EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

HU-UFGD - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GRANDE DOURADOS / MATO GROSSO DO SUL
CONCURSO PÚBLICO 8/2013 - EBSERH/HU-UFGD
EDITAL N° 3 - EBSERH - ÁREA ASSISTENCIAL

M0307013N

Concurso Público
REF. EDITAL N° 3/2013
NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ

Cargo

ENFERMEIRO - SAÚDE INDÍGENA

ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ▬
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (minutos) do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruidos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.

INSTITUTO aocp

----------(destaque aqui)----------

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	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
Resp.																									

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Resp.																									

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico **www.institutoaocp.org.br** no dia seguinte à aplicação da prova.

LÍNGUA PORTUGUESA

Pensando livremente sobre o livre arbítrio

Marcelo Gleiser

Todo mundo quer ser livre; ou, ao menos, ter alguma liberdade de escolha na vida. Não há dúvida de que todos temos nossos compromissos, nossos vínculos familiares, sociais e profissionais. Por outro lado, a maioria das pessoas imagina ter também a liberdade de escolher o que fazer, do mais simples ao mais complexo: tomo café com açúcar ou adoçante? Ponho dinheiro na poupança ou gasto tudo? Em quem vou votar na próxima eleição? Caso com a Maria ou não?

A questão do livre arbítrio, ligada na sua essência ao controle que temos sobre nossas vidas, é tradicionalmente debatida por filósofos e teólogos. Mas avanços nas neurociências estão mudando isso de forma radical, questionando a própria existência de nossa liberdade de escolha. Muitos neurocientistas consideram o livre arbítrio uma ilusão. Nos últimos anos, uma série de experimentos detectou algo surpreendente: nossos cérebros tomam decisões antes de termos consciência delas. Aparentemente, a atividade neuronal relacionada com alguma escolha (em geral, apertar um botão) ocorre antes de estarmos cientes dela. Em outras palavras, o cérebro escolhe antes de a mente se dar conta disso.

Se este for mesmo o caso, as escolhas que achamos fazer, expressões da nossa liberdade, são feitas inconscientemente, sem nosso controle explícito.

A situação é complicada por várias razões. Uma delas é que não existe uma definição universalmente aceita de livre arbítrio. Alguns filósofos definem livre arbítrio como sendo a habilidade de tomar decisões racionais na ausência de coerção. Outros consideram que o livre arbítrio não é exatamente livre, sendo condicionado por uma série de fatores, desde a genética do indivíduo até sua história pessoal, situação pessoal, afinidade política etc.

Existe uma óbvia barreira disciplinar, já que filósofos e neurocientistas tendem a pensar de forma bem diferente sobre a questão. O cerne do problema parece estar ligado com o que significa estar ciente ou ter consciência de um estado mental. Filósofos que criticam as conclusões que os neurocientistas estão tirando de seus resultados afirmam que a atividade neuronal medida por eletroencefalogramas, ressonância magnética funcional ou mesmo com o implante de eletrodos em neurônios não mede a complexidade do que é uma escolha, apenas o início do processo mental que leva a ela.

Por outro lado, é possível que algumas de nossas decisões sejam tomadas a um nível profundo de consciência que antecede o estado mental que associamos com estarmos cientes do que escolhemos. Por exemplo, se, num futuro distante, cientistas puderem mapear a atividade cerebral com tal precisão a ponto de prever o que uma pessoa decidirá antes de ela ter consciência da sua decisão, a questão do livre arbítrio terá que ser repensada pelos filósofos.

Mesmo assim, me parece que existem níveis diferentes de complexidade relacionados com decisões diferentes, e que, ao aumentar a complexidade da escolha, fica muito difícil atribuí-la a um processo totalmente inconsciente. Casar com alguém, cometer um crime e escolher uma profissão são ponderações longas, que envolvem muitas escolhas parciais no caminho que requerem um diálogo com nós mesmos. Talvez a confusão sobre o livre arbítrio seja, no fundo, uma confusão sobre o que é a consciência humana.

http://www1.folha.uol.com.br/colunas/marcelogleiser/2014/01/1396284-pensando-livremente-sobre-o-livre-arbitrio.shtml.

QUESTÃO 01

Assinale a alternativa INCORRETA quanto ao que se afirma a seguir.

(A) Em "...são ponderações longas...", funciona como predicativo.
(B) Em "...tomo café com açúcar..." funciona como complemento nominal.
(C) Em "Mesmo assim, me parece que existem...", pode ficar após o verbo.
(D) Em "...imagina ter também a liberdade...", indica acréscimo.
(E) Em "...são feitas inconscientemente, sem nosso controle...", expressa modo.

QUESTÃO 02

A palavra que NÃO está separada corretamente é

(A) bar – rei – ra.
(B) pes – so – as.
(C) ci – en – tes.
(D) ne – u – ro – nal.
(E) fi – ló – so – fos.

QUESTÃO 03

Em "Muitos neurocientistas consideram o livre arbítrio uma ilusão.", a expressão destacada funciona como

(A) complemento nominal.
(B) predicativo do sujeito.
(C) predicativo do objeto.
(D) adjunto adnominal.
(E) objeto indireto.

QUESTÃO 04

Apresenta a mesma regra de acentuação da palavra filósofos a expressão

(A) alguém.
(B) magnética.
(C) decisões.
(D) açúcar.
(E) ilusão.

QUESTÃO 05

"Existe uma óbvia barreira disciplinar, já que filósofos e neurocientistas tendem a pensar de forma bem diferente sobre a questão."

