

## PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIAS 2020

### MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

# ENFERMAGEM

#### ORIENTAÇÕES GERAIS:

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

#### INÍCIO DA PROVA:

- Se solicitado pelo fiscal, assine a Ata de Sala.
- **CONFIRA, SOMENTE DEPOIS DE AUTORIZADO O INÍCIO DA PROVA**, se este Caderno de Questões contém **19 páginas numeradas de questões**, num total de **50 questões**, sendo cada questão constituída de **5 alternativas**. Se houver algum problema, solicite ao fiscal a **IMEDIATA** substituição deste Caderno de Questões.
- Receba o **Cartão-Resposta**, CONFIRA se o NOME e o CPF coincidem com o seu e assine-o **IMEDIATAMENTE**.

#### DURANTE A PROVA:

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

#### FINAL DA PROVA:

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

**NOME LEGÍVEL:** .....

**ASSINATURA:** .....

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

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

01		02		03		04		05		06		07		08		09		10	
11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35		36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45		46		47		48		49		50	

**QUESTÃO 01** – No tocante às disposições da Constituição Federal acerca da organização da Seguridade Social, assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por toda a sociedade.
- (B) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações dos poderes públicos e da iniciativa privada destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por toda a sociedade.
- (C) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por trabalhadores e empregadores.
- (D) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos ao seguro social de saúde, à previdência e à assistência social e será financiada pelo Estado.
- (E) A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa da sociedade civil organizada destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social e será financiada por trabalhadores formais e empregadores.

**QUESTÃO 02** - De acordo com o estabelecido no Decreto de 7.508 de 2011, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A população indígena contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
- (B) A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.
- (C) O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade da assistência elencada pelos profissionais de saúde.
- (D) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada das Redes de Atenção à Saúde.
- (E) A atenção primária ordenará o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial.

**QUESTÃO 03** - A definição exposta no Artigo 2º do Decreto de 7.508 de 2011: “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” refere-se:

- (A) ao Mapa da Saúde.
- (B) à Região de Saúde.
- (C) ao Georreferenciamento de Saúde.
- (D) à Rede de Atenção à Saúde.
- (E) ao Território de Saúde.

**QUESTÃO 04** - Considerando a Lei Federal 8.080/1990 e da Lei Federal 8.142/1990, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A participação da comunidade e a divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário são princípios do SUS.
- (B) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde é um dos fundamentos do SUS, assim como a garantia da participação da comunidade nas instâncias colegiadas deliberativas, em cada esfera de poder.
- (C) É um dos princípios do SUS a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral, desde que em consonância com as prescrições e orientações dos profissionais de saúde.
- (D) A participação social é um dos princípios do SUS e a representação paritária dos usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos em Conselhos e Conferências é assegurada em lei.
- (E) As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde.

**QUESTÃO 05** - Marta e Paulo são pais de Otaviano, uma criança de 7 de meses de idade, que teve diagnóstico de Fibrose Cística. A equipe de saúde da Unidade Básica na qual é atendido o encaminhou para serviço de pneumologia, ambulatório especializado e de referência na cidade. O projeto terapêutico prevê acompanhamento médico, nutricional, fisioterapêutico e tratamento medicamentoso. Contudo, devido à insuficiência da rede pública, não será possível o tratamento/acompanhamento por fisioterapeuta e nutricionista no setor público.

Considerando a presente situação hipotética, podemos afirmar que:

- (A) A equidade é um princípio observado de forma significativa.
- (B) A efetivação da descentralização é evidenciada.
- (C) A universalidade e a descentralização foram comprometidas.
- (D) A hierarquização foi comprometida.
- (E) A integralidade foi comprometida.

**QUESTÃO 06** - Com relação aos dispostos na Lei 8080/90 sobre o planejamento e orçamento no SUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde
- (B) Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes para a elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços.
- (D) Cabe ao Ministério da Saúde o processo de planejamento e orçamento do SUS, do nível federal ao local, ouvidos seus órgãos deliberativos.
- (E) Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

**QUESTÃO 07** - Em relação aos eixos estratégicos da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O eixo estratégico da prevenção e promoção da saúde implica o desenvolvimento de ações integrais e estímulo da co-responsabilização do cuidado, através de estratégias pedagógicas que garantam a compreensão da saúde em uma perspectiva positiva, capacitando a comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo.
- (B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
- (C) O eixo estratégico da formação, comunicação e produção de conhecimento compreende a resignificação e a criação de práticas que oportunizem a formação de trabalhadores e atores sociais em saúde na perspectiva da educação popular, a produção de novos conhecimentos e a sistematização de saberes com diferentes perspectivas teóricas e metodológicas, produzindo ações comunicativas, conhecimentos e estratégias para o enfrentamento dos desafios ainda presentes no SUS.
- (D) O eixo estratégico do cuidado em saúde tem por objeto fortalecer as práticas populares de cuidado, o que implica apoiar sua sustentabilidade, sistematização, visibilidade e comunicação, no intuito de socializar tecnologias e perspectivas integrativas, bem como de aprimorar sua articulação com o SUS.
- (E) O eixo estratégico da intersetorialidade e de diálogos multiculturais tem por objeto promover o encontro e a visibilidade dos diferentes setores e atores em sua diversidade, visando ao fortalecimento de políticas e ações integrais e integralizadoras.

