



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO 42: MÉDICO

Aplicação: 10/8/2008

CADERNO DE PROVAS – PARTE II
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ESPECIALIDADE:
SUPERVISOR

ATENÇÃO!

- » Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.
- » Nesta parte do seu caderno de provas, que contém os itens relativos à prova objetiva de Conhecimentos Específicos, confira os seus dados pessoais e a sua opção de especialidade médica transcritos acima bem como o seu nome e a sua especialidade médica no rodapé de cada página numerada desta parte do caderno de provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I **12/8/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br.
- II **13 e 14/8/2008** – Recurso (provas objetivas): no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **3/9/2008** – Resultado final das provas objetivas, convocação para a entrega dos documentos para a avaliação de títulos e convocação para a perícia médica: Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital SESAn.º 1/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX)61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução do caderno de provas (partes I e II) apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CADERNO DE PROVAS – PARTE II

De acordo com o comando a que cada um dos itens de **86 a 120** se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

De 1980 a junho de 2007, foram notificados 474.273 casos de AIDS no país. Segundo critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil tem uma epidemia concentrada, com taxa de prevalência de infecção pelo HIV de 0,6% da população entre 15 e 49 anos. A respeito do comprometimento de sistemas nessa doença, julgue os itens a seguir.

86 Pneumonia causada por *Pneumocysti carinii* ou *Staphylococcus aureus* — especialmente aqueles resistentes a metilicina (MRSA) — e tuberculose continuam sendo importantes causas de insuficiência respiratória em pacientes com AIDS internados em UTI.

87 A terapêutica anti-retroviral está associada a aumento de complicações cardiovasculares aterogênicas, diabetes melito ou resistência à insulina.

88 Pacientes com HIV e hepatite viral concomitante devem receber medicamentos diferenciados para uma e outra virose, pois, até o presente momento, inexistente antiviral que permita co-tratamento.

89 Insuficiência renal terminal pode ocorrer em pacientes com AIDS, mas não em portadores de hepatite B, o que torna esse aspecto um importante fator no diagnóstico diferencial do comprometimento renal.

90 Meningite tuberculosa é freqüente em portadores de AIDS, e o exame do líquor é muito útil porque, mesmo após 14 dias de tratamento, o resultado permanece positivo para o bacilo.

A ação do profissional de saúde depende do material que está sendo usado como veículo de transmissão de infecção, tanto para pacientes como na manipulação de artigos sem os devidos cuidados. Acerca dos métodos de proteção anti-infecciosa, julgue os seguintes itens.

91 A desinfecção de alto nível deve eliminar alguns esporos, o bacilo da tuberculose, todas as bactérias vegetativas e todos os fungos e vírus.

92 Cloro, iodóforos, álcool e fenóis não devem ser utilizados para artigos que entrarão em contato com a pele íntegra ou para a desinfecção de superfícies, devido a sua ineficácia nessas circunstâncias.

93 O glutaraldeído é o agente mais utilizado na desinfecção, na concentração de 2%, por um período de exposição de 30 minutos.

94 Soluções de hipoclorito de sódio podem ser estocadas em frascos protegidos contra a luz (opacos) por até um ano e continuam sendo eficazes contra agentes como as pseudomonas, por exemplo.

95 O álcool é um agente anti-infeccioso de amplo uso porque é barato e muito eficaz — inclusive contra esporos — e também por sua alta capacidade de penetração em matéria orgânica.

O gerenciamento do resíduo de serviço de saúde (RSS) tem o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores e à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. O regulamento pertinente (Resolução n.º 306/2004) aplica-se a todos os geradores de RSS. Com base nessa resolução e em outras normas vigentes sobre o assunto, julgue os itens de **96 a 100**.

96 Os serviços de tatuagem e acupuntura não podem ser enquadrados como geradores de RSS, como o são os serviços de ensino e pesquisa.

97 O gerenciamento de RSS abrange as fases de planejamento de recursos físicos e materiais, mas a capacitação de recursos humanos deve ficar a cargo exclusivamente do serviço de recursos humanos.

98 Os recipientes contidos nas salas de cirurgia e nas salas de parto não necessitam de tampa para vedação.

99 A identificação de sacos de armazenamento e de recipientes de transporte não pode ser feita por meio de adesivos, pois dessa forma não há garantia de resistência à manipulação.

