

ESPECIALIDADE

41) Considere as definições a seguir, referentes às disposições preliminares da ICA 160-24/2010:

- Admissão de um paciente para ocupar um leito em Organização de Saúde.
- Internação do paciente em Organização de Saúde para fins de tratamento.
- Assistência médico-hospitalar parcialmente indenizável pelo Comando da Aeronáutica com recursos financeiros de arrecadação própria, oriunda de contribuições obrigatórias dos militares da ativa e na inatividade e dos pensionistas dos militares.
- Conjunto de atividades relacionadas com a prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação de saúde e com a reabilitação dos pacientes, abrangendo os serviços profissionais médicos, odontológicos e farmacêuticos, o fornecimento e a aplicação de meios, os cuidados e os demais atos médicos e paramédicos necessários.

As conceituações acima se referem, respectivamente, a

- a) hospitalização, internação, AMHC e AMH.
- b) hospitalização, internação, AMH e AMHC.
- c) internação, hospitalização, AMH e AMHC.
- d) internação, hospitalização, AMHC e AMH.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

De acordo com o Capítulo 1 (Disposições Preliminares) da ICA 160-24/2010:

- Internação: é a admissão de um paciente para ocupar um leito em Organização de Saúde. (Subitem 1.3.23, p. 09).
- Hospitalização: é a internação do paciente em Organização de Saúde, para fins de tratamento. (Subitem 1.3.22, p.09).
- Assistência Médico-Hospitalar Complementar (AMHC): é a assistência médico-hospitalar parcialmente indenizável pelo Comando da Aeronáutica com recursos financeiros de arrecadação própria, oriunda de contribuições obrigatórias dos militares da ativa e na inatividade e dos pensionistas dos militares. (Subitem 1.3.3, p.7).
- Assistência Médico-Hospitalar (AMH): é o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação de saúde e com a reabilitação dos pacientes, abrangendo os serviços profissionais médicos, odontológicos e farmacêuticos, o fornecimento e a aplicação de meios, os cuidados e os demais atos médicos e paramédicos necessários. (Subitem 1.3.4, p.7).

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Instruções Reguladoras da Assistência Médico-Hospitalar: **ICA 160-24**. Brasília. COMGEP, 2010. 41p.

42) Conforme consta na ICA 160-11/2007, a OSA deverá preparar o Adjunto ao SAME para exercer suas atribuições através de vários cursos específicos. Em uma OSA de 2º escalão, esse cargo/função está sendo exercido por um Suboficial, devido à ausência de Oficial subalterno. Nesse caso, assinale o curso que seria impróprio.

- a) Administração Hospitalar.
- b) Administração de Recursos Humanos.
- c) Legislação e Documentações Hospitalares.
- d) Gerência em Recepção Hospitalar e Relações Humanas.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A ICA 160-11, no subitem 6.2.4, p. 32, afirma que a OSA deve preparar o Adjunto ao SAME para exercer suas atividades através de vários cursos. Dentre eles, o Curso de Administração Hospitalar, letra “b” do referido subitem, é restrito para os Oficiais.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Instruções sobre a Implantação da Estrutura Organizacional dos Serviços de Arquivos Médicos e Estatística: **ICA 160-11**. Rio de Janeiro. DIRSA, 2007. 78p.

43) Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Os presidentes das Juntas de Saúde podem corresponder-se diretamente com quaisquer autoridades, quando se tratar de assuntos relativos à Inspeção de Saúde.
- () Nas Inspeções de Saúde do pessoal de voo, militar e da aviação civil, as JES ficam obrigadas a enviar ao CEMAL uma cópia da Ficha de Inspeção de Saúde, mantendo a original em seu poder.
- () As inspeções iniciadas em uma Junta Especial de Saúde (JES), e não concluídas em trinta dias, só poderão ser completadas nessa mesma JES ou no Centro de Medicina Aeroespacial (CEMAL).
- () Os Oficiais designados para integrar as Juntas de Saúde não ficam dispensados das funções que estiverem exercendo, exceto quando integrando Juntas que funcionem fora de suas Organizações Militares.

- a) F – V – F – F
- b) V – F – V – V
- c) F – F – V – V
- d) V – V – F – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

De acordo com ICA 160-1:

A primeira afirmativa é falsa, pois os presidentes das Juntas de Saúde podem corresponder-se diretamente com quaisquer autoridades da área médica, quando se tratar de assuntos relativos à Inspeção de Saúde. (Subitem 3.8.20, p.21).

A segunda afirmativa é falsa, pois terão que ser enviadas ao CEMAL as originais das Fichas de Inspeção de Saúde do pessoal de voo, militar e da aviação civil, ficando as cópias em poder das JES. (Subitem 3.8.7, p. 19).

