



12 de Fevereiro de 2012

TÉCNICO EM ADMINISTRAÇÃO

N.º DO CARTÃO

NOME (LETRA DE FORMA)

ASSINATURA

INFORMAÇÕES / INSTRUÇÕES:

1. Verifique se a prova está completa: questões de números 1 a 40.
2. A compreensão e a interpretação das questões e das siglas constituem parte integrante da prova, razão pela qual os fiscais não poderão interferir.
3. Preenchimento do **Cartão-Resposta**:
 - Preencher para cada questão apenas uma resposta
 - Preencher totalmente o espaço correspondente, conforme o modelo:
 - Usar caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta
 - Para qualquer outra forma de preenchimento, a leitora anulará a questão

**O CARTÃO-RESPOSTA É PERSONALIZADO.
NÃO PODE SER SUBSTITUÍDO, NEM CONTER RASURAS.**

Duração total da prova: 3 horas



Anote o seu gabarito.

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	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.

EM BRANCO

PORTUGUÊS INSTRUMENTAL

Leia o seguinte texto, que servirá de base para as próximas 05 (cinco) questões:

Acessibilidade ainda é problema para idosos que usam ônibus

Idosos têm de viajar em pé porque jovens ocupam as cadeiras preferenciais

Um direito básico dos idosos nem sempre é respeitado: o de viajar sentado nas cadeiras preferenciais dentro dos ônibus. Eles têm lugar reservado, mas com os ônibus lotados, pessoas mais jovens costumam ocupar essas cadeiras – e não levantam quando os mais velhos entram.

Na parada de ônibus, a aposentada Iلسina Luz da Silva reclama. Ela tem lugar reservado dentro do ônibus, mas nem sempre as cadeiras estão livres. “Já tive que andar em pé no ônibus muitas vezes”, conta. “Já tive vontade de reclamar com os jovens que sentam no lugar dos idosos”.

As cadeiras preferenciais são as que ficam na parte da frente. Deveriam ser ocupadas apenas por maiores de 60 anos, gestantes ou deficientes físicos, mas não é o que acontece.

Com dificuldade para caminhar, a pensionista Espedita Godoi de Vasconcelos nem sempre encontra lugar livre para sentar. “Agora mesmo, quando eu vinha, uma senhora já velha subiu, mas tinha gente jovem nas cadeiras”, disse. “Eu ofereci a minha”.

De acordo com o gerente do Grande Recife Consórcio de Transportes, Marco Ventura, em casos como este, as vítimas devem registrar a queixa. “A pessoa tem que anotar o número da linha e o número de ordem do veículo e ligar para o 0800-081-0158, denunciando a infração”, explica.

Para ele, a solução do problema passa, principalmente, pela conscientização da população, que continua a encarar os idosos e as pessoas com necessidades especiais como sujeitos que não devem participar das redes de sociabilidade urbanas, ou seja, não-cidadãos. “É uma questão de reeducar e formar as pessoas. Elas devem entender que os idosos continuam ativos; eles também fazem parte da sociedade. A visão do vovô trancado em casa, que não deve sair para a rua, é coisa do passado”.

ACESSIBILIDADE

Os portadores de alguma deficiência física também enfrentam problemas de acessibilidade na hora de pegar o ônibus. “A dificuldade está não só no transporte, mas também no acesso aos transportes, nas calçadas e nas vias”, afirma o superintendente da Superintendência Estadual de Apoio à Pessoa com

Deficiência (SEAD), João Maurício Rocha.

“A mudança acontece à medida que são criados novos corredores, construídos dentro das normas de acesso, ou seja, respeitando as necessidades de idosos, cadeirantes e demais pessoas com necessidades ligadas à locomoção. É uma questão que envolve diversos atores, como os governos federal, estadual e municipal, além dos próprios cidadãos, que têm a responsabilidade de tornar suas calçadas acessíveis”, completa.

Segundo o Grande Recife Consórcio de Transportes, atualmente há 72 linhas e 87 veículos adaptados para receber pessoa com deficiência. “Estamos fazendo um esforço grande para que todas as linhas sejam adaptadas, mas precisamos contar com ajuda da população para garantir os direitos dessas pessoas”, diz Marco Ventura.

Ainda assim, para João Maurício Rocha, a quantidade de linhas adaptadas ainda é insuficiente. “Os cadeirantes são os mais atingidos, mas não podemos perder de vista os idosos, que têm mobilidade reduzida, as mães com carrinho de bebê e as gestantes”.

Adaptado do *Portal G1 Nordeste*, 30/03/2009.

1. Sobre o texto do *Portal G1 Nordeste*, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Pode-se dizer que o número de linhas de ônibus adaptadas para deficientes é adequado à demanda existente em Recife.
- B) Pode-se dizer que os problemas enfrentados pelos deficientes físicos não se restringem ao interior dos ônibus, uma vez que eles também enfrentam dificuldades relacionadas aos meios de pegar a condução.
- C) O problema com os transportes públicos de Recife é grave porque atinge apenas os cadeirantes, o que revela o descaso para com uma parcela específica da sociedade.
- D) Pode-se dizer que os problemas de acessibilidade relacionados à malha urbana de Recife não são de difícil solução, uma vez que não atingem as vias, mas apenas o interior dos veículos.
- E) A atuação do estado não é decisiva no que tange à acessibilidade de cadeirantes, idosos e gestantes nas vias públicas de Recife, uma vez que estas foram privatizadas.

2. Com base na leitura do texto do *Portal G1 Nordeste*, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Segundo o texto, a ocupação indevida de lugares preferenciais é passível de denúncia, uma vez que o ato é uma infração a um direito dos idosos.
- B) Para Marco Ventura, as pessoas devem mudar a visão que têm dos idosos, que não mais devem ser encarados como indivíduos não-integrados à sociedade.

- C) Segundo o texto, as cadeiras preferenciais devem ser ocupadas exclusivamente por pessoas com mais de 60 anos, mas costumam ser indevidamente ocupadas por jovens, gestantes e deficientes físicos.
- D) Na visão de Marcos Ventura, a concepção de que os idosos não devem sair de casa é arcaica e deve ser alterada.
- E) Os cidadãos também são responsáveis quando o assunto é tornar acessíveis as calçadas.
3. A partir da leitura do texto e com base nos seus conhecimentos de gêneros textuais, assinale a alternativa **CORRETA**:
- A) O texto do Portal G1 Nordeste é uma reportagem.
- B) O texto do Portal G1 Nordeste é uma entrevista.
- C) O texto do Portal G1 Nordeste é um artigo de opinião.
- D) O texto do Portal G1 Nordeste é um artigo científico.
- E) O texto do Portal G1 Nordeste é um editorial.