A expressão destacada pode ser substituída, sem prejuízo sintático-semântico, por

(A) apesar de.
(B) como.
(C) porquanto.
(D) embora.
(E) à medida que.

QUESTÃO 06

Em "...fica muito difícil atribuí-la..." o pronome destacado retoma

(A) decisões diferentes.
(B) ponderações longas.
(C) níveis diferentes.
(D) escolha.
(E) confusão.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa INCORRETA quanto ao que se afirma a seguir.

(A) Em "...antes de a mente se dar conta disso.", funciona como adjunto adnominal.
(B) Em "Alguns filósofos definem livre arbítrio...", é pronome indefinido.
(C) Em "...ocorre antes de estarmos cientes dela.", expressa tempo.
(D) Em "...definem livre arbítrio como sendo...", pode ser retirada a expressão sendo.
(E) Em "...a questão do livre arbítrio terá que ser...", pode ser substituída por terá de.

QUESTÃO 08

Em "Se este for mesmo o caso...", a conjunção expressa

(A) tempo.
(B) consecução.
(C) conclusão.
(D) modo.
(E) condição.

QUESTÃO 09

Assinale a alternativa cujo pronome NÃO foi classificado corretamente.

(A) "...estão mudando isso de forma radical..." (demonstrativo)
(B) "...estão tirando de seus resultados..." (possessivo)
(C) "Se este for mesmo o caso..." (demonstrativo)
(D) "...todos temos nossos compromissos..." (possessivo)
(E) "...ocorre antes de estarmos cientes dela." (possessivo)

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa INCORRETA quanto ao que se afirma a seguir.

(A) Em "Em quem vou votar na próxima eleição?", funciona como objeto indireto.
(B) Em "...ligada na sua essência ao controle..." funciona como objeto indireto.
(C) Em "Mesmo assim, me parece que existem...", expressa contraste.
(D) Em "Talvez a confusão sobre o livre arbítrio...", expressa dúvida.
(E) Em "...estão mudando isso de forma radical...", expressa modo.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

QUESTÃO 11

Observando o calendário de 2014, observamos que o feriado de 21 de abril (Tiradentes) cai em uma segunda-feira. Sendo assim, em que dia da semana cairá o dia 9 de abril deste mesmo ano?

(A) Terça-feira.
(B) Quarta-feira.
(C) Quinta-feira.
(D) Sábado.
(E) Domingo.

QUESTÃO 12

Rafael recebeu um boleto para ser pago no próximo dia útil. Fazendo as contas, ele percebeu que possui apenas cinco oitavos de três sétimos do valor total do boleto, ou seja, ele possui apenas R$ 75,00. Qual é o valor total do boleto que Rafael deverá pagar?

(A) R$ 280,00.
(B) R$ 250,00.
(C) R$ 200,00.
(D) R$ 180,00.
(E) R$ 150,00.

QUESTÃO 13

Um professor de matemática passou dois trabalhos diferentes para seus alunos. Os alunos deveriam optar por fazer um dos dois trabalhos, mas os alunos que quisessem poderiam fazer os dois por uma questão de curiosidade que ele corrigiria. Sabendo que todos os alunos entregaram pelo menos um dos trabalhos, e que 80% fez o trabalho 1, e 60% fez o trabalho 2, quantos alunos fizeram os dois trabalhos?

(A) 10%.
(B) 20%.
(C) 30%.
(D) 40%.
(E) 50%.

QUESTÃO 14

Observe a sequência a seguir:

35; 42; 49; 56;...

Qual é o sétimo termo desta sequência?

(A) 63.
(B) 65.
(C) 70.
(D) 75.
(E) 77.

QUESTÃO 15

Qual é a negação de "Todos os alunos gostam de matemática"?

(A) Nenhum aluno gosta de matemática.
(B) Existem alunos que gostam de matemática.
(C) Existem alunos que não gostam de matemática.
(D) Pelo menos um aluno gosta de matemática.
(E) Apenas um aluno não gosta de matemática.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSERH

QUESTÃO 16

Com relação à contratação de pessoal pela EBSERH, assinale a alternativa correta.

(A) Não há necessidade de realização de concurso público.
(B) A EBSERH somente fará contratação mediante concurso público.
(C) A EBSERH fica autorizada a contratar, para fins de sua implantação, mediante processo seletivo simplificado, pessoal técnico e administrativo por tempo determinado.
(D) A EBSERH fica autorizada a contratar, para fins de sua implantação, mediante processo seletivo simplificado, pessoal técnico e administrativo sem determinação de tempo.
(E) A EBSERH não poderá, em qualquer hipótese, contratar mediante processo seletivo simplificado.

QUESTÃO 17

A EBSERH poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres. Para efeitos da Lei 12.550/2011, consideram-se instituições congêneres

(A) as instituições públicas e privadas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
(B) as instituições públicas e privadas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito dos planos privados de assistência à saúde.
(C) as instituições privadas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito dos planos privados de assistência à saúde.
(D) as instituições públicas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
(E) as instituições públicas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito dos planos privados de assistência à saúde.

QUESTÃO 18

Assinale a alternativa INCORRETA. O Conselho Consultivo da EBSERH tem as finalidades de

(A) apoio ao Conselho de Administração.
(B) apoio ao Conselho Fiscal.
(C) apoio à Diretoria Executiva.
(D) controle social.
(E) consulta.

QUESTÃO 19

A EBSERH é empresa pública unipessoal, vinculada ao

(A) Ministério da Defesa.
(B) Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação.
(C) Ministério da Educação.
(D) Ministério da Previdência Social.
(E) Ministério da Saúde.