A terceira afirmativa é verdadeira, pois as Inspeções iniciadas em uma Junta Especial de Saúde, e não concluídas em trinta dias, só poderão ser completadas nessa mesma JES ou no CEMAL. (Subitem 3.8.22, p. 21).

A quarta afirmativa é verdadeira, pois os Oficiais designados para integrar as JS não ficam dispensados das funções que estiverem exercendo, exceto quando integrando Juntas que funcionem fora de suas OM. (Subitem 3.8.11, p. 20).

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Instruções Reguladoras das Inspeções de Saúde (IRIS): **ICA 160-1**. Rio de Janeiro. DIRSA, 2002, 45p. Primeira e segunda modificações (Portaria nº R-587/GC3, de 13 de outubro de 2003 e Portaria nº 1.531/GC3, de 15 de setembro de 2014).

44) Considere as assertivas listadas abaixo.

- I. O beneficiário do FUNSA, na vigência de uma urgência, deverá procurar, em princípio, a assistência médica na OSA mais próxima de sua residência.
- II. Face à extrema gravidade do caso ou quando não houver OSA na localidade do beneficiário, este deverá dirigir-se ao serviço de urgência credenciado/contratado pela DIRSA/SARAM mais próximo.
- III. Quando o paciente for atendido em um serviço de urgência não credenciado/contratado pela DIRSA/SARAM, o responsável deverá realizar o pagamento das despesas decorrentes do atendimento à OSA atendente.
- IV. Quando face à extrema gravidade do caso ou quando não houver OSA na localidade ou serviço de urgência credenciado/contratado na localidade do beneficiário, este deverá dirigir-se ao serviço de urgência mais próximo.

As afirmações que atendem às orientações da ICA 160-23/2011, quanto ao atendimento de urgências, são

- a) I, II e III.
- b) I, II e IV.**
- c) I, III e IV.
- d) II, III e IV.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

De acordo com a ICA 160-23/2011, Capítulo 12 (Atendimentos de urgências), “O beneficiário do FUNSA, na vigência de uma urgência, deverá procurar, em princípio, a assistência médica na OSA mais próxima de sua residência”. (Item 12.2, p. 35).

“Quando face à extrema gravidade do caso ou quando não houver OSA na localidade do beneficiário, este deverá dirigir-se ao serviço de urgência credenciado/contratado pela DIRSA/SARAM mais próximo.” (Item 12.5, p.35).

“Caso o paciente seja atendido em um serviço de urgência não credenciado/contratado pela DIRSA/SARAM, o mesmo ou seu responsável deverá realizar o pagamento das despesas decorrentes do atendimento de urgência diretamente à entidade atendente, solicitando posteriormente o ressarcimento das despesas a SARAM.” (Item 12.10, p.36).

“Quando face à extrema gravidade do caso ou quando não houver OSA na localidade ou serviço de urgência credenciado/contratado na localidade do beneficiário, este deverá dirigir-se ao serviço de urgência mais próximo.” (Item 12.6, p.35).

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Instruções para a Prestação da Assistência de Saúde aos Beneficiários do Fundo de Saúde da Aeronáutica: **ICA 160-23**. Rio de Janeiro: DIRSA, 2011. 66p.

45) Um militar da Aeronáutica reformado encontra-se em um hospital não credenciado/contratado pela DIRSA/SARAM, impossibilitado de locomover-se. Através de requerimento, ele solicita Inspeção de Saúde para fins de obtenção de um benefício, por exemplo, isenção de Imposto de Renda.

Baseado na ICA 160-1, Instruções Reguladoras das Inspeções de Saúde, qual das alternativas abaixo se enquadra no procedimento previsto?

- a) Realizar a Inspeção de Saúde no próprio hospital citado.**
- b) Aguardar a presença do militar na Junta de Saúde, após alta hospitalar.
- c) Providenciar transporte especializado (ambulância) para efetuar sua remoção até a Junta de Saúde.
- d) Solicitar um relatório médico circunstanciado, com a descrição do caso clínico e o motivo da solicitação, para fins de transcrição para a Ficha de Inspeção de Saúde.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com ICA 160-1 (Subitem 3.8.15, p. 20), no caso da impossibilidade de locomoção dos inspecionados, a Inspeção de Saúde deverá ser realizada na residência dos mesmos, ou no estabelecimento hospitalar onde estiverem baixados.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Instruções Reguladoras das Inspeções de Saúde (IRIS): **ICA 160-1**. Rio de Janeiro. DIRSA, 2002, 45p. Primeira e segunda modificações (Portaria nº R-587/GC3, de 13 de outubro de 2003 e Portaria nº 1.531/GC3, de 15 de setembro de 2014).