4. Leia o trecho abaixo, destacado do texto do *Portal G1 Nordeste*, e assinale a alternativa **INCORRETA**:

Na parada de ônibus, a aposentada Ilsina Luz da Silva reclama. Ela tem lugar reservado dentro do ônibus, mas nem sempre as cadeiras estão livres. “Já tive que andar em pé no ônibus muitas vezes”, conta. “Já tive vontade de reclamar com os jovens que sentam no lugar dos idosos.”

- A) Em “Ela tem lugar reservado dentro do ônibus, mas nem sempre as cadeiras estão livres”, a palavra sublinhada faz referência a Ilsina Luz da Silva.
- B) Em “mas nem sempre as cadeiras estão livres”, a palavra sublinhada tem efeito adversativo.
- C) A expressão “na parada de ônibus” é um adjunto adverbial de lugar.
- D) A expressão “com os jovens que sentam no lugar dos idosos” tem efeito restritivo.
- E) Em “Já tive vontade de reclamar com os jovens, que sentam no lugar dos idosos”, o sujeito é **inexistente**.

5. Leia o seguinte trecho, retirado do texto do *Portal G1 Nordeste*:

A mudança acontece à medida que são criados novos corredores, construídos dentro das normas de acesso, ou seja, respeitando as necessidades de idosos, cadeirantes e demais pessoas com necessidades ligadas à locomoção.

A expressão sublinhada pode ser **CORRETAMENTE** substituída por:

- A) Porque.
- B) Uma vez que.
- C) Ademais que.
- D) Em decorrência de que.
- E) **À proporção que.**

Leia os seguintes textos, que servirão de base para as próximas 05 (cinco) questões:

TEXTO 01

Estudo propõe construção de bairros adaptados aos idosos

Depois dos 60, eles tendem a morar sozinhos e nos grandes centros

Cada vez mais pessoas acima dos 60 anos estão optando por morar sozinhas, geralmente nos grandes centros das cidades, possivelmente pelos baixos custos das moradias e pelo maior acesso a serviços e hospitais. A conclusão é de um estudo da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo (FAU) da USP, que montou um projeto com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

A tendência observada na pesquisa suscita a preocupação devido ao crescente envelhecimento da população brasileira. Os estudantes envolvidos no projeto sugerem que as construções habitacionais supram a necessidade dessa faixa etária e melhorem as condições de moradia dos idosos, que enfrentam maior risco de queda. Ao mesmo tempo, deve-se reinserir o idoso na sociedade por meio de sua integração ao grupo social ao seu redor, tarefa que demanda a cooperação de todos os agentes sociais.

Baseado nas características atuais de habitação dos idosos, o estudo propõe a construção de um núcleo-base com 12 unidades de habitação adaptadas e com capacidade para dois moradores. A partir desse núcleo inicial, outros núcleos podem ser agregados, até que comunidades maiores sejam formadas.

“A ideia é que junto aos núcleos haja serviços de cultura e lazer ao idoso, bem como serviços de apoio para as necessidades do cotidiano, como auxílio para cozinhar, limpar a casa, lavar roupas, tomar remédios” — explica a arquiteta Camila Mie Ujikawa, autora da tese.

O projeto prevê a construção dos núcleos em áreas centrais de grandes cidades, como São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte e Curitiba. Segundo Camila, essas áreas possuem muitos locais abandonados, onde, em geral, predominam o comércio (muitas vezes informal) e serviços. Isso acarreta uma movimentação social menor, porque não existem muitas residências. Assim, o núcleo-base é uma opção de revitalizar áreas degradadas dos centros urbanos e, ao mesmo tempo, promover melhores condições de habitação na região. Camila ressalta que é comum, em projetos de arquitetura cujo objetivo é a revitalização de áreas centrais, haver

uma espécie de expulsão forçada da população de baixa renda, o que precisa ser trabalhado de modo organizado, sob o risco de gerar tensões sociais que podem resultar em explosões de violência.

“As intervenções urbanas tendem a enobrecer a região e, pela falta de condições financeiras de permanecer ali, as pessoas acabam deixando o local. É um processo que vem ocorrendo em várias cidades do mundo.” — declara a arquiteta.

Residências adaptadas

Uma residência onde moram pessoas de idade deve ter algumas adaptações para facilitar a rotina de seus moradores. O principal risco enfrentado é o de quedas bruscas, que podem ser geradas por desmaios, demais problemas de saúde ou mesmo esbarrões. É justamente para evitar acidentes ou minimizar os efeitos negativos destes que o conceito desenvolvido pelo estudo da FAU sugere a construção de unidades habitacionais com corredores mais largos, banheiros maiores e cozinhas abertas, ou seja, integradas à sala.

“A ideia é a de o idoso necessitar da menor ajuda possível. Por isso, a cadeira de rodas foi muito considerada para que uma pessoa com mobilidade reduzida possa se locomover com mais facilidade. Os corredores largos, no padrão hospitalar, também evitam quedas ocasionadas por esbarrões na mobília.” — explica a arquiteta.

O núcleo-base também ambiciona melhorar as condições sociais desta população, não só porque os idosos passariam a conviver mais uns com os outros dentro de seu núcleo, mas porque o projeto leva em conta gostos, hábitos e necessidades particulares de cada grupo, ou seja, possui caráter personalizado.

Adaptado da Agência USP de notícias, 19/09/2010.

TEXTO 02

Casa adaptada para idosos previne quedas que podem ser fatais

Segundo pesquisa, banheiro é o local menos seguro; 20% dos que fraturam o fêmur morrem em um ano

A maioria dos idosos vítimas de fraturas causadas por quedas se feriu dentro da própria casa, constatou pesquisa da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT). O banheiro foi apontado como o cômodo de maior risco.

“O resultado mostra como é importante adotar medidas para tornar a casa um ambiente seguro para o idoso”, afirma o ortopedista Renato Graça, membro da SBOT. A entidade desenvolve há dez anos, em parceria com a arquiteta Cibele Barros, o projeto Casa Segura (www.casasegura.arq.br), com orientações de como adaptar ambientes de forma a reduzir a possibilidade de acidentes.

Graça alerta para o risco que uma fratura de fêmur representa para a terceira idade. “Cerca de 20% das vítimas morrem dentro de um ano, pois esse tipo de fratura prende o idoso na cama e isso acaba causando problemas pulmonares e uma descompensação do quadro clínico”, explica.

“O consenso entre ortopedistas é que a vítima deve ser operada dentro de 24 horas, pois com a colocação de placas e parafusos a dor passa e o idoso consegue se movimentar, ou seja, tem uma boa recuperação. Mas a cirurgia nem sempre é possível por causa das condições de saúde do paciente. O ideal é prevenir.”