**QUESTÃO 08** - Considerando o texto de Paim (2017) sobre o processo da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A RSB nasceu dos movimentos sociais incluindo o popular, o estudantil, o acadêmico, o sindical e de profissionais de saúde, sendo integralmente incorporada pelo Estado a partir da Constituição de 1988.
- (B) As características do desenvolvimento histórico da sociedade brasileira, bem como a ação política dos atores sociais, dosaram os ritmos e os conteúdos do processo da RSB e acabaram por reduzir sua práxis.
- (C) A conquista do Estado empreendida pela burguesia e seus aliados históricos, desde 1964, foi redefinida pela construção de um Estado Democrático de Direito, advindo do pacto social que permitiu a promulgação da “Constituição Cidadã”.
- (D) O projeto da RSB, que teve como referência as proposições sistematizadas e aprovadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, apresentou uma pluralidade de ideologias e posições integrantes que se distanciam do projeto mercantilista e o aproximam do racionalizador.
- (E) O próprio processo da RSB configura-se como uma “revolução passiva específica”, acompanhada do transformismo revolucionário radical de parte dos seus intelectuais e dirigentes e a defesa da criação do SUS como objetivo central.

**QUESTÃO 09** - Ocké-Reis (2018), em seu artigo intitulado “Sustentabilidade do SUS e renúncia de arrecadação fiscal em saúde”, admite ser esse debate ainda inconcluso. Contudo, aponta que algumas hipóteses sobre a lógica concreta do *modus operandi* da renúncia fiscal podem ser estabelecidas. Marque a **INCORRETA**:

- (A) A renúncia da arrecadação fiscal promove injustiça distributiva, ao favorecer os estratos superiores de renda e determinadas atividades econômicas lucrativas, favorecendo as iniquidades sociais e em saúde.
- (B) O gasto público em saúde é baixo, e boa parte dos problemas de gestão decorre exatamente de problemas de financiamento do SUS, de modo que a renúncia subtrai recursos significativos para este sistema, que poderiam melhorar seu acesso e sua qualidade.
- (C) A renúncia da arrecadação fiscal fomenta o crescimento do mercado de planos de saúde, em detrimento do fortalecimento do SUS, sendo peça-chave para a reprodução do sistema duplicado e paralelo.
- (D) Os subsídios não desafogam os serviços médico-hospitalares do SUS, dado que os usuários de planos de saúde utilizam seus serviços, como: vacinação, urgência e emergência, banco de sangue, transplante, hemodiálise, serviços de alto custo e de complexidade tecnológica.
- (E) A renúncia de arrecadação fiscal na área da saúde permite fortalecer a regulação dos preços do mercado de planos de saúde e diminuir a carga tributária dos contribuintes que enfrentam gastos catastróficos em saúde e promover benefício fiscal.

**QUESTÃO 10** - “É a aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde. Tem como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho em prol do fortalecimento dos princípios e diretrizes do SUS”.

O enunciado acima, que se refere a um dos eixos de ação da Política Nacional de Humanização, corresponde à:

- (A) Educação continuada em saúde.
- (B) Educação popular em saúde.
- (C) Educação da gestão humanizada em saúde.
- (D) Educação permanente em saúde.
- (E) Educação compartilhada em saúde.

**QUESTÃO 11** - A consulta de enfermagem é uma atividade independente, realizada privativamente pelo enfermeiro, e tem como objetivo propiciar condições para a promoção da saúde da gestante e a melhoria na sua qualidade de vida, mediante uma abordagem contextualizada e participativa.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Constitui atribuição do profissional enfermeiro na consulta de pré natal, **EXCETO**:

- (A) Realizar testes rápidos.
- (B) Avaliar e tratar as gestantes que apresentam sinais de alarme.
- (C) Prescrever medicamentos padronizados para o programa de pré-natal.
- (D) Realizar a consulta de pré-natal de gestação de baixo risco intercalada com a presença do(a) médico(a).
- (E) Realizar exame clínico das mamas e coleta para exame citopatológico do colo do útero.

**QUESTÃO 12** - Se o atraso menstrual for superior a 12 semanas, o diagnóstico de gravidez poderá ser feito pelo exame clínico, sendo inclusive efetuado em 90% das pacientes por intermédio dos sinais clínicos, dos sintomas e do exame físico em gestações mais avançadas.

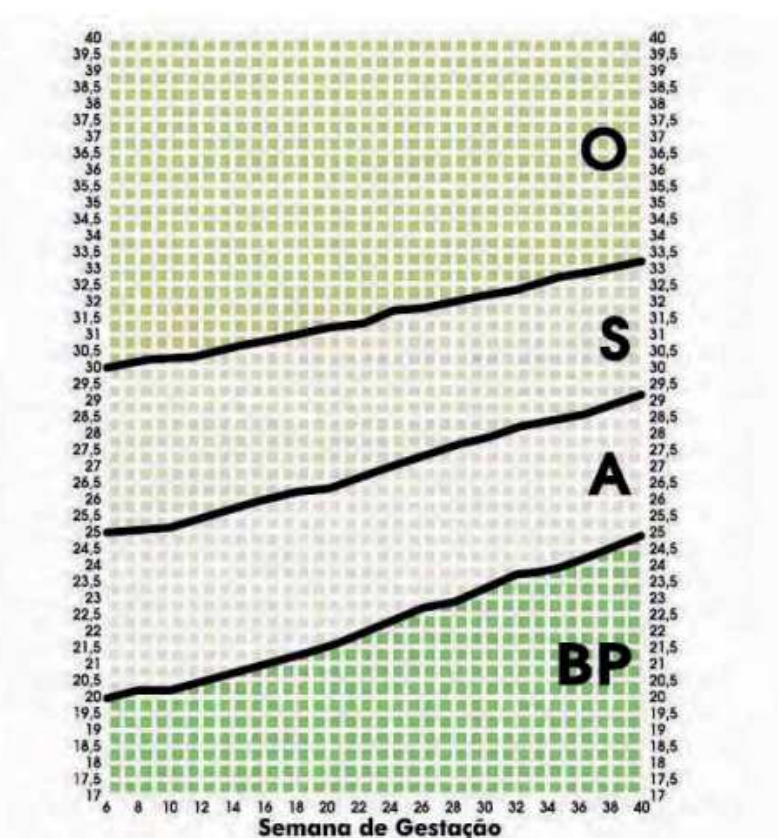
Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Considerando esta informação, marque a alternativa **CORRETA**:

- (A) Atraso menstrual é um sinal de presunção de gravidez.
- (B) Manifestações clínicas (náuseas, vômitos, tonturas, salivação excessiva, mudança de apetite, aumento da frequência urinária e sonolência) são sinais de probabilidade de gravidez.
- (C) Modificações anatômicas (aumento do volume das mamas, hipersensibilidade nos mamilos, tubérculos de Montgomery, saída de colostro pelo mamilo, coloração violácea vulvar, cianose vaginal e cervical, aumento do volume abdominal), são sinais de certeza de gravidez.
- (D) Percepção dos movimentos fetais é um sinal de probabilidade de gravidez.
- (E) Positividade da fração beta do HCG no soro da mulher é um sinal de certeza de gravidez.

**QUESTÃO 13** - Uma gestante chegou a Unidade Básica de Saúde para sua consulta de pré natal, agendada para hoje (30/06/2019). Relata data última menstruação dia 28/02/2019. Peso= 88 Kg e altura de 162 cm.

**Gráfico de acompanhamento nutricional da gestante**  
Índice de Massa Corporal segundo a semana de gestação



Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

A partir dos dados e da análise do gráfico acima, calcule sua idade gestacional, data provável do parto e sua avaliação nutricional respectivamente.

- (A) IG= 17s, DPP= 23/11/2019, Obesidade
- (B) IG= 17s3d, DPP=07/12/2019, Obesidade
- (C) IG=16s2d, DPP=07/11/2019, Sobrepeso
- (D) IG= 16s, DPP= 23/12/2019, Adequado
- (E) IG=18s1d, DPP=04/11/2019, Sobrepeso

**QUESTÃO 14** - O Exame Clínico das Mamas (ECM) na investigação diagnóstica é o procedimento realizado para avaliar sinais e sintomas referidos por pacientes a fim de realizar o diagnóstico diferencial entre alterações suspeitas de câncer e aquelas relacionadas a condições benignas.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, 13.

Sobre este exame, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O ECM é parte integrante da investigação de lesões suspeitas de câncer de mama e complementa a política de alerta à saúde das mamas como método de diagnóstico precoce.
- (B) A palpação das mamas é feita com a paciente em decúbito dorsal, com a mão correspondente a mama a ser examinada colocada sob a cabeça.
- (C) Homens com 50 anos ou mais com massa subareolar unilateral de consistência firme ou associada a mudanças na pele devem ser acompanhados mensalmente no serviço de atenção primária a Saúde por equipe multiprofissional.
- (D) A região da aréola e da papila (mamilo) deve ser palpada e não comprimida.
- (E) No caso da mulher mastectomizada deve-se palpar a parede do tórax, a pele e a cicatriz cirúrgica.

**QUESTÃO 15** - O câncer, hoje, configura-se como um importante problema de saúde pública em todo o mundo, sendo que boa parte dos indivíduos apresenta o diagnóstico em fase avançada da doença e, portanto, evocando aos profissionais uma atitude humanizada diante do sofrimento e da morte. Neste contexto, os cuidados paliativos devem ser oferecidos o mais cedo possível no curso de qualquer doença crônica potencialmente fatal, garantindo uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e de suas famílias.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, 13.

Sobre os cuidados paliativos, é **CORRETO** afirmar:

- (A) Enfatizam o tratamento hospitalar em detrimento do tratamento domiciliar.
- (B) São dispensados baseados no diagnóstico ou no prognóstico da doença.
- (C) Oferecem um sistema de suporte que auxilie o paciente a viver o mais passivamente quanto possível até a sua morte.
- (D) Não antecipam e nem postergam a morte.
- (E) Podem ser introduzidos de forma estruturada em fases mais precoces da doença (qualquer que ela seja), mas devem ser interrompidos quando outras terapêuticas, cuja finalidade é prolongar a vida, estejam a ser utilizadas.



**QUESTÃO 16** - A Atenção Domiciliar (AD) deve estar organizada a partir da Atenção Básica, na perspectiva de acolher, além da demanda espontânea e programada, as necessidades de saúde de um determinado segmento da população com perdas funcionais e dependência para a realização das atividades da vida diária, que necessitem de atendimento no domicílio, como é o caso de algumas pessoas com câncer.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, 13.