46) Um paciente é internado na urgência em uma OSA, e o médico assistente solicita para a enfermagem realizar uma punção venosa. Ao fazer o procedimento, ocorre um acidente de trabalho, em que o funcionário é contaminado com material perfurocortante. Em relação ao fato, marque (V) verdadeiro ou (F) falso.

- () Após a contaminação com exposição percutânea, o correto é lavar o local imediatamente e exaustivamente com água e sabão.
- () Após a contaminação, se houver cortes, é indicado o uso de soluções como éter, hipoclorito ou glutaraldeído para esterilização do local.
- () O profissional acidentado será esclarecido dos riscos, benefícios e efeitos colaterais da profilaxia com antirretrovirais, podendo recusar o uso deles.
- () A profilaxia com uso de antirretrovirais, após iniciada, será mantida por oito semanas. A interrupção do uso de antirretroviral será avaliada pelo médico da CCIH.
- () O profissional de saúde acidentado será submetido ao teste anti-HIV (sorologia ELISA) no dia do acidente e este exame será repetido após 03 a 12 semanas e um ano após o acidente.

a) F – V – F – V – V

b) V – F – V – F – F

c) V – V – F – V – F

d) F – F – V – V – F

JUSTIFICATIVA DA ASSERTIVA CORRETA: (LETRA B)

De acordo com a Ordem Técnica n° 012/DIRSA/2005:

A primeira assertiva é verdadeira, pois após a contaminação com exposição percutânea, o correto é lavar o local imediata e exaustivamente com água e sabão. (Item 3.5, letra a, p.03).

A segunda assertiva é falsa, pois após a contaminação, se houver cortes, é contraindicado o uso de soluções como éter, hipoclorito ou glutaraldeído para esterilização do local. (Item 3.5, letra c, p.03).

A terceira assertiva é verdadeira, pois o profissional acidentado será esclarecido dos riscos, benefícios e efeitos colaterais da profilaxia com antirretrovirais, podendo recusar o uso deles. (Item 4.4, p 03).

A quarta assertiva é falsa, pois a profilaxia com uso de antirretrovirais, após iniciada, será mantida por quatro semanas. A interrupção do uso de antirretroviral será avaliada pelo médico da CCIH. (Item 4.11, p 04).

A quinta assertiva é falsa, pois o profissional de saúde acidentado será submetido ao teste anti-HIV (sorologia ELISA) no dia do acidente e este exame repetido após 3 a 12 semanas e seis meses após o acidente. (Item 4.12, p 04).

Brasil. Comando da Aeronáutica. **Ordem Técnica n.º 012:** Exposição acidental a materiais biológicos. Rio de Janeiro: DIRSA, 2005. 11p.

47) No que diz respeito à Ordem Técnica nº 006/DIRSA/2015, os atendimentos médico-hospitalares e odontológicos realizados pelo Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) são interdependentes e intimamente relacionados, sendo executados obedecendo a um critério de regionalização e hierarquização técnica crescente. Mediante esta afirmação, relacione a coluna da direita com a da esquerda.

ESCALÃO

SETOR DA FORÇA AÉREA

- | | |
|--------|------------------------------|
| (a) 1º | () Hospitais de Área |
| (b) 2º | () Dispensários Médicos |
| (c) 3º | () Esquadrões de Saúde |
| (d) 4º | () Hospitais de Força Aérea |

A sequência correta das classificações acima é

- a) b – c – d – a
b) c – d – a – b
c) a – d – c – b
d) c – a – b – d

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

De acordo com a Ordem Técnica nº 006/DIRSA/2015, de 03 de agosto de 2015, explica-se que conforme a Norma da Aeronáutica é obedecido o critério regional e hierárquico de atendimento de baixa, média a alta complexidade. As transferências de pacientes representam atividades que se complementam. Os escalões de atendimento e as normas de encaminhamento e transferência devem ser observados, a fim de garantir a eficiência e a eficácia do funcionamento do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), representando economia de recursos financeiros geridos pela SARAM e propiciando uma melhor solução dos problemas de saúde dos pacientes. 1º Escalão - Dispensários Médicos - Médicos de Esquadrão; 2º Escalão - Esquadrões de Saúde, subdivididos em 03 (três) níveis: Básico, Intermediário e Reforçado; 3º Escalão - Hospitais de Área; 4º Escalão - Hospitais de Força Aérea (Item 2.1, p.1).