Qualquer residência pode ser adaptada ao conceito Casa Segura, diz a arquiteta. “O custo vai depender do estado físico em que a pessoa se encontra e se há necessidade de adaptações para cadeira de rodas, por exemplo.” Mas, afirma Cibele, há coisas simples que poderiam ser sempre seguidas, como retirar tapetes, liberar o espaço entre os móveis e fixá-los ao chão ou à parede, folgando corredores. Outras providências seriam a de elevar o vaso sanitário, para que o esforço para sentar e levantar seja menor, colocar barras de apoio nas paredes e usar piso antiderrapante e tapete com ventosas dentro do box. O ideal, se possível, é aumentar o tamanho do banheiro.

Nova vida

Nessa faixa etária, quando os filhos já seguiram seu caminho, é comum as pessoas trocarem suas casas por apartamentos menores. “Se a reforma feita antes da mudança levar em conta conceitos de acessibilidade e segurança, a pessoa já se previne para os anos que virão”.

Esse foi o objetivo da empresária Claudia Valente quando decidiu morar sozinha e reformar o apartamento em que sua mãe – com mais de 70 anos – e sua tia – com mais de 90 – iriam morar, na zona sul da capital.

“A casa tem de ser um lugar de conforto, deve diminuir a sensação de limitação que a idade traz. Fazer essas adaptações é muito mais uma questão de cuidado e atenção do que de dinheiro”, afirma. Entre os itens que destaca estão a instalação de piso antiderrapante, redes de segurança nas janelas, maçanetas arredondadas e fáceis de abrir, armários sem puxadores e cores estimulantes nas paredes.

Outra forma de diminuir o risco de fraturas é prevenir a osteoporose, diz o ortopedista Renato Graça. “A pesquisa aponta que 75% das vítimas são mulheres, mais suscetíveis após a menopausa”.

Foram ouvidos 174 idosos com fraturas de fêmur, ombro e braço em vários hospitais do Rio. Desses, 52% afirmaram ter caído em casa, 41% na rua e 7% em outros lugares. Entre os cômodos, o banheiro vem em primeiro, com 18%, seguido pelo quarto (16%) e pela sala (13%).

Fonte: O Estado de S. Paulo, 15/11/2009.

6. Sobre o texto 01, adaptado da *Agência USP* de notícias, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O texto afirma que a retirada forçada dos moradores pobres das áreas centrais da cidade sempre ocorre de maneira pacífica.
- B) Segundo o texto, corredores mais largos dificultam a locomoção dos idosos, favorecendo a ocorrência de quedas.
- C) O texto afirma que as quedas dos idosos podem ser ocasionadas por fatores que não os desmaios.
- D) Segundo o texto, há uma tendência de os idosos com mais de 60 anos morarem em grupos, daí a ideia do núcleo-base.
- E) Diz o texto que a construção de cozinhas abertas é uma medida que facilita a ocorrência de quedas, devendo ser evitada.

7. Sobre o texto 02, de *O Estado de S. Paulo*, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A) Segundo o texto, as pessoas idosas tendem a morar em apartamentos menores.
- B) De acordo com o texto, o custo da adaptação de uma residência às necessidades de um idoso é variável, uma vez que depende de certos fatores, como o uso ou não de cadeira de rodas.
- C) De acordo com o texto, o banheiro é o cômodo da casa que mais riscos oferece aos idosos, daí a necessidade de adaptá-lo, mediante o uso de barras de apoio e tapetes com ventosas, por exemplo.
- D) Segundo o texto, uma fratura de fêmur pode ocasionar a morte de um idoso, uma vez que mais da metade dos idosos que sofrem tal acidente acabam falecendo.
- E) Diz o texto que a cirurgia no prazo de 24 horas, no caso de uma fratura de fêmur, é decisiva para a boa recuperação dos idosos; caso contrário, o acidente pode ocasionar a morte daquele que o sofreu.

8. Da comparação entre os dois textos, pode-se dizer **CORRETAMENTE** que:

- A) Ambos atentam para o fato de que uma das formas de se evitar quedas sofridas por idosos é adaptar as residências por meio de medidas como folgar os corredores ou construir corredores mais largos.
- B) Ambos atentam para o fato de que as quedas dos idosos podem ser evitadas mediante ações como retirar os tapetes dos corredores e usar maçanetas arredondadas nas portas do banheiro.
- C) Os dois deixam claro que os idosos preferem viver em grupo, devido à carência gerada pela ausência dos filhos.

- D) Ambos afirmam que a fratura de fêmur é o acidente mais comum entre os idosos, que sofrem quedas devido a desmaios e esbarrões.
- E) O primeiro deixa claro que banheiros maiores são melhores para os idosos; o segundo, por outro lado, sugere a construção de banheiros menores, uma vez que o uso de barras de apoio resolve qualquer problema ligado à mobilidade dos idosos.

9. Leia o seguinte trecho, destacado do texto 01, e assinale a alternativa **CORRETA**:

O projeto prevê a construção dos núcleos em áreas centrais de grandes cidades, como São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte e Curitiba. Segundo Camila, essas áreas possuem muitos locais abandonados, onde, em geral, predominam o comércio (muitas vezes informal) e serviços. Isso acarreta uma movimentação social menor, porque não existem muitas residências. Assim, o núcleo-base é uma opção de revitalizar áreas degradadas dos centros urbanos e, ao mesmo tempo, promover melhores condições de habitação na região. Camila ressalta que é comum, em projetos de arquitetura cujo objetivo é a revitalização de áreas centrais, haver uma espécie de expulsão forçada da população de baixa renda, o que precisa ser trabalhado de modo organizado, sob o risco de gerar tensões sociais que podem resultar em explosões de violência.

- A) O uso da palavra “onde” está adequado, pois expressa ideia de lugar, espaço físico, referindo-se no texto, a “locais abandonados”.
- B) O uso da expressão “ao mesmo tempo” está incorreto, pois a relação estabelecida no período não é de simultaneidade.
- C) O uso da palavra “ressalta” está correto, sendo que o termo poderia ser substituído por “ressalva”, sem prejuízo do sentido original.
- D) O uso da expressão “sob o risco” é inadequado; o problema pode ser resolvido mediante a substituição de “sob” por “sobre”.
- E) O uso da expressão “cujo objetivo” está incorreto, pois há a necessidade de um artigo definido posposto; logo, o correto seria “cujo o objetivo”.

10. Leia o seguinte trecho, destacado do texto 02, e assinale a alternativa **CORRETA**:

Qualquer residência pode ser adaptada ao conceito Casa Segura, diz a arquiteta. O custo vai depender do estado físico em que a pessoa se encontra e se há necessidade de adaptações para cadeira de rodas, por exemplo. Mas, afirma Cibele, há coisas simples que poderiam ser sempre seguidas, como retirar tapetes, liberar o espaço entre os móveis e fixá-los ao chão ou à parede, folgando corredores. Outras providências seriam a de elevar o vaso sanitário, para que o esforço para sentar e levantar seja menor, colocar barras de apoio nas paredes e

usar piso antiderrapante e tapete com ventosas dentro do box. O ideal, se possível, é aumentar o tamanho do banheiro.

