e o processamento adequado.

- (A) Produtos para saúde críticos entram em contato com tecidos estéreis e devem ser desinfetados.
- (B) Produtos para saúde semicríticos entram em contato com tecidos colonizados íntegros e devem ser limpos.
- (C) Produtos para saúde críticos entram em contato com tecidos estéreis e devem ser limpos e esterilizados.
- (D) Produtos para saúde não críticos entram em contato com tecidos colonizados íntegros e devem ser limpos.
- (E) Produtos para saúde não críticos não entram em contato com o paciente ou apenas em pele íntegra e devem ser esterilizados.

QUESTÃO 17 - Sobre a prática segura de solicitação e administração de sangue para Transfusão é **CORRETO** afirmar:

- (A) Devem constar no formulário de solicitação de transfusão sanguínea, no mínimo, os seguintes dados: nome completo do paciente sem abreviaturas; componente sanguíneo solicitado; modalidade da transfusão; resultados laboratoriais que justifiquem a indicação do componente sanguíneo; data; dados do médico solicitante; peso do paciente.
- (B) A solicitação para transfusão de sangue ou componentes para transfusão de sangue será feita exclusivamente por médicos, em formulário de requisição específico que contenha informações suficientes para a correta identificação do receptor.
- (C) No formulário de solicitação de transfusão sanguínea as informações sobre a data de nascimento, sexo, idade e número do prontuário ou registro do paciente poderão ser substituídos desde que seja situação de urgência e haja risco de morte para o paciente.
- (D) Em situação de emergência, quando do envio da bolsa para início da transfusão, automaticamente os testes pré-transfusionais serão interrompidos.
- (E) Em relação às amostras de sangue para testes pré-transfusionais, todos os tubos devem ser rotulados no momento da coleta, com o nome completo do receptor sem abreviaturas, seu número de identificação, data da coleta, sendo recomendável a identificação por código de barras ou etiqueta impressa.

QUESTÃO 18 - Sobre as práticas corretas para a prevenção de infecção da corrente sanguínea associada a cateteres intravasculares periféricos, pode-se afirmar:

- (A) É recomendável a observação do local de inserção do cateter semanalmente por meio de palpação e inspeção, caso seja usado um curativo transparente. A inspeção visual pode ser necessária no caso de curativos opacos; neste caso, deve-se remover o curativo se o paciente apresentar febre de causa desconhecida, dor, sensibilidade local ou outros sinais de infecção da corrente sanguínea, ou se o paciente não conseguir se comunicar.
- (B) Caso o número de locais para acesso venoso seja limitado, o cateter pode ser mantido por períodos mais longos, mas é necessário monitorar atentamente o local de inserção.
- (C) Substituir cateteres venosos periféricos curtos no mínimo a cada 07 dias em adultos e removê-los quando não forem mais indicados.
- (D) Em pacientes pediátricos, realizar a troca do cateter diariamente devido ao maior risco de infecção local e risco de extravasamento, relacionado a maior mudança de posição dos membros, levando a menor ocorrência de complicações.
- (E) A manutenção dos componentes do sistema estéreis como hub e conectores só se faz necessária em cateteres venosos centrais, devido ao maior risco de infecção de corrente sanguínea.

QUESTÃO 19 - A respiração é um dado importante para a avaliação do sistema cardiovascular, pois as alterações no funcionamento do ventrículo esquerdo resultam em sobrecarga na circulação pulmonar, com consequente dispneia. A dispneia é uma manifestação clínica que pode ser identificada de forma subjetiva e objetiva. De acordo com Barros (2016), os tipos de dispneia em pacientes com alteração no funcionamento do ventrículo esquerdo são, **EXCETO**:

- (A) Dispneia de esforço.
- (B) Dispneia de decúbito.
- (C) Dispneia paroxística noturna.
- (D) Dispneia periódica.
- (E) Dispneia de Biot.