QUESTÃO 20

Assinale a alternativa INCORRETA. Compete ao Conselho de Administração

(A) admitir, promover, punir, dispensar e praticar os demais atos compreendidos na administração de pessoal, de acordo com as normas e critérios previstos em lei e aprovados pela Diretoria, podendo delegar esta atribuição no todo ou em parte.
(B) fixar as orientações gerais das atividades da EBSERH.
(C) aprovar o regimento interno da EBSERH e suas alterações supervenientes, que deverá conter, dentre outros aspectos, a estrutura básica da empresa e os níveis de alçada decisória da Diretoria e do Presidente, para fins de aprovação de operações.
(D) deliberar sobre alteração do capital e do estatuto social da EBSERH.
(E) autorizar a aquisição, alienação e a oneração de bens imóveis e valores mobiliários.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

Conforme a Resolução 453/2012, os Conselhos de Saúde são

(A) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e privadas e na administração da saúde.
(B) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.
(C) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde e da assistência social.
(D) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde e da previdência social.
(E) espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e privadas e na administração da saúde e da assistência social.

QUESTÃO 22

De acordo com a Constituição Federal, constituem objetivos da seguridade social, EXCETO

(A) universalidade da cobertura e do atendimento.
(B) seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços.
(C) equidade na forma de participação no custeio.
(D) diferenciação dos benefícios e serviços em relação às populações urbanas e às populações rurais.
(E) diversidade da base de financiamento.

QUESTÃO 23

De acordo com o Decreto 7.508/2011, os serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial, denominam-se

(A) Portas de Entrada.
(B) Serviços Especiais de Acesso Primário.
(C) Serviços Especiais de Acesso Aberto.
(D) Atenção Primária.
(E) Atenção Psicossocial.

QUESTÃO 24

Parte dos recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal. Conforme a Lei 8.142/1990, referidos recursos serão destinados

(A) pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
(B) pelo menos cinquenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
(C) pelo menos sessenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
(D) pelo menos setenta por cento, aos Estados, afetando-se o restante aos Municípios.
(E) pelo menos cinquenta por cento, aos Estados, afetando-se o restante aos Municípios.

QUESTÃO 25

De acordo com a Lei 8.080/1990, sobre a participação complementar, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
(B) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
(C) As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
(D) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
(E) Os proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados deverão necessariamente exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Sobre a origem das Políticas Públicas de Saúde no Brasil, é correto afirmar que

(A) a grande preocupação da Coroa com a saúde da Colônia era a de manutenção de descendentes hígidos e melhoria de condições de saúde para a instalação da corte vinda de Portugal.
(B) no final do Século XVIII, destacou-se a recuperação do estado de saúde de seus habitantes, com a extinção dos Hospitais Militares e os Leprosários.
(C) no século XIX, o processo de transformação política e econômica atinge o âmbito da Medicina, incorporando o meio urbano como alvo da reflexão e da prática médica.
(D) a transferência da Corte Portuguesa para o Brasil desencadeou transformações significativas, com destaque às instituições científicas do Instituto Pasteur, especialmente os saberes experimentais.
(E) no Período da República, destacou-se a atuação da Polícia Sanitária que teve que intervir nos domicílios, obtendo o consentimento e prestígio de grande parte da população.

QUESTÃO 27

No que se refere à história da Saúde indígena no Brasil, é correto afirmar que

(A) no período colonial, os atendimentos eram realizados exclusivamente por pajés e xamãs.
(B) no Século XX, o período Rondonista, o serviço de assistência à população indígena enfim se dá de forma organizada e contínua.
(C) a Lei Arouca (Lei nº 9836/99) determina a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena, eliminando os Distritos Sanitários Especial Indígenas.
(D) a Secretaria Especial de Saúde Indígena busca a implementação de um subsistema de saúde integrado ao SUS, observando as práticas de saúde e as medicinas tradicionais.
(E) na Década de 60, é criada a Coordenação de Saúde do Índio na Fundação Nacional de Saúde.

QUESTÃO 28

São competências da Secretaria Especial de Saúde Indígena, EXCETO

(A) coordenar a implementação da Política Nacional de Anteção à Saúde dos Povos Indigenas mediante gestão democrática e participativa
(B) coordenar o processo de gestão do subsistema de Atenção à Saúde Indígena para a proteção, a promoção e recuperação da Saúde dos povos indígenas.
(C) orientar o desenvolvimento das ações de atenção integral à saúde indígena e de educação em saúde segundo as peculiaridades, em consonância com as políticas e programas do SUS.
(D) promover esclarecimentos e inibir o exercício do controle social no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, por meio de suas unidades organizacionais.

(E) coordenar e avaliar as ações de atenção à saúde no âmbito do Subsistema de Saúde Indígena.

QUESTÃO 29

O Código de ética dos Profissionais de Enfermagem leva em consideração a necessidade e o direito de assistência em enfermagem da população, os interesses do profissional e de sua organização. Está centrado na pessoa, família e coletividade e pressupõe que os trabalhadores de Enfermagem estejam aliados aos usuários na luta por uma assistência sem riscos e danos e acessível a toda população. Sobre os direitos, responsabilidade, deveres e proibições constantes neste documento, assinale a alternativa correta.

(A) É direito do profissional de Enfermagem garantir a continuidade da Assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.

(B) É direito do profissional de Enfermagem promover e ser conivente com a injúria, calúnia e difamação de membro da Equipe de Enfermagem, Equipe de Saúde e de trabalhadores de outras áreas, de organizações da categoria ou instituições.

(C) É vetado ao profissional de Enfermagem recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica em caso de identificação de erro ou ilegibilidade.