- A) A expressão “se possível” pode ser corretamente substituída por “apesar disso”, sem prejuízo do sentido original.
- B) A palavra “mas” pode ser corretamente substituída por “entretanto”, sem prejuízo do sentido original.
- C) A palavra “mas” pode ser corretamente substituída por “e”, sem prejuízo do sentido original.
- D) A palavra “custo” pode ser corretamente substituída por “saldo”, sem prejuízo do sentido original.
- E) A palavra “folgando” pode ser corretamente substituída por “construindo”, sem prejuízo do sentido original.

POLÍTICA DE SAÚDE

11. A Constituição Federal assinala, no Capítulo 2, dos Direitos Sociais, artigo 6, que a saúde é um direito. O conceito de saúde, de acordo com a Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990, é:

- A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo exclusivamente ao Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- B) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições mínimas ao seu pleno exercício.
- C) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, tendo como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- D) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o município prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. O dever do Estado não exclui o dever das pessoas, famílias, empresas e da própria comunidade na busca de bem estar físico, mental, espiritual e sanitário.
- E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo exclusivamente ao município prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, por meio de ações intersetoriais e interdepartamentais que garantam as pessoas o acesso a bens e serviços.

12. A Política Nacional do Idoso, a fim de assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para

promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, deve:

- I. Estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros.
- II. Desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios e entre os centros de referência em geriatria e gerontologia para treinamento de equipes multiprofissionais.
- III. Prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais.

Está(ão) CORRETA(S):

- A) Todas as afirmações.
- B) Apenas as afirmações I e III.
- C) Apenas a afirmação I.
- D) Apenas a afirmação II.
- E) Apenas as afirmações II e III.

13. O Conselho de Saúde é um órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde, que atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. Sobre a criação e a organização dos Conselhos de Saúde, considere as afirmações a seguir:

- I. A criação dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei municipal, estadual ou federal, com base na Lei n. 8.142/90.
- II. O número de conselheiros será indicado pelos Plenários dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde, devendo ser definido em lei.
- III. As vagas do Conselho de Saúde deverão ser distribuídas da seguinte forma: 50% de entidades de usuários; 25% de entidades dos trabalhadores de saúde; e 25% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

Está(ão) CORRETA(S):

- A) Somente as afirmações I e II.
- B) Todas as afirmações.
- C) Somente a afirmação I.
- D) Somente as afirmações II e III.
- E) Somente as afirmações I e III.

14. Em relação à Política Nacional de Atenção Básica aprovada pela Portaria n. 648/GM/2006, afirma-se:

- I. A Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.
- II. O Ministério da Saúde, em setembro de 2006, definiu a Agenda de Compromisso pela Saúde que agrega três eixos: (i) o Pacto em Defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), (ii) o Pacto em Defesa da Vida e (iii) o Pacto de Gestão.
- III. Considera o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sociocultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças, bem como a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Apenas as assertivas I e III.
- B) Apenas a assertiva III.
- C) Apenas as assertivas I e II.
- D) Todas as assertivas.**
- E) Apenas a assertiva I.

15. As ações e serviços de saúde, implementadas pelos estados, municípios e Distrito Federal são financiados com recursos da União, próprios e de outras fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da Seguridade Social. Os recursos são repassados por alguns mecanismos entre os quais:

- I. Transferências regulares e automáticas.
- II. Remuneração por serviços produzidos.
- III. Convênios.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Apenas as opções I e III.
- B) Apenas as opções II e III.
- C) Apenas as opções I e II.
- D) Todas as opções.**
- E) Apenas a opção II.

ÉTICA E BIOÉTICA

16. A carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se em seis princípios básicos de cidadania. Juntos, eles asseguram ao cidadão o direito básico ao ingresso digno nos sistemas de saúde, sejam eles públicos ou privados”. (Ministério da Saúde, 2007, p. 3).
Constituem-se como princípios dessa Carta:

- I. Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde.
- II. Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema.
- III. Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.
- IV. Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.
- V. Todo cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada.

Está(ão) **CORRETA(S)**:

- A) Todas as assertivas.**
- B) Apenas as assertivas I, II e V.
- C) Apenas as assertivas I, II, IV e V.
- D) Apenas as assertivas III, IV e V.
- E) Apenas as assertivas I, III, IV e V.

17. O Código de Ética Profissional do Administrador Hospitalar, publicado no Informativo Hospitalar Brasileiro, n. 4, jul./95 apresenta 33 artigos delimitando a prática do administrador hospitalar. Entre eles constam:

Art. 6- O Administrador Hospitalar compenetra-se da necessidade de sua profissão e tem sempre como lema a grande missão que lhe é confiada, de servir.

Art. 17- O Administrador Hospitalar possibilita aos pacientes, usufruir todos os direitos fundamentais da pessoa humana, tanto materiais quanto sociais e espirituais.

Art. 25- O Administrador Hospitalar zela para que o corpo clínico do hospital seja organizado e aberto, concedendo-lhe os meios necessários ao desempenho eficiente de suas funções.

Os artigos indicados expressam relação direta com a:

- A) Co-gestão na Saúde.
- B) Gestão Participativa na Saúde.
- C) Humanização da Saúde.**
- D) Dignidade na Saúde.
- E) Bioética.

18. Ética é a disciplina que trata do que é bom ou mau, do que é certo ou errado, do que é dever moral e obrigação. Os primeiros códigos de ética médica remontam à antiguidade e incluem os princípios que fundamentam o exercício da medicina desde esse período.

Ao deixar de ser paternalista, (quando o médico decidia o que julgava ser melhor para seus pacientes) a prática médica estabelece o valor do chamado consentimento informado. Por meio desse, cabe ao profissional expor claramente ao paciente as características da sua doença, todas as possíveis

opções de tratamento, bem como as chances de sucesso e os riscos de fracasso ou de complicações. (Brandt, 2007).

O exposto acima refere-se ao princípio da:

- A) Beneficência.
- B) Autonomia.**
- C) Não maleficência.
- D) Justiça.
- E) Não malevolência.

19. De acordo com o código de Ética Profissional do Administrador, (Resolução Normativa CFA n. 353, de 9 de abril de 2008), é vedado ao administrador:

- I. Recusar-se à prestação de contas, bens, numerários, que lhes sejam confiados em razão do cargo, emprego, função ou profissão, assim como sonegar, adulterar ou deturpar informações, em proveito próprio, em prejuízo de clientes, de seu empregador ou da sociedade.
- II. Pleitear, para si ou para outrem, emprego, cargo ou função que esteja sendo ocupado por colega, bem como praticar outros atos de concorrência desleal.
- III. Usar de artifícios ou expedientes enganosos para obtenção de vantagens indevidas, ganhos marginais ou conquista de contratos.

Assinale a alternativa que estabelece relação direta entre os três itens e a administração pública.