100 RSS são resíduos que não podem deixar a unidade geradora sem tratamento prévio, que inclui: culturas e estoques de microrganismos; resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto hemoderivados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; e resíduos de laboratórios de manipulação genética.

Julgue os itens a seguir, a respeito de métodos de desinfecção e esterilização.

- 101 A polivinilpirrolidona (PVPI) substitui efetivamente o nitrato de prata na prevenção de conjuntivite gonocócica em recém-nascido, porque atua também sobre clamídias.
- 102 A clorexidina possui as desvantagens, em relação ao PVPI, de não ter efeito cumulativo e não agir na presença de sangue.
- 103 O nível ótimo de atividade microbicida do álcool etílico ocorre na concentração de 70% (massa/volume), pois a desnaturação das proteínas dos microrganismos ocorre mais rapidamente na presença de água.
- 104 O procedimento utilizado em centros de diálise para processamento de hemodialisadores não pode ser classificado como de esterilização, mas sim de desinfecção de alto nível.
- 105 É considerada flora transitória aquela composta por microrganismos que vivem e se multiplicam nas camadas mais profundas da pele.

Acerca das técnicas de precaução e isolamento, que variam de acordo com o tipo de patógeno que acomete o paciente e(ou) os profissionais de saúde, julgue os itens subseqüentes.

- 106 A transmissão de microrganismos por via aérea pode ocorrer por meio de gotículas ou de aerossóis. Dessa forma, pacientes que os expelem devem ser isolados em áreas especiais, pois a emissão de gotículas e aerossóis pode alcançar quartos adjacentes.
- 107 Entre as precauções respiratórias para gotículas, inclui-se o uso de máscara comum para todas as pessoas que entrarem no quarto de isolamento durante o período de transmissibilidade da doença.
- 108 Gripe, meningite e coqueluche são exemplos de doenças em que os pacientes eliminam gotículas e não aerossóis.
- 109 O uso de máscara comum por todo profissional que realize procedimentos em pacientes que expelem aerossóis é uma das precauções respiratórias adequadas nesse caso.
- 110 Nas enteroviroses de crianças, não é necessária nenhuma medida de precaução por parte dos profissionais de saúde, por se tratar de doenças de baixa gravidade em adultos.

A estrutura físico-funcional de um hospital abrange suas vias de acesso, circulação, sinalização e fluxo. Em relação a isso, o Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar define padrões de níveis crescentes de exigências que vão de 1 a 3. Acerca dessas exigências, julgue os itens que se seguem.

- 111 Não é obrigatória a sinalização nas áreas externas do hospital, mas a sinalização interna deve ser de fácil entendimento.
- 112 Deve existir área de estacionamento e manobra de veículos de serviço e de provisionamento, diferenciada daquelas destinadas ao público e aos funcionários.
- 113 Um hospital de padrão nível 3, de acordo com o referido manual, deve possuir sistema de aferição de satisfação de pacientes internados e incluir os ambulatoriais.
- 114 No padrão de nível 2 do citado manual, o hospital é obrigado a padronizar sinais, símbolos e sinalizações interna e externa.
- 115 No padrão de nível 1, não é exigido nenhum tipo de barreira arquitetônica.

Na administração de serviços hospitalares, destacam-se as áreas correspondentes ao serviço de enfermagem e ao centro cirúrgico. Considerando as definições contidas no Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar relativamente a essas áreas, julgue os seguintes itens.

- 116 No padrão de nível 1, deve haver instalações e equipamentos adequados, mas não se exige equipe multiprofissional.
- 117 No padrão de nível 1, o acionamento das torneiras pode ser feito manualmente.
- 118 No padrão de nível 2, é exigido um sistema de análise crítica dos procedimentos cirúrgicos, visando à melhoria da técnica, ao controle de problemas, à melhoria de processos e à minimização de riscos e efeitos colaterais.
- 119 A partir do padrão de nível 2, o serviço de enfermagem deve basear suas ações, auditadas por meio de registros feitos no prontuário do paciente, em protocolos clínicos.
- 120 Somente no padrão de nível 3, o serviço de enfermagem é obrigado a se basear em indicadores epidemiológicos para o planejamento e a definição do modelo assistencial.