(D) É dever do profissional de Enfermagem obter desagravo público por ofensa que atinja a profissão, por meio do Conselho Regional de Enfermagem.

(E) É dever do profissional de Enfermagem participar da orientação sobre benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, na condição de membro da equipe de saúde.

QUESTÃO 30

As condições de vida e saúde das populações indígenas brasileiras são temas de diversos estudos sobre o assunto. Dentre tais populações, destacam-se algumas patologias, e sobre tais potologias é correto afirmar que

(A) a Malária, muito recorrente na Região Norte, é uma doença causada por protozoários do gênero Plasmodium que se direcionam para o fígado iniciando um ciclo que tem duração de 30 dias e cujos sintomas incluem: febre alta, sudorese e calafrios, palidez e dores de cabeça. Tais sintomas se manifestam a cada 6 horas quando o agente infeccioso é o P. malarie.

(B) a Tuberculose é uma doença viral bastante frequente na maior parte das aldeias do país, manifestando sintomas como: tosse com duração prolongada, sudorese noturna, cansaço excessivo e falta de apetite. Seu tratamento é baseado na antibioticoterapia associada a anti-histaminicos com duração aproximada de seis meses.

(C) a Leishmaniose é uma doença infecciosa, porém, não contagiosa, causada por parasitas do gênero Leishmania e transmitida por flebotomíneos. Na sua forma visceral, os sintomas mais comuns incluem febre irregular, prolongada; anemia; indisposição; palidez da pele e ou das mucosas; falta de apetite; perda de peso; inchaço do abdômen devido ao aumento do fígado e do baço. Indígenas de etnia Yanomami são vítimas frequentes desta doença.

(D) a hepatite é uma inflamação hepática que propicia o aparecimento de cirrose, câncer e outras doenças. Existem diversas formas de hepatite, sendo as mais frequentes as virais que são classificadas por letras do alfabeto: A, B, C, D e E. Sua ocorrência é alta nas aldeias do Vale do Javari e seu contágio é exclusivamente por via sexual, sendo este o motivo pelo qual seu controle na população indígena é dificultado.

(E) as principais parasitoses humanas incluem a amebíase, ancilostomíase, ascaridíase, botulismo e difteria. Sua ocorrência em aldeias indígenas é corriqueira com destaque aos povos da região Centro-Oeste. O contágio destas doenças é predominantemente fecal-oral e seu controle envolve o emprego de ações sanitárias, vacinação e eliminação do vetor.

QUESTÃO 31

Sobre o Subsistema de Saúde Indígena, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

1. Distritos Sanitários Especiais Indígenas.
2. Polos Base.
3. Departamento de Gestão da Saúde Indígena.
4. Casa de Saúde do Índio.

( ) Funciona como apoio Administrativo aos DSEI e as Equipes Multidisciplinares em Saúde e estão localizados na sua maioria em Comunidades Indígenas.

( ) Responsável pela execução de ações de atenção primária à saúde nas aldeias, possui uma Sessão de Serviços Logísticos, Sessão de Orçamento e Finanças, Sessão de Recursos Humanos, Sessão de Saneamento Ambiental e Edificações.

( ) Garante as condições necessárias à gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, apoiando os DSEI através de sua organização gerencial, por meio da aquisição de equipamentos e insumos para subsidiar as ações de atenção à saúde e a gestão.

( ) Local de saúde para onde são referenciados os casos em que o indígena precisa de um exame ou consulta médica especializada.

(A) 2 – 1 – 3 – 4.
(B) 4 – 1 – 2 – 3.
(C) 1 – 3 – 2 – 4.
(D) 3 – 2 – 1 – 4.
(E) 4 – 2 – 1 – 3.

QUESTÃO 32

Nos casos de violação ao disposto no Código de Ética da Profissão, são aplicadas medidas disciplinares. No que se refere às penalidades, é correto afirmar que

(A) as penalidades referentes à advertência verbal, multa, censura e suspensão do exercício profissional, são da alçada do Conselho Federal de Enfermagem e serão registradas no prontuário do profissional de Enfermagem.

(B) são consideradas infrações gravíssimas as que provoquem perigo de vida, debilidade temporária de membro, sentido ou função em qualquer pessoa ou as que causem danos patrimoniais ou financeiros.

(C) são consideradas circunstâncias atenuantes: ter o infrator procurado, logo após a infração, por sua espontânea vontade e com eficiência, evitar ou minorar as consequências do seu ato.

(D) a cassação consiste na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período não superior a 29 (vinte e nove) dias e serão divulgados nas publicações oficiais dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.

(E) para a graduação da penalidade e respectiva imposição, nos casos de penalidade grave ou gravíssima, não são considerados os antecedentes profissionais e pessoais do infrator e/ou as condições sob as quais ocorreu a infração.

QUESTÃO 33

Entender a configuração de uma população é algo necessário em virtude de diversos aspectos, por isso, ao realizar estudos sobre esse tema, é preciso considerar os conceitos demográficos que são informações temáticas que servem para observar as carências em determinados seguimentos sociais. Sobre conceitos básicos de demografia, é INCORRETO afirmar que

(A) crescimento populacional representa o crescimento vegetativo que é calculado a partir da subtração entre o número de nascidos em um ano pelo número de nascido vivos no mesmo período do ano anterior.

(B) taxa de fecundidade corresponde às estimativas em relação ao número de filhos que uma mulher pode ter ao longo do período de fertilidade, entre as idades de 15 e 49 anos.

(C) taxa de mortalidade é resultado da divisão entre o número de óbitos e a população absoluta.

(D) a Taxa de natalidade é calculada através da divisão entre o número de nascidos vivos pelo número da população absoluta ou total.