- A) A regulamentação vigente para licitações está relacionada a dois dos itens indicados no texto da questão.**
- B) A regulamentação vigente para licitações está relacionada a três dos itens indicados no texto da questão.
- C) Os três itens do texto da questão estão relacionados ao princípio da Administração Pública – Igualdade.
- D) Dois itens do texto da questão estão relacionados ao princípio da Administração Pública – Eficiência.
- E) O Item II do texto da questão está previsto no Manual de Gestão Participativa do Ministério da Saúde.

20. Respeito mútuo, justiça, solidariedade são adequadamente classificados como conteúdos relacionados:

- A) À ética.**
- B) À moral.
- C) Aos bons costumes.
- D) Às boas práticas.
- E) Ao direito.

21. O Hospital Vida Longa, vinculado ao Ministério da Saúde, é reconhecido nacionalmente e compõe uma das maiores redes públicas do país, com atendimento 100% SUS. Tem 1600 leitos e interna 60 mil pacientes por ano. Com uma equipe de oito mil profissionais, o Hospital Vida Longa é responsável por cerca de 2,3 milhões de consultas e outras 36 mil cirurgias anuais. Em exames contabiliza cerca de 3,3 milhões por ano. É também responsável por 26% dos atendimentos de emergência da cidade. Como todo hospital público, passa por Auditorias de Gestão realizadas pela Controladoria Regional da União no Estado. Entre as observações da auditoria.

Modalidade de Aquisição de Bens e serviços	Valor no Exercício	% Valor Total adquirido
Dispensa	12.200.000,00	2,3
Inexigibilidade	7.000.000,00	1,3
Convite	68.500,00	0,10
Tomada de Preços	2.600.000,00	0,5
Concorrência	6.400.000,00	1,2
Pregão Eletrônico	91.400.000,00	16,8

Considerando as modalidades de aquisição apresentadas e suas aplicações, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) O pregão deve ser sempre utilizado na forma eletrônica.
- B) A inexigibilidade decorre do fato de que a licitação não é possível, haja vista que um dos possíveis competidores possui qualidades que atendem de forma exclusiva às necessidades da administração pública, sendo possível a indicação de uma marca específica quando houver mais de uma que atenda às exigências descritas no item.
- C) De acordo com o art. 15 da Lei 8.666/93, as compras deverão ser processadas através de sistema de registro/tomada de preços. Promove-se uma concorrência para estabelecer preços para itens que virá a necessitar, gerando para o fornecedor vencedor uma expectativa de venda, o aumento de gastos com gestão de grandes estoques e a necessidade de disponibilizar um grande volume de capital em uma única compra.
- D) O convite é a modalidade de licitação entre interessados do ramo, cadastrados ou não, escolhidos e convidados pela unidade administrativa, em número mínimo de três. O instrumento convocatório não é estendido aos demais fornecedores cadastrados.
- E) O Hospital Vida Longa priorizou a modalidade Pregão Eletrônico porque, conforme Decreto n. 5.450/2005, subordinam-se, além dos órgãos da Administração Pública Federal Direta, os fundos especiais, as autarquias, as fundações públicas, as empresas públicas, as sociedades de**

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

economia mista e as demais entidades controladas direta ou indiretamente pela União.

22. De acordo com (SANTOS, 2011), o Estado, quando atua como consumidor, não é um comprador comum, além da sua conduta se pautar pela observância do princípio da legalidade, em consonância com os princípios primários da administração pública, deve fazê-lo da forma mais racional possível. Nesse sentido, o procedimento licitatório não é somente um meio para fornecer bens e serviços necessários ao funcionamento da administração pública, mas um instrumento de implementação de políticas públicas, já que não importa contratar levando em consideração somente as melhores condições de preço e qualidade. Considerando as informações do texto e suas implicações práticas é **CORRETO** afirmar:

- A) O Estado não empreende parcerias público-privadas para propostas que propiciem maior economia de energia, água e outros recursos naturais e redução da emissão de gases de efeito estufa e de resíduos. Isso porque não têm condições para acompanhar as ações das empresas fornecedoras em termos de sustentabilidade ambiental.
- B) As compras públicas no Brasil movimentam cerca de 10% do PIB, o que demonstra o baixo poder de compra e contratação da Administração Pública. Os agentes econômicos do país (empresas) têm padrões do sistema produtivo diferenciados do Estado.
- C) Como consumidor, a administração pública não tem a capacidade de induzir padrões de produção de bens e serviços a partir de critérios, procedimentos administrativos e jurídicos que sinalizem, para seus fornecedores, os patamares de custos e padrões produtivos e tecnológicos mais adequados sob o ponto de vista da sustentabilidade econômica, social e ambiental.
- D) A Lei n. 12.187, de 29 de novembro de 2009, por exemplo, adotou o uso do poder de compra do Estado como importante instrumento para implementar a política de mudanças climáticas.
- E) Não há como aplicar os pressupostos do texto no em compras no setor de saúde pública.

23. Os medicamentos são produtos de elevada importância para a qualidade de vida da população. A preservação da qualidade dos medicamentos deve ser garantida desde sua fabricação até a dispensação ao paciente, sendo importante a gestão de estocagem, distribuição e transporte para a manutenção dos padrões de qualidade dos medicamentos. Os almoxarifados precisam ser estruturados para desempenhar as atividades de recebimento, estocagem e guarda, conservação e controle de estoque.

Assinale a alternativa que concentra ações adequadas à atividade de recebimento num almoxarifado de hospitalar/farmácia:

- A) Conferir a Nota Fiscal, Ordem de Fornecimento/Empenho ou Nota de Transferência; a apresentação, o número do lote e a quantidade devem estar de acordo com o edital de especificação; os medicamentos deverão ter a inscrição "PROIBIDA A VENDA PELO COMÉRCIO".
 - B) A Nota Fiscal original pode ser rasurada visando a correções para lançamentos no setor fiscal e financeiro.
 - C) Os medicamentos em desacordo com as especificações solicitadas no edital devem ser recebidos e encaminhados para conferência pelo médico.
 - D) A inspeção visual dos produtos farmacêuticos para verificar sua integridade não é necessária nessa fase.
 - E) No caso de se constatar danos na embalagem ou alteração do produto, este deve ser identificado, separado e devolvido ao remetente. Não há obrigatoriedade do registro das constatações.
24. O controle dos estoques tem por objetivo manter informação confiável sobre níveis e movimentação física e financeira de estoques necessários ao atendimento da demanda, evitando-se o excesso ou desabastecimento do sistema. Alguns indicadores são utilizados para manter um dimensionamento correto dos estoques, a saber: consumo médio mensal (CMM), estoque mínimo (EMI), estoque máximo (EMX), tempo de reposição (TR) e ponto de reposição (PR).