QUESTÃO 20 - O Conselho Federal de Enfermagem lançou uma cartilha (COFEN, 2020) sobre a colocação e retirada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI). De acordo com a cartilha, a **sequência correta** para se **colocar** os EPI no caso de procedimentos geradores de aerossóis **É**:

- (A) Luvas, avental ou capote, máscara, óculos ou protetor facial, gorro ou touca.
- (B) Avental ou capote, máscara, óculos ou protetor facial, gorro ou touca, luvas.
- (C) Máscara, óculos ou protetor facial, gorro ou touca, luvas, avental ou capote.
- (D) Avental ou capote, gorro ou touca, óculos ou protetor facial, luvas, máscara.
- (E) Óculos ou protetor facial, gorro ou touca, máscara, avental ou capote, luvas.

QUESTÃO 21 - Segundo a ANVISA, “as máscaras de tecido devem ser usadas para impedir que a pessoa que a está usando espalhe secreções respiratórias ao falar, espirrar ou tossir (controle da fonte), desde que estejam limpas e secas”.

Sobre as máscaras de tecido em instituições de saúde, marque a opção **INCORRETA**:

- (A) As máscaras de tecido não são Equipamentos de Proteção Individual (EPI).
- (B) As máscaras de tecido não devem ser usadas por profissionais do serviço de saúde durante a permanência em áreas de atendimento a pacientes.
- (C) As máscaras de tecido podem ser utilizadas por profissionais que atuam na recepção e áreas administrativas, quando não tiver contato a menos de 1 metro com pacientes.
- (D) As máscaras de tecido não podem ser usadas por pacientes assintomáticos e acompanhantes.
- (E) As máscaras de tecido podem ser usadas por profissionais de áreas em que não há assistência a pacientes como manutenção, almoxarifado e farmácia, quando não tiver contato a menos de 1 metro com pacientes.

QUESTÃO 22 - Sobre a higienização das mãos de acordo com o Manual de Referência Técnica para a Higiene das Mãos, marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A higienização das mãos é o item principal das Precauções Padrão por promover a segurança do profissional de saúde, mas não é a medida mais eficaz de prevenir e controlar as infecções.
- (B) A higiene das mãos pode ser realizada friccionando as mãos com preparação alcoólica ou com água e sabonete, o que deixa as mãos livres de contaminação microbiana potencialmente prejudicial.
- (C) Os cinco momentos para higienização das mãos são: antes de tocar o paciente, antes de realizar procedimento limpo/asséptico, após risco de exposição a fluidos corporais, após tocar o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente.
- (D) As mãos devem ser higienizadas com água e sabonete (líquido ou espuma) quando estiverem visivelmente sujas de sangue ou outros fluidos corporais, quando a exposição a potenciais organismos formadores de esporos é fortemente suspeita ou comprovada, ou depois de utilizar o banheiro.
- (E) A prática da higienização das mãos reduz significativamente a transmissão de microorganismos, diminuindo a incidência de infecções preveníveis, reduzindo a morbi-mortalidade em serviços de saúde.

QUESTÃO 23 - A Norma Regulamentadora 32 (NR32) 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, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.”

Abaixo estão listadas algumas diretrizes da NR32. Marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho.
- (B) Os Equipamentos de Proteção Individual – EPI, descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição.
- (C) Os trabalhadores podem deixar o local de trabalho com as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais, mas não podem com os equipamentos de proteção individual.
- (D) Todo local onde exista possibilidade de exposição a agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual.
- (E) Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após avaliação médica obrigatória com emissão de documento de liberação para o trabalho.

QUESTÃO 24 - O exame físico é o traço de união entre a arte e a ciência da enfermagem. É a partir dele que acontece a junção entre esses dois componentes da profissão. Os procedimentos que constituem as bases do exame físico são a entrevista, a inspeção, a palpação, a percussão e a ausculta, além do uso de alguns instrumentos e aparelhos simples. Sobre esse tema, marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Durante cada etapa do exame, o examinador precisa empregar sentidos, como a visão, o tato e a audição.
- (B) A inspeção pode ser estática, quando se observam apenas os contornos anatômicos, ou dinâmica, quando o foco da atenção do observador está centrado nos movimentos próprios do segmento inspecionado.
- (C) A palpação permite a identificação de modificações de textura, espessura, consistência, sensibilidade, volume e dureza. Permite, ainda, a percepção de frêmito, flutuação, elasticidade e edema.
- (D) A percussão baseia-se nas vibrações originadas de grandes golpes realizados em determinada superfície do organismo.
- (E) A ausculta é um procedimento que emprega um instrumento denominado estetoscópio, a partir do qual se obtêm ruídos considerados normais ou patológicos. É utilizada no exame de vários órgãos, como pulmões, coração, artérias e intestino.