São atribuições da equipe responsável pela atenção domiciliar, **EXCETO**:

- A Identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando limites e potencialidades de cada um.
- B Promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários.
- C Abordar o cuidador como sujeito do processo e executor das ações.
- D Trabalhar em equipe multiprofissional e integrada à Rede de Atenção à Saúde.
- E Assegurar a emissão de atestado de óbito, em caso de óbito ocorrido nos domicílios do município.

**QUESTÃO 17** - O câncer do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, comprometendo o tecido subjacente (estroma) e podendo invadir estruturas e órgãos contíguos ou a distância.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, 13.

Sobre este tipo de câncer, assinale a alternativa **ERRADA**:

- A O carcinoma epidermóide é o tipo mais incidente (representa cerca de 80% dos casos) e acomete o epitélio escamoso.
- B As lesões intraepiteliais escamosas de baixo grau (do inglês Low-Grade Squamous Intraepithelial Lesions – LSIL) apresentam efetivamente potencial para progressão, tornando sua detecção o objetivo primordial da prevenção secundária do câncer do colo do útero.
- C O adenocarcinoma é o tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular.
- D A infecção pelo HPV é causa necessária para o desenvolvimento do câncer do colo do útero.
- E As lesões precursoras do câncer do colo do útero são assintomáticas, podendo ser detectadas por meio da realização periódica do exame citopatológico e confirmadas pela colposcopia e exame histopatológico.

**QUESTÃO 18** - As opções a seguir estão relacionadas a coleta e qualidade do material para o exame citopatológico do colo do útero.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, 13.

Marque a alternativa **INCORRETA**:

- A O esfregaço satisfatório para avaliação oncótica implica na presença de células em quantidade representativa, bem distribuídas, fixadas e coradas, de tal modo que sua visualização permita uma conclusão diagnóstica.
- B Segundo a Organização Mundial da Saúde, o limite máximo de amostras insatisfatórias esperado é de 5% do total de exames realizados.
- C A utilização de lubrificantes, espermicidas ou medicamentos vaginais deve ser evitada por 48 horas antes da coleta.
- D A coleta do material deve ser realizada na ectocérvice e na endocérvice em lâmina única.
- E A amostra de fundo de saco vaginal é recomendada devido à alta qualidade do material coletado para o diagnóstico oncótico.

**QUESTÃO 19** - Na avaliação da qualidade do Tratamento Diretamente Observado (TDO) da tuberculose, o enfermeiro deve considerar, além dos indicadores operacionais e epidemiológicos, os seguintes aspectos, **EXCETO**:

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atenção básica: protocolo de enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

- A Tratamento centralizado, realizado nos centros de referência e sob supervisão direta.
- B Necessidade de respeitar a rotina do serviço de saúde.
- C Monitoramento do tratamento da tuberculose por meio do controle clínico, bacteriológico, radiológico (se necessário), da observação das intolerâncias e ou de intercorrências.
- D Avaliação frequente e sistemática dos instrumentos de registro dos casos de tuberculose na unidade.
- E A flexibilidade e criatividade do serviço, no sentido de atender às expectativas do doente.

**QUESTÃO 20** - As opções a seguir estão relacionados aos termos utilizados no contexto da tuberculose (TB).

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atenção básica: protocolo de enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Marque a alternativa **INCORRETA**:

- A Alta por falência será dada quando o paciente vier a óbito durante o tratamento de TB.
- B Sintomáticos respiratórios (SR) são indivíduos com tosse por tempo igual ou superior a três semanas.
- C Caso índice é todo paciente com TB pulmonar ativa, prioritariamente com baciloscopia positiva.
- D Recidiva é aquele paciente tuberculoso que fez o tratamento, foi considerado curado e se torna tuberculoso novamente (com baciloscopia e/ou cultura positiva), independentemente do tempo referido do tratamento anterior.
- E Tuberculose pulmonar bacilífera refere-se aos casos de paciente com exame direto e/ou cultura do escarro espontâneo, escarro induzido ou lavado broncoalveolar positivo.

**QUESTÃO 21** - Sobre a Infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB), é **CORRETO** afirmar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil – Brasília: Ministério da Saúde, 2019

- (A) Antes de se afirmar que um indivíduo tem ILTB, é fundamental excluir a TB ativa, por meio da anamnese, exame clínico e radiografia de tórax.
- (B) O maior risco de adoecimento se concentra no primeiro mês após a primo-infecção.
- (C) O período de latência pode se estender por até um ano.
- (D) A prova tuberculínica reativa é suficiente para o diagnóstico da tuberculose doença.
- (E) Grande parte da população mundial está infectada com *M. tuberculosis*, por isso a indicação de investigação indiscriminada de ILTB na população em geral.

**QUESTÃO 22** - O climatério é uma fase biológica da vida da mulher e um período de mudanças psicossociais, de ordem afetiva, sexual, familiar, ocupacional, que podem afetar a forma como ela vive o climatério e responde a estas mudanças em sua vida.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Sobre esta fase do ciclo de vida da mulher, é **CORRETO** afirmar:

- (A) A menopausa, marco do período climatérico, é a interrupção permanente da menstruação e o diagnóstico é feito de forma retroativa, após 36 meses consecutivos de amenorréia.
- (B) A confirmação do climatério e da menopausa é subjetiva, sendo por isso necessárias dosagens hormonais.
- (C) O ganho de peso e modificação no padrão de distribuição de gordura corporal com tendência ao acúmulo de gordura na região abdominal (padrão androide) é considerado uma manifestação transitória.
- (D) As ondas de calor (fogachos), sudorese, calafrios, palpitações, cefaleia, tonturas, parestesias, insônia, perda da memória e fadiga são denominadas alterações não transitórias.
- (E) O climatério corresponde à transição da mulher do ciclo reprodutivo para o não reprodutivo, ocorrendo habitualmente entre os 40 e 65 anos.