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Encaminhamentos e Transferências de Pacientes entre as Organizações de Saúde da Aeronáutica: **Ordem Técnica n.º 006**. Rio de Janeiro: DIRSA, 2015.

48) No que diz respeito à transferência de pacientes para outra OSA, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) as afirmativas abaixo.

- () A OSA de destino é responsável pelas providências e procedimentos para o transporte do paciente da OSA de origem.
- () Os pacientes serão encaminhados ou transferidos através de Ofício de apresentação, com um relatório detalhado de sua situação de saúde.
- () O encaminhamento de paciente para transferência será efetuado independentemente da anuência da OSA de destino e a vaga de pacientes críticos terá que ser disponibilizada.
- () Os encaminhamentos ou transferências para Organizações de Saúde estranhas ao Comando da Aeronáutica, conveniadas ou não, serão realizados em caso de emergências ou quando a situação de saúde do paciente não permita a transferência para uma OSA, devendo ser seguidas as instruções da DIRSA em vigor.

- a) V – V – F – V
b) F – V – F – V
c) F – V – V – F
d) V – F – F – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

De acordo com a Ordem Técnica nº 006/DIRSA/2015:

A primeira assertiva é falsa, pois a OSA de origem é responsável pelas providências e procedimentos para o transporte do paciente para a OSA de destino. (Item 2.10).

A segunda assertiva é verdadeira, pois os pacientes só serão encaminhados ou transferidos mediante um Ofício de apresentação, com um relatório detalhado da sua situação de saúde. (Item 2.6).

A terceira assertiva é falsa, pois a transferência do paciente será efetuada após anuência da OSA de destino e a confirmação da vaga para internação do paciente, atendimento ambulatorial ou odontológico. (Subitem 2.8.1).

A quarta assertiva é verdadeira, pois os pacientes só poderão ser transferidos para Organização de Saúde estranha à Aeronáutica se for caso de emergência. (Item 3.1).

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Encaminhamentos e transferências de pacientes entre as Organizações de Saúde da Aeronáutica: **Ordem Técnica n.º 006**. Rio de Janeiro: DIRSA, 2015.

49) De acordo com a ICA 160-36/2009, todas as Unidades de Saúde da Aeronáutica de 2º a 4º Escalões devem manter a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar em atividade. Os membros consultores que compõem essa Comissão são representantes dos seguintes serviços, **exceto** de

- a) enfermagem.
- b) administração.
- c) **nutrição e dietética.**
- d) laboratório de microbiologia.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Em conformidade com a ICA 160-36 (subitem 3.1.1.2.14, p. 14 e 15), a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar é composta por membros consultores e executores. Os membros consultores devem ser representantes dos serviços de administração, do laboratório de microbiologia, do serviço de enfermagem, do serviço de farmácia e do serviço médico. O serviço de nutrição e dietética não possui representantes na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar no SISAU: **ICA 160-36**. Rio de Janeiro. DIRSA, 2009. 61p.

50) De acordo com as legislações vigentes, ficou estabelecido que os resíduos gerados nas Unidades de Saúde da Aeronáutica sejam segregados e acondicionados em coletores com sacos específicos para cada tipo de resíduo. Conforme a classificação relacione a coluna da direita com a coluna da esquerda.

TIPO DE RESÍDUO

TIPO DE ACONDICIONAMENTO/ SACO

- | | |
|--------------------------|---------------------------------------------------------|
| (1) Infectante | () branco leitoso com identificação de resíduo tóxico. |
| (2) Químico | () branco leitoso baseado na norma da ABNT. |
| (3) Comum | () preto. |
| (4) Nutrição e Dietética | () verde. |
| (5) Roupas Contaminadas | () azul. |

A sequência correta dessa associação é

- a) 3 – 5 – 2 – 4 – 1
- b) 5 – 2 – 3 – 1 – 4
- c) **2 – 1 – 4 – 5 – 3**
- d) 4 – 3 – 2 – 1 – 5

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

De acordo com a Ordem Técnica nº14/DIRSA/2005, no item 2.2, fica-se estabelecido que os resíduos gerados nas Unidades de Saúde da Aeronáutica sejam segregados e acondicionados da seguinte forma:

- Resíduo Infectante: saco branco leitoso baseado em norma da ABNT.
- Resíduo Químico: saco branco leitoso com identificação resíduo tóxico.
- Resíduo Comum: saco azul.
- Resíduo do setor de Nutrição e Dietética: saco preto.
- Roupas Contaminadas: saco verde.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Tratamento dos resíduos hospitalares nas Organizações de Saúde da Aeronáutica: **Ordem Técnica n.º 014**. Rio de Janeiro: DIRSA, 2005. 15p.