Sobre as definições dos indicadores de controle de estoques, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Consumo médio mensal é a soma do consumo de medicamentos utilizados em determinado período de tempo, dividida pelo número de meses da sua utilização. Quanto maior o período de coleta de dados, menor a segurança nos resultados.
 - B) Estoque mínimo é a quantidade mínima a ser mantida em estoque para atender ao CMM, em determinado período de tempo, enquanto se processa o pedido de compra, considerando-se o tempo de reposição de cada produto.
 - C) Estoque máximo é a quantidade máxima que deverá ser mantida em estoque, que corresponde ao estoque médio.
 - D) Tempo de reposição é o tempo decorrido entre a falta do medicamento na unidade de saúde e a entrega do produto pelo fornecedor.
 - E) Ponto de reposição é local do estoque que determina a emissão de um novo pedido.
25. Para Lopes (2006), o processo de distribuição de medicamentos inicia-se com a apresentação pelo

setor que necessita do material de uma requisição, podendo ser em papel ou meio eletrônico. A distribuição de medicamentos deve garantir: rapidez, segurança na entrega e eficiência no sistema de informação e controle.

Sobre os itens considerados à adequada Distribuição, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) A seleção de veículos não é pré-requisito para a distribuição satisfatória.
- B) Deve-se dispor de um sistema de informações que propicie, a qualquer momento, dados atualizados sobre a posição físico-financeira dos estoques, das quantidades recebidas e distribuídas, dos dados de consumo e da demanda de cada produto.
- C) A rapidez na distribuição é garantida a partir da distância média entre a unidade de saúde solicitante e o local do almoxarifado.
- D) A segurança é a garantia de que os produtos chegarão ao destinatário nas quantidades corretas e com a qualidade desejada. Os sistemas de informação nesse caso são de baixa aplicabilidade.
- E) As compras de emergência encarecem os processos de distribuição dado aos preços superiores adotados pelos fornecedores de insumos.

26. Sobre a distribuição dos medicamentos estratégicos é **CORRETO** afirmar:

- A) A distribuição depende sempre da requisição desses medicamentos pelas Secretarias Estaduais de Saúde.
- B) Os medicamentos dos programas estratégicos são adquiridos de forma descentralizada pelo Ministério da Saúde e repassados aos estados, cuja responsabilidade é armazená-los e distribuí-los aos municípios.
- C) A distribuição é feita periodicamente pelo Ministério da Saúde aos almoxarifados estaduais de acordo com a programação realizada e cronograma preestabelecido. Esses almoxarifados fazem a distribuição aos almoxarifados regionais e/ou municipais. Em alguns casos, os medicamentos são entregues diretamente às unidades de saúde.
- D) A distribuição dos medicamentos estratégicos não pode ser contratada ou terceirizada.
- E) O SINAN consiste em um sistema de informações do Ministério da Saúde direcionado à distribuição de medicamentos.

27. O Hospital Tudo Certo tem encontrado algumas dificuldades na compra de legumes para a alimentação dos pacientes, distribuídos em três unidades de saúde da cidade de Aлегrópolis, a saber:

- I. O volume de consumo médio/dia é duas vezes superior ao que o maior fornecedor local poderia entregar.
- II. O único fornecedor com essa capacidade está localizado a 60 quilômetros da cidade.
- III. A área de nutrição do hospital solicita que os legumes sejam frescos e entregues diariamente. Também existe a limitação de espaço físico para armazenagem dos alimentos.

Considerando as limitações do referido hospital, um gestor de compras tem como solução mais adequada (administrativa e legalmente) ao problema a seguinte alternativa:

- A) Aquisição das quantidades totais, de acordo com estimativa de consumo anual ou semestral para evitar o fracionamento das despesas e indicar entregas periódicas que permitam o melhor aproveitamento do produto. É interessante trabalhar com a modalidade de aquisição inexigibilidade.
- B) Os pequenos fornecedores do município são mais aptos a realizar pequenas entregas de produtos *in natura* e movimentam a economia local.
- C) Realização de pregão ou registro de preços nos quais se adquire a quantidade de consumo anual estimada, em um edital com vários itens, prevendo entregas parceladas; permitindo que o fornecedor apresente os lances para os itens individualmente, não ficando obrigado a fornecer para todas as unidades.
- D) Aquisição de um caminhão de legumes por semana para todas as unidades de saúde do hospital com entrega no almoxarifado central, tendo em vista buscar o menor preço unitário e economia de escala.
- E) Realizar pregão eletrônico aumentando os níveis de concorrência entre produtores locais e de municípios mais distantes.

28. A Lei n. 8.666/93 prevê que as licitações sejam efetuadas no local onde se situar a repartição interessada, salvo por motivo de interesse público, devidamente justificado. Assinale a alternativa que concentra as modalidades de licitação:

- A) Melhor preço; melhor técnica; técnica; e preço.
- B) Pregão eletrônico; leilão; e melhor preço.
- C) Aquisição de bens; contratação de serviços técnicos; e contratação de serviços profissionalizados.
- D) Concorrência; tomada de preços; convite; concurso; e leilão.
- E) Execução direta; e execução indireta.

29. O Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão atualmente disponibiliza um portal que além de outros serviços disponibiliza espaço aos

fornecedores, que após cadastrados dispõem de serviços como:

- I. *Download* do catálogo de materiais e serviços: permite ao fornecedor adquirir, por *download*, o catálogo da linha de fornecimento de materiais e serviços cadastrados no SICAF. A linha de fornecimento é informada durante o cadastramento no portal, se o fornecedor optou pelo serviço Avisos de Licitações e Cotações por e-mail.
- II. *Download* de editais: permite ao fornecedor adquirir, por *download*, e consultar todos os editais disponíveis no site.
- III. Consulta Listas Classificadas que servem como um importante guia de opções de compras para o governo, pois disponibiliza a relação de seus fornecedores, cadastrados no SICAF.

O referido portal é denominado:

- A) FORNECEDORNET.
- B) E-PROCUREMENT.
- C) E-LICITAÇÃO.
- D) SICAF.
- E) COMPRASNET.

30. Um hospital passa a efetuar suas compras de insumos hospitalares através de um portal eletrônico, que representa vários fornecedores de medicamentos e materiais hospitalares. Esse portal oferece as seguintes vantagens:

- I. Redução no fluxo interno de documentos relacionados à compra;
- II. Redução na quantidade de documentos relacionados à compra;
- III. Redução do tempo gasto no processo de solicitação de compra; e
- IV. Redução do prazo médio de entrega dos insumos hospitalares.

Essa forma de aquisição de insumos suportada por tecnologia de informação é denominada de:

- A) *Business to Business (B2B)*.
- B) *E-commerce*.
- C) *E-government*.
- D) *Business to customer (B2C)*.
- E) *E-procurement*.

31. O processamento e julgamento de licitações na modalidade pregão presencial normalmente são realizados observando-se a sequência dos seguintes procedimentos iniciais:

- I. Abertura da sessão pelo pregoeiro, no dia, horário e local estabelecidos, sempre em ato público.