(E) crescimento migratório é a taxa de crescimento de um local medido a partir da diminuição da taxa de imigração pela taxa de emigração.

QUESTÃO 34

A presença de bebidas alcoólicas em terras indígenas tem deixado espaço para a ocorrência de crimes como violência doméstica, homicídio e envolvimento com narcotráfico. Sobre o alcoolismo entre indígenas assinale a alternativa correta.

(A) Pesquisadores destacam que, no caso do alcoolismo, historicizar suas etapas mais remotas é indiferente, pois os índios já utilizavam álcool antes da influência dos colonizadores.

(B) A Lei Federal 6.001/73 em seu artigo 58 proíbe a comercialização e distribuição de bebidas alcoólicas aos indígenas. A pena para o crime varia de seis meses a dois anos de prisão.

(C) A ingestão de bebidas destiladas como o Caxiri, Caiçuma e Pajuaru já é uma prática cultural comum nas aldeias e comunidades indígenas urbanas na realização de celebrações ou rituais.

(D) O protagonismo indígena no enfrentamento dos problemas relacionados ao uso de bebidas alcoólicas é importante, embora não essencial, uma vez que o efeito do álcool altera o estado de consciência do indivíduo.

(E) Embora os profissionais estejam preparados para compreender e auxiliar os indígenas no tratamento do alcoolismo, os mesmo não querem o tratamento.

QUESTÃO 35

Se entendemos as práticas sanitárias como "práticas de saúde articuladas com a totalidade social, nas suas dimensões econômicas, políticas e ideológicas" (PAIM, 2002) e consideramos a ética como princípio norteador das práticas de saúde, a questão cultural se constitui um ponto chave para qualificá-las do ponto de vista da integralidade. Dessa forma, considerando a adequação ética e cultural das práticas sanitárias, é correto afirmar que

(A) o respeito às concepções, valores e práticas relativos ao processo saúde-doença próprio a cada sociedade indígena, são indiferentes na execução das ações e serviços de saúde, uma vez que estes referem-se a técnicas, sendo, no entanto, essenciais na elaboração de propostas de prevenção, promoção e educação para a saúde adequadas ao contexto local.

(B) as respostas para os problemas de saúde são diferentes daqueles da medicina ocidental e resultam de noções, valores e expectativas diferentes e específicas para cada povo indígena. No entanto as práticas tradicionais, quando comparadas entre as etnias são idênticas.

(C) ainda que não existam metodologias e estratégias definidas para a intervenção antropológica, as possibilidades de participação de antropólogos nas equipes multidisciplinares de atenção à saúde indígena são ainda bastante restritas, sendo indicada apenas em casos bastante específicos.

(D) a adequação ética e cultural das práticas sanitárias trata do acolhimento de demandas diferenciadas culturalmente e tem por pressupostos o respeito à diferença; compreensão da diversidade; consideração de aspectos etno-culturais desde o planejamento, execução e avaliação das ações; escuta qualificada, apreensão ampliada das necessidades e

reconhecimento do protagonismo dos indivíduos e das comunidades.

(E) de acordo com a visão indígena, saúde é estar sem "doenças", portanto, é possível assegurar a saúde limitando sua dimensão apenas ao tratamento de doenças, centrado na medicina curativa, como tem ocorrido até o momento mesmo sendo o processo-saúde doença um processo culturalmente construído e socialmente compartilhado em cada caso particular.

QUESTÃO 36

Considerando as ações de vigilância epidemiológica, de vigilância sanitária, de controle das zoonoses e de vigilância alimentar e nutricional, assinale a alternativa correta.

(A) As equipes de saúde indígena devem referenciar a instâncias superiores a realização das ações de notificação, investigação e realizar medidas de controle das doenças de notificação compulsória, detectar agravos emergentes e surtos, monitorar a qualidade da água e controlar zoonoses.

(B) A criação de "salas de situação" deve ser considerada exclusivamente em sedes distritais, onde as chefias discutam mensalmente diagnósticos e planejem a resolução de problemas, e a promoção da saúde pode ser uma forma de consolidar o pensar na lógica da vigilância da saúde.

(C) A proposição das ações de vigilância ambiental em saúde deverá se dar em cada aldeia considerando estritamente a identificação dos fatores de risco ambiental, consolidação do diagnóstico e priorização das ações para a resolução dos problemas.

(D) A vigilância alimentar e nutricional deverá ser efetivada esporadicamente na rotina dos serviços com ênfase na manutenção do estado nutricional, uma vez que o Programa de Segurança Alimentar e Nutricional nas áreas indígenas eliminou os caso de risco nutricional.

(E) Além de mudanças teóricas e metodológicas que permitem a ampliação de tecnologias para fazer frente aos problemas de saúde, a vigilância da saúde propõe que os agentes sociais sejam os responsáveis pelo processo de definição de problemas e pelo encaminhamento das soluções.

QUESTÃO 37

Conforme Portaria nº 645/GM de 27 de março de 2006 que institui o Certificado Hospital Amigo do Índio, a ser oferecido aos estabelecimentos de saúde que fazem parte da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), cabe ao estabelecimento de saúde cumprir alguns requisitos para certificação. Assinale a alternativa que NÃO corresponde aos critérios exigidos.

(A) Garantir critérios especiais de acesso e acolhimento a partir da avaliação de risco clínico e vulnerabilidade sociocultural.

(B) Garantia do respeito à interculturalidade e a valorização das práticas tradicionais de saúde nos projetos terapêuticos singulares, não havendo necessidade de alterações na ambiência física.