QUESTÃO 25 - O exame neurológico é complexo e extenso, fato que, às vezes, dificulta sua realização. No entanto, ele é parte indispensável, pois, um exame neurológico detalhado e cuidadoso traz informações fundamentais para a assistência de enfermagem.

Em relação ao exame neurológico é **CORRETO** afirmar:

- (A) A frequência de realização do exame neurológico não dependerá das condições de admissão e da estabilidade do paciente.
- (B) Cada item do exame neurológico é importante na elaboração do diagnóstico de enfermagem. As diversas etapas devem ser realizadas de forma criteriosa, para obtenção de dados para sistematização da assistência.
- (C) Nos distúrbios das funções cerebrais superiores existem alterações relacionadas à fala, tais como disartria (lesões do palato) e dislalia (lesões dos nervos cranianos VII, IX, X e XII).
- (D) A avaliação do nível de consciência depende da correta utilização de estímulos para gerar respostas. Esses estímulos devem ser, inicialmente, táteis e, depois, auditivos.
- (E) O estímulo doloroso deve ser aplicado na presença de resposta ao estímulo auditivo ou verbal e tátil.

QUESTÃO 26 - A frequência respiratória considerada normal para adultos varia, segundo diversos autores em um intervalo entre 12 e 20 incursões respiratórias por minuto.

Em relação à terminologia utilizada para padrões de frequência respiratória anormal, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A Taquipneia é a respiração rápida e superficial. Está presente em casos de doenças pulmonares restritivas, dor torácica, distúrbios do diafragma e alcalose metabólica.
- (B) A Bradipneia é a respiração lenta e superficial. Ocorre fisiologicamente durante o sono e em atletas. Pode ser secundária ao coma diabético e a depressão do centro respiratório, devido ao aumento da pressão intracraniana e a intoxicações exógenas.
- (C) A Hiperpneia é a respiração rápida e profunda que é fisiológica após exercício. Pode ser causada, também, por ansiedade, acidose metabólica ou lesões neurológicas.
- (D) A Respiração de Biot, também denominada atáxica, caracteriza-se por ser regular. As causas incluem depressão respiratória e lesão cerebral (no nível bulbar).
- (E) A Respiração de Cheyne-Stokes, também chamada de dispneia periódica, corresponde a períodos de respiração lenta e superficial que gradualmente vai se tornando rápida e profunda alternando períodos de apneia.

QUESTÃO 27 - O enfermeiro, no exercício de suas atividades, deve estar habilitado a realizar o exame físico do abdome e para isso é imprescindível que sejam respeitados os medos, anseios e valores do paciente e adotadas atitudes empáticas, não só para amenizar o possível desconforto, mas, principalmente, para gerar confiança. Em relação ao exame físico do abdome, marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Para um exame sistematizado do abdome, utilizam-se as técnicas propedêuticas, obedecendo à seguinte sequência: palpação, inspeção, ausculta e percussão.
- (B) A inspeção inclui a observação da forma, simetria e características da pele, da superfície do abdome, incluindo abaulamentos, retrações, cicatrizes, circulação colateral, hérnias e movimentos peristálticos visíveis na parede.
- (C) A ausculta avalia os ruídos intestinais, denominados ruídos hidroaéreos, que são decorrentes dos movimentos peristálticos e do deslocamento de ar e líquidos ao longo das alças intestinais.
- (D) A percussão direta ou indireta do abdome auxilia na determinação do tamanho e da localização de vísceras sólidas e na avaliação da presença e distribuição de gases, líquidos e massas.
- (E) A palpação do abdome pode ser superficial e profunda, e auxilia na determinação do tamanho, forma, posição e sensibilidade da maioria dos órgãos.