**QUESTÃO 23** - O cuidado da mulher no puerpério é fundamental para a saúde materna e neonatal e deve incluir o pai, a família em seus diversos arranjos e toda a rede social envolvida nesta fase do ciclo vital e familiar.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Sobre o puerpério, todas as alternativas estão corretas, **EXCETO**:

- (A) Inicia-se imediatamente após o parto e dura, em média, seis semanas depois, havendo variabilidade na duração entre as mulheres.
- (B) O estado depressivo mais brando é denominado baby blues ou blues puerperal, e uma vez instalado, torna-se permanente.
- (C) É denominado Puerpério remoto o período que compreende do 45º dia de pós parto em diante.
- (D) Puérperas que tiveram o pré-natal em serviço de alto risco devem retornar também ao serviço especializado.
- (E) Examinar períneo e genitais externos (verificar a presença e características dos lóquios e avaliar as condições das cicatrizes de lacerações ou episiotomia) é rotina na consulta de puerpério na atenção básica.

**QUESTÃO 24** - As opções a seguir estão relacionadas ao Apoio Matricial e Equipe de Referência.

Fonte: CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em Saúde. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n.2, p. 399– 407, 2007.

Assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O apoio matricial em saúde objetiva assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde.
- (B) O apoio matricial oferece retaguarda assistencial, não devendo ser utilizado como um suporte técnico pedagógico às equipes de referência.
- (C) O termo responsabilidade de condução refere-se à tarefa de encarregar-se da atenção ao longo do tempo, ou seja, de maneira longitudinal, à semelhança do preconizado para equipes de saúde da família na atenção básica.
- (D) Apoio matricial e equipe de referência são, ao mesmo tempo, arranjos organizacionais e uma metodologia para a gestão do trabalho em saúde, objetivando ampliar as possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões.
- (E) A equipe de referência é um rearranjo organizacional que busca deslocar o poder das profissões e corporações de especialistas, reforçando o poder de gestão da equipe interdisciplinar.

**QUESTÃO 25** - A situação da enfermagem requer, sobretudo, a melhoria da qualificação desses profissionais, permitindo que retomem seu papel crítico central na Atenção Primária à Saúde. Um novo perfil, como os Enfermeiros de Prática Avançada (EPA) são essenciais na promoção da saúde, para a prevenção de doenças e cuidados, especialmente em populações de áreas rurais e carentes.

Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde. Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde. Washington, D.C.: OPAS;2018.

Constituem os domínios das competências essenciais para Enfermeiros de Prática Avançada (EPA), **EXCETO**:

- (A) Experiência na prática clínica.
- (B) Habilidade para ser formador/educador.
- (C) Interesse, disponibilidade e empenho para realizar pesquisas (monitoramento e avaliação).
- (D) Responsabilização pelo desenvolvimento profissional próprio e organizacional.
- (E) Passividade e permissividade perante os processos instituídos.

**QUESTÃO 26** - A Atenção Primária em Saúde (APS) é reconhecidamente um componente-chave dos sistemas de saúde. É uma estratégia de organização e reorganização dos sistemas de saúde, nos quais representa o primeiro nível de atenção, e também um modelo de mudança da prática clínico-assistencial dos profissionais de saúde. Orienta-se por eixos estruturantes que, na literatura internacional, recebem o nome de atributos essenciais e derivados:

Fonte: OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 66, n. esp, p. 158-64, 2013.

São definidos por Starfield como atributos essenciais da APS:

- (A) Atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação.
- (B) Orientação familiar, orientação comunitária, competência cultura e coordenação.
- (C) Longitudinalidade, integralidade, orientação familiar e comunitária.
- (D) Atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e competência cultural.
- (E) Competência cultural, atenção ao primeiro contato, orientação familiar e coordenação.

**QUESTÃO 27** - Podem ser considerados possíveis fatores causais, desencadeantes ou de agravamento de dor pélvica crônica em mulheres, **EXCETO**:

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

- (A) Situações de violência doméstica, intrafamiliar, sexual.
- (B) Vida sexual insatisfatória, anorgasmia.
- (C) Uso prolongado de anticoncepcional oral combinado.
- (D) Traumas familiares (mortes precoces, trágicas e de difícil elaboração de luto).
- (E) Situações de vulnerabilidade social e emocional.

**QUESTÃO 28** - Todas as afirmativas abaixo constituem direitos sociais/ trabalhistas das gestantes, **EXCETO**:

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

- (A) Prioridade nas filas para atendimentos em instituições públicas ou privadas e para acomodar-se sentada em transportes coletivos.
- (B) Os pais têm direito de registrar seu bebê e obter a Certidão de Nascimento, gratuitamente, em qualquer cartório.
- (C) A mulher tem direito à creche para seus filhos nas empresas que possuem em seus quadros funcionais pelo menos 30 mulheres com mais de 16 anos de idade.
- (D) Nos casos em que a criança venha a falecer durante a licença-maternidade, o salário-maternidade será interrompido.
- (E) Em casos de aborto, será pago o benefício por duas semanas e a licença varia entre 14 a 30 dias de acordo com a prescrição médica.