(C) Garantia do Direito ao Acompanhante, Dieta Especial e Informação aos Usuários, de forma a respeitar as especificidades culturais dos povos indígenas.

(D) Garantia de processo de Educação Permanente aos profissionais com respeito à interculturalidade e a valorização das práticas tradicionais de saúde.

(E) Garantia de instâncias próprias de avaliação com participação de usuários e gestores no âmbito do Distrito Sanitário Especial Indígena.

QUESTÃO 38

Sobre os Modelos de Atenção à Saúde, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

1. Modelo Médico assistencial privatista.
2. Modelo Sanitarista.
3. Modelo de Vigilância da saúde.

( ) Forma de organização: Campanhas, programas especiais, sistema de vigilância epidemiológica e sanitária.
( ) Forma de Organização: Políticas públicas saudáveis, ações intersetoriais, intervenções específicas(prevenção, promoção, recuperação), operações sobre problemas da população e de grupos populacionais.
( ) Objeto: Modos de transmissão, fatores de risco.
( ) Objeto: Doença, doente.

(A) 2 – 1 – 3 – 2.
(B) 2 – 3 – 2 – 1.
(C) 1 – 3 – 3 – 2.
(D) 3 – 1 – 2 – 3.
(E) 3 – 2 – 1 – 3.

QUESTÃO 39

O Agente Indígena de Saúde (AIS) deve ser, ao lado de lideranças religiosas e pajés, o personagem fundamental para incentivar e assegurar o resgate do sistema de cura tradicional das populações indígenas. Sobre este integrante da equipe de saúde indígena, é correto afirmar que

(A) deve ser necessariamente um índio indicado pela equipe de saúde, sendo considerada sua afinidade com a área de atuação.

(B) a recomendação dos Distritos Sanitários de Saúde Indígenas é de no máximo dois agentes para cada aldeia.

(C) não é obrigação do AIS conhecer as unidades de referência (localização, organização, fluxo e contatos); devendo solicitar ao supervisor tais informações sempre que necessário.

(D) é função do AIS realizar o mapeamento de sua área de atuação, atualizando-o sempre que necessário, deixando-o em local visível, permitindo seu uso pelos profissionais e instituições envolvidos com a questão da saúde.

(E) o AIS deve fornecer informação para que outros profissionais preencham os relatórios da Funasa sobre serviços prestados, e registrar suas ações em um diário de campo, sendo esta a única fonte de registro.

QUESTÃO 40

A saúde e a doença sempre fizeram parte da realidade e das preocupações humanas. Ao longo da história, os modelos de explicação da saúde e da doença sempre estiveram vinculados aos diferentes processos de produção e reprodução das sociedades humanas. Compreendendo, portanto, o processo saúde-doença como processo sociocultural, é INCORRETO afirmar que

(A) o estreitamento das relações entre saúde e ambiente representa um significativo avanço no questionamento do uso desmedido dos recursos naturais e de seus impactos ambientais e sociais. Sob esse ponto de vista, a saúde e a doença decorrem das chamadas 'situações de risco tradicionais' – como a contaminação das águas e dos alimentos, a maior exposição aos vetores, as condições precárias de moradia – não sendo influenciada, portanto, dos riscos 'modernos' – como o cultivo intensivo de alimentos e monoculturas, a poluição do ar e as mudanças climáticas globais, entre outros.

(B) somente uma leitura interdisciplinar da realidade é capaz de promover uma maior compreensão da realidade de saúde-doença-cuidado de uma população. A complexidade de determinantes, condicionantes e fatores envolvidos sugere a identificação de problemas mais amplos, que tradicionalmente não figuram entre os problemas médicos ou epidemiológicos, nem na linha de ação dos profissionais da saúde.

(C) o reconhecimento dos determinantes históricos – econômicos, sociais e culturais – envolvidos na conformação de contextos específicos de carência passa, necessariamente, pela atuação de trabalhadores da saúde capazes de realizar diagnósticos participativos sobre as condições de vida e situação de saúde de uma determinada população.

(D) a vulnerabilidade pode ser entendida como uma noção relativa, dado que está sempre referida ou associada à exposição aos riscos produzidos socialmente e denota a maior ou menor susceptibilidade de pessoas, lugares, infraestruturas ou ecossistemas virem a sofrer algum tipo particular de dano ou agravo. Sendo a vulnerabilidade uma condição decorrente das relações históricas construídas entre diferentes segmentos sociais, para que ela venha a ser superada, será necessário enfrentar tais realações.

(E) a vigilância da saúde entendida como novo modelo de atenção ou como paradigma orientador de práticas sanitárias é uma das concepções que buscam ampliar a atuação do paradigma anterior (médico-assistencial), para atender à globalidade do processo saúde- doença e orientar as reformulações das práticas assistenciais e coletivas.

QUESTÃO 41

Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e, em seguida, assinale a alternativa que indica a sequência correta.

( ) A incidência de dislipidemias e hipertensão arterial tem aumentado entre populações indígenas no Brasil.

( ) Não foram registrados casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave em indígenas após o início da vacinação da população.

( ) A ocorrência de casos de Malária entre indígenas tem decaído nos últimos anos.

( ) Por serem pouco representativos epidemiologicamente, os casos de Gestantes com Sífilis, Sífilis Congênita e Gestantes com HIV/Aids entre indígenas, resgistrados nos últimos anos, não configuram prioridade de saúde.

( ) As parturientes que optarem por parto em unidade hospitalar não poderão receber o acompanhamento de cuidadores tradicionais devido ao risco de infecção hospitalar.