QUESTÃO 28 - Estão descritas abaixo afirmativas sobre práticas seguras para prevenção de lesão por pressão em serviços de saúde de acordo com a nota técnica da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Um dos três objetivos da nota é orientar gestores e profissionais que atuam nos Núcleos de Segurança do Paciente dos serviços de saúde para as medidas gerais de vigilância e monitoramento de eventos adversos relacionados à assistência, incluindo lesão por pressão.
- (B) É de responsabilidade da administração dos serviços de saúde atividades de educação permanente dos profissionais para melhorar a qualidade da assistência prestada.
- (C) Cabe aos Núcleos de Segurança do Paciente utilizar métodos para análise de risco e determinação de medidas corretivas e preventivas para a redução dos riscos, visando à segurança do paciente em serviços de saúde.
- (D) Os pacientes, familiares e acompanhantes não podem notificar os incidentes de segurança que possam ter ocorridos durante ou após o atendimento ou internação no serviço de saúde por meio do Sistema Notivisa (Notificar Eventos Adversos – Cidadão)
- (E) É de responsabilidade das Coordenações Estaduais/Municipais/Distrital dos Núcleos de Segurança do Paciente apoiar a instituição e sustentação da cultura de segurança dentro do sistema de serviços de saúde.

QUESTÃO 29 - O termo “sexo seguro” é associado ao uso exclusivo de preservativos. Por mais que o uso de preservativos seja uma estratégia fundamental a ser sempre estimulada, ele possui limitações. Assim, outras medidas de prevenção são importantes e complementares para uma prática sexual segura, **EXCETO**:

- (A) Conhecer o status sorológico para HIV da(s) parceria(s) sexual(is).
- (B) Realizar exame preventivo de câncer de colo do útero (colpocitologia oncológica).
- (C) Imunizar para Varicela e Tríplice viral.
- (D) Realizar Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), quando indicado.
- (E) Conhecer e ter acesso à anticoncepção e concepção.

QUESTÃO 30 - A vacina BCG (Bacilo Calmette-Guérin) é utilizada desde a década de 1920 como medida preventiva complementar no controle da tuberculose (TB) . Sobre a vacina BCG é **CORRETO** afirmar:

- (A) A vacina previne todas as formas da doença, com exceção da TB miliar e meníngea na criança.
- (B) A meta de cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para BCG é a vacinação de 90% das crianças menores de um ano de idade, meta nunca alcançada pelo Brasil.
- (C) A BCG protege indivíduos já infectados pelo *M. tuberculosis*, além de evitar o adoecimento por reativação endógena ou reinfeção exógena.
- (D) A partir dos cinco anos de idade, nenhuma pessoa deve ser vacinada com BCG (mesmo profissionais de saúde e/ou grupos com maior vulnerabilidade), exceto pessoas contatos de hanseníase.
- (E) A vacina BCG é administrada por via subcutânea, na inserção do músculo deltoide esquerdo.

QUESTÃO 31 - O câncer do colo do útero, apesar de prevenível, é um dos cânceres mais frequentes em mulheres no Brasil, com altas taxas de incidência e de mortalidade. Sobre seu rastreamento, tratamento e acompanhamento é **CORRETO** afirmar:

- (A) A periodicidade do rastreamento de um exame citopatológico é a cada três anos após dois exames negativos anuais consecutivos.
- (B) Mulheres com lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (LSIL) ou células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas (ASC-US) não precisam repetir o exame, devendo seguir para rastreamento trienal.
- (C) Para o seguimento das mulheres após tratamento da lesão precursora, recomenda-se a realização de cinco exames citopatológicos, um a cada ano, após o tratamento a fim de completar cinco anos de seguimento.
- (D) Exérese da zona de transformação e a conização não são mais métodos adotados no tratamento das lesões precursoras do câncer do colo do útero.
- (E) A introdução da vacina contra o Papilomavírus humano (HPV) no calendário do Sistema Único de Saúde (SUS), em 2014, não pode ser considerada ainda um fator importante para o controle da doença.