**QUESTÃO 29** - A vacina BCG (Bacilo Calmette-Guérin) é utilizada desde a década de 1920 como medida preventiva complementar no controle da tuberculose. A vacina previne especialmente as formas graves da doença, como TB miliar e meníngea na criança. É uma das mais utilizadas em todo mundo e sua incorporação nos programas de imunização teve impacto na redução da mortalidade infantil por TB em países endêmicos.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 364.

Sobre a BCG assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A BCG protege indivíduos já infectados pelo *M. tuberculosis*.
- (B) A partir dos 5 (cinco) anos de idade, crianças vivendo com HIV não devem ser vacinadas, mesmo que assintomáticas e sem sinais de imunodeficiência.
- (C) A BCG evita o adoecimento por reativação endógena ou reinfecção exógena.
- (D) Recém-nascidos com peso  $\geq 2$  kg não devem ser vacinados ao nascer, devendo aguardar o ganho de peso.
- (E) A revacinação é indicada na ausência de cicatriz vacinal.

**QUESTÃO 30** - Sobre as internações por condições sensíveis à atenção primária, (conforme publicado em 2009), marque a alternativa **INCORRETA**:

Fonte: ALFRADIQUE, M. E et al. Lista de internações por condições sensíveis à Atenção Primária. Cad. Saúde Pública, RJ 25(6):1337-1349, jun 2009.

- (A) As condições sensíveis à atenção primária representam um conjunto de problemas de saúde para os quais a efetiva ação da atenção primária diminuiria o risco de internações.
- (B) As atividades como a prevenção de doenças, o diagnóstico e o tratamento precoce de patologias agudas, o controle e acompanhamento de patologias crônicas, devem ter como consequência a redução das internações hospitalares por esses problemas.
- (C) Altas taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária em uma população, ou subgrupo(s) desta, podem indicar sérios problemas de acesso ao sistema de saúde ou de seu desempenho.
- (D) A institucionalização do uso de indicadores como as internações por condições sensíveis à atenção primária faz parte de uma estratégia para aprimorar o planejamento e gestão dos serviços de saúde apenas por autoridades locais.
- (E) Os estudos brasileiros, de uma maneira geral, apontam para a redução das internações por condições sensíveis à atenção primária no SUS entre residentes no Estado de Minas Gerais e no Rio Grande do Sul.

**QUESTÃO 31** - A construção da lista nacional de internações por condições sensíveis à atenção primária foi realizada levando em consideração alguns critérios de inclusão dos diagnósticos.

Fonte: ALFRADIQUE, M. E et al. Lista de internações por condições sensíveis à Atenção Primária. Cad. Saúde Pública, RJ 25(6):1337-1349, jun 2009.

Sobre os critérios de inclusão na lista, marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Existir evidência científica de que a causa de internação é sensível à atenção primária à saúde.
- (B) O diagnóstico não ser induzido por incentivos financeiros.
- (C) Ser uma condição para a qual a atenção primária à saúde teria capacidade de resolver o problema.
- (D) Ser um problema de saúde “importante”.
- (E) Ser um problema de saúde considerado como evento raro.

**QUESTÃO 32** - Em relação as Rede de Atenção à Saúde (RAS) é **INCORRETO** afirmar:

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Atenção Primária e as Redes de Atenção à saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2015. Cap 1 e 2.

- (A) São organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população.
- (B) Apresentam três elementos constitutivos: a população, a estrutura operacional e os modelos de atenção à saúde.
- (C) A população de responsabilidade das RAS é a população dos censos demográficos e tem como caracteriza ser cadastrada e registrada em subpopulações por riscos sociais e sanitários.
- (D) A estrutura operacional das RAS tem cinco componentes: o centro de comunicação, a APS, os pontos de atenção à saúde secundários e terciários, os sistemas de apoio, os sistemas logísticos, e o sistema de governança da RAS.
- (E) Os modelos de atenção à saúde são sistemas lógicos que organizam o funcionamento das RAS, articulando, de forma singular, as relações entre os componentes da rede e as intervenções sanitárias.

**QUESTÃO 33** - A enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação. O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente, **EXCETO**:

Fonte: BRASIL. Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.

- (A) Prescrição da assistência de enfermagem.
- (B) Direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem.
- (C) Organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços.
- (D) Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem.
- (E) Orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar.

**QUESTÃO 34** - Em relação ao acolhimento na Atenção Básica é **INCORRETO** afirmar

BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento à demanda espontânea. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume I.

- (A) O acolhimento aparece centralmente marcado no território das tecnologias leve-duras e duras.
- (B) Os vários tipos de demanda podem, em grande parte, ser acolhidos e satisfeitos na atenção básica.
- (C) O acolhimento não se restringe ao acolhimento à demanda espontânea nas unidades de atenção básica.
- (D) Os usuários que são acompanhados regularmente pelas ações programáticas podem apresentar exacerbações em seu quadro clínico e demandar atenção em momentos que não o de acompanhamento agendado.
- (E) É fundamental que as unidades de atenção básica estejam abertas e preparadas para acolher o que não pode ser programado, as eventualidades, os imprevistos.