A) V – F – V – F – F.
B) F – V – V – V – F.
C) F – V – V – F – V.
D) V – V – F – F – V.
E) F – V – F – V – F.

QUESTÃO 42

Conforme a região do país, há a prevalência de determinada etnia indígena. Assinale a alternativa cuja relação etnia – região do país está correta.

(A) Xokleng – Centro Oeste.
(B) Bororo – Região Sudeste/Sul.
(C) Kaingang – Nordeste.
(D) Yanomami – Região Norte.
(E) Pataxó - Região Sul.

QUESTÃO 43

Considerando as informações disponíveis sobre saúde bucal dos grupos indígenas brasileiros, é correto afirmar que

(A) a equipe é composta exclusivamente por cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário (ACD) e Agentes Indígenas de Saúde (AIS).

(B) as mudanças socioeconômicas e culturais, decorrentes do processo de aproximação dos indígenas às populações não indígenas, não interferem nas formas de subsistência e nem introduzem novos tipos de alimentos, não causando impacto nos padrões de saúde bucal.

(C) nota-se que existem alguns grupos indígenas que possuem níveis de cárie bem mais elevados que a média brasileira, independente de seu nível de isolamento.

(D) devido aos esforços no nível central, os serviços de atenção à saúde bucal dos povos indígenas no Brasil são bastante regulares e homogêneos.

(E) não há previsão de criação de um serviço mínimo de atenção à saúde bucal e nem o estabelecimento de um sistema de informações voltado à população indígena.

QUESTÃO 44

Sobre as formas de financiamento em saúde indígena, é correto afirmar que

(A) são fontes orçamentárias: a FUNASA, a Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde (SAS) e a Secretaria de Assistência ao Índio do Ministério da Cidades (SAI).

(B) os dados indicam que um declínio acentuado no orçamento de saúde indígena.

(C) os recursos oriundos da SAS são repassados diretamente para os sistemas estaduais que repassam o montante aos fundos municipais de saúde.

(D) os DSEIS frequentemente relatam dificuldades na aquisição de equipamentos e insumos básicos para prover o atendimento, tais como medicamentos e combustível.

(E) embora existam distâncias geográficas e dificuldades de acesso à terra indígena, o custo de ações de saúde é inferior ao observado com população não indígena.

QUESTÃO 45

Por algum tempo, prevaleceu a ideia de que a epidemiologia restringia-se ao estudo de epidemias de doenças transmissíveis. Hoje, é reconhecido que a epidemiologia contribui para o melhor entendimento da saúde da população - partindo do conhecimento dos fatores que a determinam e provendo, consequentemente, subsídios para a prevenção das doenças. Referente a conceitos frequentemente utilizados em epidemiologia, assinale a alternativa correta.

(A) Sobrevida é uma proporção calculada como o quociente entre os casos de uma doença que evoluíram para o óbito e todos os casos diagnosticados ao longo de um determinado período.

(B) Prevalência é a fração de um grupo que não possuía a doença e que a desenvolve em um determinado período de tempo.

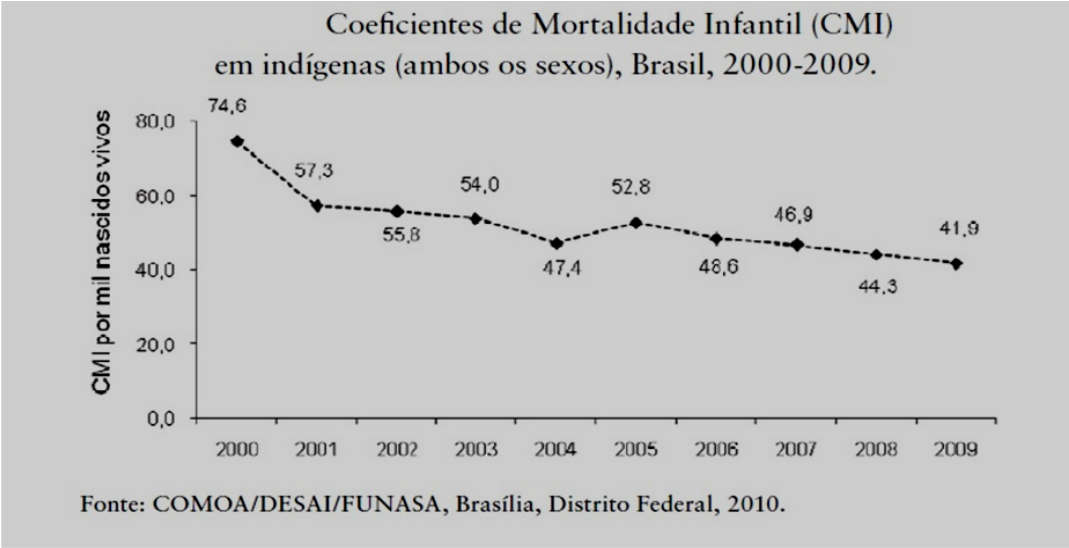
(C) Letalidade é a probabilidade de um indivíduo não morrer ou de não desenvolver uma determinada doença.

(D) Incidência é a fração de um grupo de pessoas que possuem uma determinada condição clínica em um dado período de tempo.

(E) Coeficientes são as medidas básicas da ocorrência das doenças em uma determinada população e período. Para o seu cálculo, considera-se que o número de casos está relacionado ao tamanho da população que lhes deu origem.