- II. Recebimento de declaração de que o licitante cumpre plenamente os requisitos de habilitação.
- III. Recebimento dos envelopes “Proposta” e “Documentação”.
- IV. Identificação dos representantes legais das licitantes, mediante apresentação de carteira de identidade e procuração ou contrato social, conforme for o caso.
- V. Credenciamento dos representantes legais dos licitantes, se for o caso, mediante apresentação de documentos que comprovem possuir poderes para formulação de lances verbais e para prática de todos os demais atos inerentes ao pregão.
- VI. Abertura dos envelopes “Proposta”.

Assinale a alternativa que corresponde às três etapas imediatamente seguintes à sequência de procedimentos iniciada na questão:

- A) Análise e julgamento das propostas de acordo com as exigências estabelecidas no ato convocatório; classificação da proposta escrita de menor preço e daquelas apresentadas com valores superiores em até 10%, em relação ao menor preço; colocação das propostas em ordem crescente de preço cotado para que os representantes legais dos licitantes, devidamente credenciados, participem da etapa competitiva, por meio de lances verbais.
- B) Início da fase de lances pelo representante legal do licitante detentor da proposta de maior preço, continuando com as demais, pela ordem decrescente dos preços ofertados; concluída a etapa de lances e a análise da documentação, será declarado o licitante vencedor; elaboração de relatório circunstanciado.
- C) Colocação das propostas em ordem crescente de preço cotado para que os representantes legais dos licitantes, devidamente credenciados, participem da etapa competitiva, por meio de lances verbais; conclusão da fase de lances; declaração do licitante vencedor.
- D) Etapa competitiva ou fase de lances e ordenadas as ofertas; pregoeiro deve proceder à abertura do envelope que contém os documentos de habilitação do licitante que apresentou a melhor proposta; verificação da exequibilidade da proposta.
- E) Sucintamente: lances; divulgação do resultado do pregão na imprensa oficial ou por comunicação direta a todos os licitantes; assinatura de contrato.

32. Golpe no pregão eletrônico (*Isto É*. Ed. 2168, 27/05/2011):

Empresários usam programa de computador para fraudar os leilões eletrônicos do governo, e o Ministério do Planejamento admite que ainda não sabe como evitar esta prática que se espalha pelas concorrências públicas

O pregão eletrônico foi criado em dezembro de 2000 para dar maior transparência e proporcionar igualdade de condições nas concorrências públicas. Ele deveria eliminar a corrupção, dando um fim no risco de conluio entre empresas, num jogo de cartas marcadas. Após dez anos, o sistema já movimentou R\$ 103 bilhões, mas o propósito inicial de transparência, da isonomia e da lisura está ameaçado. Programas de computadores espíões não autorizados pelo governo, conhecidos como robôs eletrônicos, estão sendo usados para fazer lances automáticos, em fração de segundos, de forma a manter um dos concorrentes sempre com o menor preço e sempre à frente de seus concorrentes. Quando o pregão acaba, ele, em condição privilegiada, invariavelmente vence a licitação. O governo federal tem conhecimento do problema. E afirma que vem tentando impedir o uso de robôs, para garantir igualdade de condições entre os participantes da concorrência. No entanto, não vem obtendo sucesso nessa tarefa.

Assinale a alternativa que apresenta o Princípio da Administração Pública que está mais relacionado ao caso apresentado:

- A) Princípio da Razoabilidade.
- B) Princípio da Isonomia.**
- C) Princípio da Transparência.
- D) Princípio da Publicidade.
- E) Princípio da Impessoalidade.

33. Considerando a variedade e quantidade de insumos hospitalares existentes, é possível empreender esforços com o uso da Classificação ABC (Pareto). A classificação ABC de insumos hospitalares compreende:

- I. **A** (20% dos itens representando mais de 60% dos custos) **B** (de 20 a 30% dos itens representa de 20 a 30% dos custos), **C** (50% dos itens representando 10% do valor do estoque).
- II. **A** (5% dos itens correspondem a 80% do Valor do estoque), **B** (15% com 15% do valor) e **C** (80% dos itens com 5% do valor)
- III. Em geral são colocados 20% dos itens na classe **A**, 30% na classe **B** e 50 % na classe **C**.

Com relação à Classificação ABC e a gestão de insumos hospitalares, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A) Especialmente para os itens do grupo **C**, tem-se como meta: a redução dos prazos de abastecimento, a redução dos estoques, a redução dos estoques de reserva, o estabelecimento de controles de utilização e a busca de melhores preços.
- B) A classificação ABC parte da avaliação de cada item de consumo, ou seja, para cada item

determina-se investimento necessário e ordena-se do menor para o maior investimento.

- C) Seguindo o mesmo princípio, mas tendo como parâmetro a criticidade do item a classificação XYZ onde X = Materiais que possuem similares. Exemplo: antibióticos. Y = Tem similar, mas sua falta interfere na qualidade dos serviços. Exemplo: fio de sutura 3.0 e 6.0. Z = Não tem similar e sua falta será crítica. Exemplo: Luva cirúrgica.**
- D) É necessário calcular a importância relativa dos itens como uma porcentagem das despesas variáveis.
- E) Não é possível aplicar a Classificação ABC para gestão de insumos hospitalares, especialmente em decorrência da regulamentação específica para repasses financeiros do SUS via Ministério da Saúde.

34. Dentre as atividades relacionadas à gestão dos insumos está a armazenagem na qual podem ser empregadas técnicas de: rotatividade do item estocado, volume, ordem de entrada/saída, similaridade e valor.

Assinale a alternativa **CORRETA** quanto às técnicas de armazenamento:

- A) Mesmo para grupos de materiais semelhantes não podem ser armazenados em espaços afins. Na farmácia tem-se como exemplo a área de injetáveis, de comprimidos, soluções, e outras.
- B) Materiais volumosos devem ficar em áreas restritas e de difícil acesso. Os materiais menores podem ficar em prateleiras com escaninhos indexados.
- C) A frequência das requisições está diretamente relacionada ao local do estoque. Se for requisitado com baixa frequência, então é conveniente que fique armazenado mais próximo à recepção.
- D) A forma mais adequada para armazenagem e classificação dos medicamentos é estabelecida por similaridade e ordem alfabética.
- E) Usar o conceito do primeiro a entrar ser o primeiro a sair, fisicamente.**

35. A referência ao ambiente hospitalar segundo os critérios estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), no que diz respeito aos cuidados com o ambiente, é denominada dimensão Risco. Os agentes potenciais de danos à saúde do trabalhador, encontrados na NR-9 da Portaria n. 3214/78 envolvem agentes físicos, agentes químicos, agentes biológicos e riscos ambientais.

Assinale a alternativa **CORRETA** com relação aos agentes potenciais de danos indicados na questão:

- A) A esterilização é uma prática de controle de riscos físicos.