**QUESTÃO 35** - Em relação às condutas possíveis em caso de situação aguda ou crônica na classificação geral dos casos de demanda espontânea na atenção básica, é **INCORRETO** afirmar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 28, volume 2):

- (A) Orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade, adiantamento de ações previstas em protocolos (ex.: teste de gravidez, imunização), agendamento/programação de intervenções.
- (B) Sendo o risco baixo ou na ausência do mesmo com vulnerabilidade importante, o manejo poderá ser feito pelo enfermeiro e/ou médico e/ou odontólogo ou profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) dependendo da situação e dos protocolos locais.
- (C) Atendimento imediato, pois o usuário apresenta alto risco de vida e necessita de intervenção da equipe com a presença do médico.
- (D) Atendimento no dia e a situação precisa ser manejada pela equipe levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial.
- (E) Atendimento prioritário, uma vez que o paciente apresenta risco moderado necessita de intervenção breve da equipe.

**QUESTÃO 36** - Seguem abaixo algumas afirmativas relacionadas ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf).

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).

Marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O Nasf realiza ações compartilhadas com as equipes de Saúde da Família (eSF), o que não significa, necessariamente, estarem juntas no mesmo espaço/tempo em todas as ações.
- (B) O Nasf possui disponibilidade, no conjunto de atividades que desenvolve, para realização de atividades com as equipes, bem como para atividades assistenciais diretas aos usuários.
- (C) O Nasf recebe a demanda por encaminhamentos impessoais realizado pelas equipes que apoia.
- (D) O Nasf ajuda as equipes a evitar ou qualificar os encaminhamentos realizados para outros pontos de atenção.
- (E) O Nasf constitui-se como apoio especializado na própria Atenção Básica, mas não é ambulatório de especialidades ou serviço hospitalar.

**QUESTÃO 37** - Ainda em relação ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) é **INCORRETO** afirmar:

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).

- (A) A modalidade de Nasf 1 tem de 5 a 9 Equipe de Saúde da Família e/ou Equipe de Atenção Básica vinculadas para populações específicas (Equipe Consultório na Rua, equipe ribeirinha e fluvial).
- (B) A modalidade de Nasf 1 apresenta um somatório de cargas horárias profissionais de no mínimo 200 horas semanais, sendo que cada ocupação deve ter, no mínimo 20 horas e, no máximo 80 horas.
- (C) A modalidade de Nasf 2 tem de 3 a 6 Equipe de Saúde da Família e/ou Equipe de Atenção Básica vinculadas para populações específicas (Equipe Consultório na Rua, equipe ribeirinha e fluvial).
- (D) A modalidade de Nasf 2 apresenta um somatório de cargas horárias profissionais de no mínimo 120 horas semanais, sendo que cada ocupação deve ter, no mínimo 20 horas e, no máximo 40 horas.
- (E) A modalidade de Nasf 3 tem de 1 a 2 Equipe de Saúde da Família e/ou Equipe de Atenção Básica vinculadas para populações específicas (Equipe Consultório na Rua, equipe ribeirinha e fluvial).



**QUESTÃO 38** - Sobre os princípios que norteiam a Política Nacional de Humanização que também é conhecida como HumanizaSUS, marque a alternativa **INCORRETA**:

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização - PNH. Brasília: Ministério da Saúde, 2013).

- (A) Transversalidade.
- (B) Clínica ampliada e compartilhada.
- (C) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- (D) Protagonismo dos sujeitos e coletivos.
- (E) Corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.

**QUESTÃO 39** - Abaixo estão listadas algumas das atividades para redução da carga da hanseníase no Brasil.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. 2016.

Marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Tratamento dos casos diagnosticados por 6 ou 12 meses.
- (B) Educação em saúde.
- (C) Prevenção e tratamento de incapacidades.
- (D) Vigilância epidemiológica.
- (E) Exame de contatos, orientações e aplicação de BCG.

**QUESTÃO 40** - Seguem abaixo atividades desenvolvidas na Atenção Básica no manejo operacional das Infecções Sexualmente transmissíveis (IST).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde. 2015.

Marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Realizar consulta imediata no caso de úlceras genitais, corrimentos genitais masculinos e femininos e de verrugas anogenitais.
- (B) Realizar testagem rápida e/ou coleta de sangue e/ou solicitação de exames para sífilis, HIV e hepatites B e C, nos casos de IST.
- (C) Referir os casos suspeitos de IST com manifestações cutâneas extragenitais para unidades que disponham de dermatologista, caso necessário.
- (D) Referir os casos de IST complicadas e/ou não resolvidas para unidades que disponham de especialistas e mais recursos laboratoriais.
- (E) Realizar colposcopia ou encaminhar a paciente para serviços de referência que disponham de colposcópio e profissional habilitado, quando indicado.

**QUESTÃO 41** - Seguem abaixo alguns procedimentos que podem ser realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), de forma eletiva ou durante o atendimento à demanda espontânea.

BRASIL. Ministério da Saúde. Procedimentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária n. 30).

Marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Retirada de cistos e lipomas.
- (B) Retirada de nevos e corpos estranhos.
- (C) Tratamento de unha encravada.
- (D) A drenagem de abscesso.
- (E) A drenagem de tórax.