QUESTÃO 46

A Figura a seguir ilustra a trajetória do Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) em indígenas no Brasil para o período de 2000 a 2009. Sobre esta figura, é correto afirmar que



(A) há um declínio no CMI entre os anos de 2004 e 2005, evidenciando discreto aumento em 2006.
(B) de 2001 em diante, observa-se uma discreta tendência de queda nesses coeficientes, a qual parece ser mais evidente a partir do ano de 2007.
(C) o CMI em 2008 corresponde aproximadamente à metade do CMI de 2000.
(D) no ano de 2009, 41,9% dos indígenas nascidos vivos foram a óbito.
(E) no ano de 2003, a cada mil indígenas nascidos vivos, 41,9 crianças foram a óbito.

QUESTÃO 47

Assinale a alternativa INCORRETA no que se refere ao cuidado ao lactente indígena.

(A) Se houver qualquer impedimento ou obstáculo para amamentação, todos os cuidados devem ser feitos em parceria com o pajé, que é a figura principal de cada povo.
(B) Algumas etnias não permitem qualquer procedimento com o recém-nascido no primeiro mês, mas a vacina BCG e contra a Hepatite B devem ser administradas o mais breve possível.
(C) O banho deve ser protelado até a estabilização da temperatura corpórea após o parto. Em algumas etnias, o parto pode ocorrer na água, portanto, quando possível, viabilizar o aquecimento mais breve possível, a fim de evitar hipotermia.
(D) Na pele, podemos observar millium sebáceo, hemangiomas planos, manchas mongólicas que geralmente são normais e estão presentes desde o nascimento.
(E) No que se refere ao crescimento físico de populações indígenas do Brasil, quando comparados às crianças brasileiras ou com populações referências internacionais (NCHS), as indígenas apresentam a mesma média de estatura e peso, mantêm a proporcionalidade corporal, avaliada pelo indicador "peso para estatura".

QUESTÃO 48

Considerando os serviços de saúde pública e cuidados primários de saúde prestados pelo subsistema de Saúde Indígena, é correto afirmar que

(A) ao relacionar-se com comunidades indígenas, o sistema de saúde se depara com a dimensão intercultural, cuja apreensão é necessária para a concepção do cuidado à saúde como um processo construído sobre as bases da intersubjetividade.
(B) a comunidade é o local de trabalho do agente indígena de saúde (AIS), dessa forma, não é requerido que este participe de atendimentos realizados por profissionais de saúde na área.
(C) o modelo de atenção à saúde indígena considera as relações das comunidades indígenas entre si, não considerando a sociedade envolvente e/ou suas implicações nos princípios que orientam a proteção, a promoção e atenção à saúde.
(D) o que se deve destacar no que diz respeito às implicações da humanização do SUS no desenho do modelo de atenção à saúde é o resgate do caráter não dialógico das práticas de saúde.
(E) a territorialização dificulta a espacialização/localização dos problemas, identificação das desigualdades existentes no território, e o reconhecimento do serviço pela população.

QUESTÃO 49

No que se refere às bases conceituais das Diretrizes de Educação em Saúde visando à Promoção da Saúde, assinale a alternativa correta.

(A) Educação permanente – é um processo sistemático, contínuo e permanente que objetiva a formação e o desenvolvimento da consciência crítica do cidadão, estimulando a busca de soluções coletivas para os problemas vivenciados e a sua "participação real" no exercício do controle social.

(B) Educação popular em saúde – estratégia de reestruturação dos serviços, a partir da análise dos determinantes sociais e econômicos, mas sobretudo de valores e conceitos dos profissionais. Propõe transformar o profissional em sujeito, colocando-o no centro do processo ensino-aprendizagem"

(C) Promoção da Saúde – volta-se para a promoção da participação social no processo de formulação e gestão da política de saúde, direcionando-se para o cumprimento efetivo dos princípios ético-políticos do SUS: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, participação e controle social.

(D) Educação em Saúde – é um paradigma que ganhou visibilidade com a Carta de Ottawa, ao definir que a melhoria da qualidade de vida é "resultante de um conjunto de fatores sociais, econômicos, políticos, culturais, ambientais, comportamentais e, também, biológicos."

(E) Agir educativo – é ação social que se alimenta do processo de construção de um substrato teórico metodológico de sustentação, de projetos políticos que suscitem a participação da sociedade e de ações capazes de produzirem novos sentidos nas relações entre necessidades de saúde da população e organização do cuidado da saúde.

QUESTÃO 50

Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSIs) são a base da estrutura de atendimento à população indígena. Sobre a atuação destas, é correto afirmar que

(A) o Núcleo Distrital de Atenção à Saúde Indígena é estritamente responsável pela supervisão das ações de atenção integral. É formado por profissionais não incluídos nas EMSIs, tais como farmacêuticos, bioquímicos, psicólogos, antropólogos e assistentes sociais, entre outros, considerando as necessidades específicas dos indígenas.

(B) as equipes são compostas por médicos, enfermeiros, odontólogos, nutricionistas, técnicos de enfermagem, técnicos de consultório dentário e de higiene dental, Agentes Indígenas de Saúde (AISs), Agentes Indígenas de Saneamento (Aisans), técnicos em saneamento, agentes de endemias e microscopistas.

(C) os Agentes Indígenas de Saúde (AISs) colaboram na realização e atualização do censo sanitário das aldeias e realizam outras atividades, como a operação e a manutenção dos sistemas de abastecimento de água e as análises de cloro residual e pH da água para consumo humano.

D) a estruturação da área de assistência farmacêutica é uma atividade secundária, uma vez que são priorizados tratamentos da medicina tradicional em detrimento à Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

(E) a inclusão de dados no Sistema de Informações de Atenção à Saúde Indígena (Siasi) foi uma tentativa frustrada de informatização no âmbito da atenção à saúde indígena, sendo cancelada sua utilização entre os profissionais.