QUESTÃO 32 - Existe uma preocupação em não rotular e estigmatizar comportamentos sexuais em “normais” ou “anormais”. Busca-se discutir os comportamentos e as práticas sexuais sem preconceitos, considerando que são relativos, a depender da cultura e do contexto histórico, social e de vida de cada pessoa. Dentro dessa lógica, alguns conceitos precisam ser conhecidos pelo profissional enfermeiro, para que a avaliação das sexualidades seja realizada de maneira integral. Sobre estes conceitos assinale o que apresenta uma definição **ERRADA**:

- (A) Sexo designado ao nascimento: refere-se aos aspectos anatômicos e morfológicos da genitália ao nascimento.
- (B) Expressão de gênero é a atração que alguém sente por outros indivíduos. Geralmente, envolve questões sentimentais, e não somente sexuais.
- (C) Identidade de gênero: é uma classificação pessoal e social das pessoas como homens ou mulheres, que pode ou não concordar com o gênero que lhes foi atribuído ao nascimento.
- (D) Pessoas trans: são aquelas cuja identidade e expressão de gênero não está em conformidade com as normas e expectativas impostas pela sociedade em relação ao gênero que lhes foi designado ao nascer, com base em sua genitália.
- (E) Trabalhadores do sexo: são pessoas adultas que exercem a troca consensual de serviços, atividades ou favores sexuais por dinheiro, bens, objetos ou serviços que tenham valor (seja de cunho monetário ou não), troca esta que pode assumir as mais variadas formas e modalidades.

QUESTÃO 33 - A enfermagem brasileira, desde a década de 1970, tem considerado a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como um saber-fazer específico da profissão, tornando-se requisito legal e obrigatório a partir da publicação, pelo Conselho Federal de Enfermagem, da Resolução nº 272 de 2002, revogada pela Resolução nº 358 de 2009. Nesta resolução determina-se a implementação da SAE e do Processo de Enfermagem (PE) em ambientes públicos e privados em que ocorra o cuidado de enfermagem. Pode-se considerar como dificuldades no ensino e na prática da SAE, **EXCETO**:

- (A) Déficit de conhecimento do Enfermeiro de semiologia e das técnicas básicas para o exame físico.
- (B) Descrédito de algumas instituições de saúde em relação ao uso dessa tecnologia enquanto promotora da qualidade do cuidado e da autonomia profissional.
- (C) Quantidade de tempo necessário para fazer o processo de enfermagem.
- (D) Consumo excessivo de tempo para preenchimento de toda a documentação exigida.
- (E) Limitações dos profissionais no que diz respeito ao desenvolvimento de competências necessárias para a implementação de cada uma das etapas do PE.

QUESTÃO 34 - O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022, tem como objetivo promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados para a atenção aos portadores de doenças crônicas. É uma das metas nacionais desse plano:

- (A) Reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes.
- (B) Aumentar a cobertura do exame PSA para detecção do câncer de próstata.
- (C) Aumentar a cobertura do exame Papanicolau em mulheres mais jovens.
- (D) Aumentar a cobertura de colonoscopia para detecção do câncer colorretal a partir dos 50 anos.
- (E) Reduzir a taxa de mortalidade por doença cardiovascular prematura (< 60 anos) em 2% ao ano.

QUESTÃO 35 - As intervenções para prevenção e controle de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) incluem diversas ações, que têm sido monitoradas e avaliadas por meio de vários estudos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou as intervenções consideradas mais custo-efetivas, sendo algumas delas ainda consideradas as “melhores apostas” (ações que devem ser executadas imediatamente para que produzam resultados acelerados em termos de vidas salvas, doenças prevenidas e custos altos evitados) (WHO, 2011). São consideradas as melhores apostas pela OMS, **EXCETO**:

- (A) Substituir gorduras trans em alimentos por gorduras poli-insaturadas.
- (B) Promover o esclarecimento do público sobre alimentação e atividade física, inclusive pela mídia de massa.
- (C) Restringir a venda de álcool no varejo.
- (D) Reduzir a ingestão de açúcar e o consumo exagerado de alimentos com adoçantes.
- (E) Fazer cumprir a proibição da propaganda, do patrocínio e da promoção de tabaco.

QUESTÃO 36 - O diabetes mellitus (DM) tipo 2 corresponde a 90 a 95% de todos os casos de DM. Possui etiologia complexa e multifatorial, envolvendo componentes genético e ambiental. A escolha do tratamento baseia-se nos seguintes aspectos: mecanismos de resistência à insulina (RI), falência progressiva da célula beta, múltiplos transtornos metabólicos (disglicemia, dislipidemia e inflamação vascular) e repercussões micro e macrovasculares que acompanham a história natural do DM2. Assinale a alternativa que corresponde à melhor escolha terapêutica, conforme a fase em que a doença se encontra.