- B) Laboratórios de análises clínicas concentram riscos relacionados a agentes químicos.
- C) Estão relacionados aos agentes físicos os acidentes que ocorrem com pacientes (escorregões e quedas quando tentam fazer uso de sanitários e durante o banho) ou ainda quando se movimentam em macas cujo centro de gravidade foi inadequadamente dimensionado e mesmo com funcionários que, na tentativa de movimentar ou posicionar pacientes, passam a sofrer de problemas relativos à coluna vertebral.
- D) Os principais agentes físicos encontrados no ambiente hospitalar são: o calor, ruído, radiações ionizantes, radiações não ionizantes e pressões anormais.
- E) Contaminação é dimensão relacionada ao agente químico.
36. Em um hospital com a hotelaria hospitalar implantada, além dos profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, os profissionais da área da hotelaria são essenciais para o desenvolvimento das atividades hospitalares. Dentre as principais áreas da hotelaria, estão configuradas: recepção, governança, alimentos e bebidas/ nutrição e Dietética e segurança patrimonial. Sobre as áreas da hotelaria hospitalar assinale a alternativa **CORRETA**:
- A) A limpeza concorrente de um leito é feita geralmente na presença do paciente e a Limpeza Terminal acontece quando pacientes terminais estão hospedados no leito.
- B) A área de governança envolve limpeza das unidades de internação e áreas restritivas, limpeza das áreas sociais e de serviço, destinação do lixo hospitalar, uniformes, lavanderia, costura e rouparia.
- C) É essencial aos profissionais de Segurança Patrimonial o conhecimento da legislação vigente ligada à área e um programa de treinamento que abrange os meios de contaminação do ambiente, do pessoal, a possibilidade de transmissão de doenças infecciosas e parasitas, bem como medidas de proteção individual e da equipe.
- D) As distinções entre as nomenclaturas Alimentos e Bebidas e Nutrição e Dietética não implicam distinções conceituais e práticas.
- E) As principais atividades desenvolvidas pela Recepção são: controle de acesso de fornecedores, colaboradores, pacientes, acompanhantes, visitantes, ou seja, um controle geral de todos que circulam pelo hospital; rondas periódicas periféricas e internas; serviço de orientação ao cliente, atendimento ao público em geral; controle de chaves e de crachás.
37. As organizações desenvolvem diversas atividades de acordo com as suas atribuições e os documentos refletem essas atividades. Um arquivo é composto por variados os tipos de documentos e tais variações correspondem: formato, espécie, gênero e tipo de documento. O ciclo de vida de um arquivo têm três fases: arquivo corrente ou de gestão; arquivo intermediário; arquivo permanente.
- Sobre a gestão dos arquivos, é **CORRETO** afirmar:
- A) Arquivos Permanentes são os conjuntos documentais custodiados em caráter definitivo, em função do seu valor. Não são acessíveis ao público.
- B) A iluminação dos locais de arquivo Intermediário precisa ser ampla e difusa, que tenha incidência direta do sol.
- C) O ideal é que o plano para a gestão dos documentos seja elaborado por um profissional especializado, sem a intervenção de outras pessoas do hospital. Não há razões para que um arquivo seja freqüentado por outros profissionais.
- D) Os documentos que vão para Arquivo não devem ser lidos pelo profissional que arquiva.
- E) Arquivos Intermediários aguardam em depósito de armazenamento temporário, sua destinação final. Apresentam baixa frequência de uso pela administração.
38. O prontuário do paciente/médico é o conjunto documental onde se encontram todas as informações sobre a vida clínica ou hospitalar de um indivíduo que devem ser guardadas pelas clínicas, postos de saúde ou hospitais por um período de 20 anos. Para a arquivística um arquivo permanente constitui-se de documentos produzidos há mais de 25 anos. Assinale a alternativa que segue **CORRETAMENTE** as normas de alfabetação para os seguintes nomes:
- Pedro Álvares Cabral
– Camilo Castelo Branco
– Pedro de Almeida
– Antônio Almeida Filho
- A) Antônio Almeida Filho; Camilo Castelo Branco; Pedro Álvares Cabral; Pedro de Almeida.
- B) Alvares Cabral, Pedro; Branco, Camilo Castelo; De Almeida, Pedro; Filho, Almeida Filho.
- C) Alvares Cabral, P.; Castelo Branco, C.; Almeida, P.d; Almeida, A.F.
- D) Antônio Almeida F.; Camilo Castelo Brc; Pedro Al. Cabral; Pedro de Almeida
- E) Cabral, Pedro Álvares; Castelo Branco, Camilo; Almeida, Pedro de; Almeida Filho, Antônio.
39. “O USA TODAY em edição de 7 de maio 2001, destaca a preocupação de enfermeiros em relação à deterioração dos cuidados de enfermagem em hospitais dos Estados Unidos, Canadá, Alemanha, Inglaterra e Escócia. Uma equipe de pesquisadores liderados por Linda Aiken, da Universidade da Pensilvânia, entrevistou 43.329 enfermeiros de 711 hospitais e constatou que a maioria dos enfermeiros

assistenciais declarou-se preocupado em relação à qualidade da assistência prestada aos seus pacientes, sinalizando a falta de pessoal, a insatisfação pelo trabalho e o desgaste emocional pela piora da qualidade do cuidado de enfermagem”. (MARZIALE, 2001).

Alguns autores costumam dividir a área de gestão de pessoas em subsistemas/funções. Assinale a alternativa que corresponde diretamente às informações da pesquisa com enfermeiros com o subsistema de gestão de pessoas:

- A) Avaliação e controle.
- B) Suprimento.
- C) Aplicação.
- D) Manutenção.
- E) Capacitação e desenvolvimento.

40. Os hospitais são responsáveis por grande parte dos registros e das informações em saúde. Nos hospitais públicos, por integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS), há necessidade da alimentação de sistemas de uso obrigatório devido às regulamentações e normas existentes. Essas informações são úteis não só para a realidade interna de cada hospital, mas também para atividades de planejamento, organização e avaliação das atividades do próprio SUS (Maia et.al, 2009).

Sobre a Gestão da Informação em hospitais é **CORRETO** afirmar:

- A) A cultura organizacional não configura elemento importante na gestão da informação, visto que se fundamenta em dados, não em subjetividade.
- B) A informação não é influenciada pelo poder, pela política e pela economia. Uma vez definida a estratégia, deve-se estabelecer qual será o sistema de informação a ser adotado no hospital.
- C) A gestão da informação num hospital público deve ser voltada para o apoio aos processos administrativos, assistenciais e de ensino e pesquisa quando for hospital universitário.
- D) É a partir das incertezas e erros cometidos pelos profissionais do hospital que um sistema de informação é atualizado.
- E) É adequado que o sistema de informações de um hospital esteja limitado a poucos usuários, evitando vazamento de informações sigilosas.

EM BRANCO