- (A) Na fase 1, período inicial do DM2, caracterizado por hiperglicemia discreta, obesidade e insulinoresistência, recomenda-se mudança no estilo de vida e controle rigoroso da glicemia para avaliar a necessidade de combinação com antidiabéticos.
- (B) Na fase 2, com diminuição da secreção de insulina, é correta a indicação da Metformina, possivelmente em combinação com sensibilizadores insulínicos.
- (C) Na fase 3, com a progressão da perda de secreção da insulina é necessário associar aos agentes orais uma injeção de insulina de depósito antes de o paciente dormir (insulinização oportuna).
- (D) Na fase 4, o paciente deve receber três aplicações de insulina de depósito neutral protamine Hagedorn (NPH) ou análogos de ação prolongada, antes das refeições, associado com agentes antidiabéticos orais com mecanismos de ação diferentes.
- (E) A combinação de agentes antidiabéticos orais, com mecanismos de ação diferentes, é indicada em todas as fases da doença.

QUESTÃO 37 - O Código de Ética de Enfermagem (Resolução nº 564, de 06 de novembro de 2017), trata sobre direitos, deveres, proibições aos profissionais da Enfermagem. O Capítulo III trata das proibições imputadas aos profissionais de enfermagem. É proibido, segundo o Código de Ética da Enfermagem:

- (A) Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.
- (B) Anunciar a prestação de serviços para os quais detenha habilidades e competência técnico-científicas e legais.
- (C) Manter sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em razão da atividade profissional, exceto nos casos previstos na legislação ou por determinação judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante ou responsável legal.
- (D) Permitir que seu nome conste no quadro de pessoal de qualquer instituição ou estabelecimento congênera, quando, nestas, não exercer funções de enfermagem estabelecidas na legislação.
- (E) 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.

QUESTÃO 38 - A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade. O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética, e participa como integrante da equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

Assim, constam como princípios fundamentais de Enfermagem, no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE). Marque a alternativa que corresponde a **INFRAÇÃO ÉTICA E DISCIPLINAR**:

- (A) Agressividade caracterizada por meio da análise do(s) fato(s), do(s) ato(s) praticado(s) ou ato(s) omissivo(s), e do(s) resultado(s).
- (B) A ação, omissão ou conivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, bem como a inobservância das normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.
- (C) Utilizar dados, informações ou opiniões ainda não publicadas, sem referência do autor ou sem a sua autorização.
- (D) Divulgar ou publicar, em seu nome, produção técnico-científica ou instrumento de organização formal do qual não tenha participado, ou omitir nomes de coautores e colaboradores.
- (E) Provocar, cooperar, ser conivente ou omisso diante de qualquer forma ou tipo de violência contra a pessoa, família e coletividade, quando no exercício da profissão.

QUESTÃO 39 - Ao final de 2010, como fruto de um grande acordo tripartite envolvendo Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), foi publicada a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Foram discutidas no Grupo Técnico de Atenção (GTA) e pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), em 2011 e 2012, as seguintes temáticas das Redes de Atenção à Saúde, **EXCETO**:

- (A) Rede Cegonha.
- (B) Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).
- (C) Rede de Atenção à Saúde Ambiental.
- (D) Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência.
- (E) Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

QUESTÃO 40 - Apesar da clara direcionalidade e decisão gestora tripartite na implementação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no território nacional, muitos são os desafios que se colocam para que as RAS, de fato, consigam produzir resultados para a população brasileira.

São considerados desafios para a efetiva implementação das RAS, **EXCETO**:

- (A) Contratualização formal em pequeno número dos estabelecimentos das redes e ausência como regra de metas de qualidade e segurança do paciente.
- (B) Qualificação do cuidado em todos os níveis sem efetivos planos de intervenção, como nos moldes do exercido nos hospitais do S.O.S. Emergências.
- (C) Fortalecimento do apoio institucional como ferramenta para potencializar as redes no Ministério da Saúde, estados e municípios.
- (D) Grupos condutores das redes que não exercem papel de articulador, interlocutor, negociador, avaliador e responsável pela tomada de decisão.
- (E) Pactos regionais que visam muito mais a captação do recurso e pouca intervenção das práticas assistenciais.