**QUESTÃO 42** - Seguem abaixo as definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015).

Marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Aleitamento materno exclusivo – quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.
- (B) Aleitamento materno predominante – quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.
- (C) Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber outros alimentos.
- (D) Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo e substituí-lo.
- (E) Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

**QUESTÃO 43** - A Organização Mundial da Saúde recomenda aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses. Não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança, pois a introdução precoce de outros alimentos está associada a:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Maior absorção de nutrientes como o zinco.
- (B) Maior número de episódios de diarreia.
- (C) Maior número de hospitalizações por doença respiratória.
- (D) Risco de desnutrição se os alimentos introduzidos forem nutricionalmente inferiores ao leite materno.
- (E) Menor duração do aleitamento materno.

**QUESTÃO 44** - A Sistematização da Assistência de Enfermagem torna possível a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE) que é dividido em cinco etapas.

BRASIL. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.

Marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Histórico de Enfermagem é um processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.
- (B) Diagnóstico de Enfermagem é um processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados no Histórico de Enfermagem, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem.
- (C) Planejamento de Enfermagem é a determinação dos resultados que se espera alcançar e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de coleta de dados.
- (D) Implementação é a realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.
- (E) Avaliação de Enfermagem é um processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

**QUESTÃO 45** - Abaixo estão listadas algumas Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizadas na Atenção Básica.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Sobre as diretrizes, marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Integralidade.
- (B) Regionalização e Hierarquização.
- (C) Resolutividade.
- (D) Longitudinalidade do cuidado.
- (E) Participação da comunidade.

**QUESTÃO 46** - Para a garantia da coordenação do cuidado, ampliando o acesso e resolutividade das equipes que atuam na Atenção Básica é recomendado:

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) População adscrita por equipe de Saúde da Família (eSF) de 2.000 a 4.500 pessoas, localizada dentro do seu território.
- (B) População adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território.
- (C) 4 (quatro) equipes por UBS (Atenção Básica ou Saúde da Família), para que possam atingir seu potencial resolutivo.
- (D) Fica estipulado para cálculo do teto máximo de equipes de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) a seguinte fórmula:  $\text{População}/2.000$ .
- (E) Em municípios ou territórios com menos de 2.000 habitantes, que uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Básica (eAB) seja responsável por toda população.

**QUESTÃO 47** - Seguem abaixo alguns aspectos que devem ser considerados durante a estruturação de um protocolo de enfermagem na Atenção Primária à Saúde:

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Diretrizes para elaboração de protocolos de enfermagem na Atenção Primária à Saúde pelos Conselhos Regionais/ Conselho Federal de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2018.

Marque a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A sua finalidade.
- (B) Os trabalhadores da saúde.
- (C) As linhas de cuidado prioritárias.
- (D) As evidências científicas.
- (E) Os princípios éticos e legais que o norteiam.

**QUESTÃO 48** - No calendário Nacional de Vacinação de 2019 do Ministério da Saúde consta que crianças com 4 meses de idade devem tomar a 2ª dose das seguintes vacinas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação – 2019.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- (A) Vacina hepatite B, Vacina pentavalente (DTP + HB +Hib), VIP (vacina inativada poliomielite) e VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano).
- (B) BCG – ID, Vacina meningocócica C (conjugada), Vacina pentavalente (DTP + HB +Hib) e VIP (vacina inativada poliomielite).
- (C) SRC (tríplice viral), VIP (vacina inativada poliomielite), VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano) e Vacina pneumocócica 10 valente.
- (D) Vacina hepatite A, DTP (tríplice bacteriana), VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano) e Vacina pneumocócica 10 valente.
- (E) Vacina pentavalente (DTP + HB +Hib), VIP (vacina inativada poliomielite), VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano) e Vacina pneumocócica 10 valente.

**QUESTÃO 49** - No Calendário Nacional de Vacinação de 2019 do Ministério da Saúde consta o calendário de vacinação da criança, adolescente, adulto, gestante e idoso.

BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação – 2019.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A No calendário de vacinação da criança de 15 meses constam as seguintes vacinas: VOP (vacina oral poliomielite), Hepatite A, DTP (tríplice bacteriana), SCRv (tetra viral) e Meningocócica C (conjugada).
- B No calendário de vacinação do adolescente constam as seguintes vacinas: Hepatite B, Dupla adulto (dT), Tríplice viral (SCR), Febre Amarela, Varicela, HPV quadrivalente, Meningocócica C (conjugada), ambas a depender da situação vacinal.
- C No calendário de vacinação da gestante constam as seguintes vacinas: Hepatite B e Dupla adulto (dT) e/ou dTpa tipo adulto, ambas a depender da situação vacinal.
- D No calendário de vacinação do idoso constam as seguintes vacinas: Hepatite B, Dupla adulto (dT) e Tríplice viral (SCR), ambas a depender da situação vacinal.
- E No calendário de vacinação do adulto constam as seguintes vacinas: Hepatite B, Dupla adulto (dT), Febre amarela, HPV quadrivalente e Tríplice viral (SCR), ambas a depender da situação vacinal.

**QUESTÃO 50** - A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a doença que mais frequentemente complica a gravidez, sendo uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Sobre a HAS, analise as assertivas e marque verdadeiro (V) ou falso (F):

- ( ) É objetivo do manejo da hipertensão arterial na gravidez manter uma perfusão útero-placentária adequada, reduzindo assim a possibilidade de hipóxia.
- ( ) A Pressão arterial (PA) diastólica deve ser identificada pela fase V de Korotkoff.
- ( ) A Pré-eclâmpsia superposta à HAS crônica corresponde à pré-eclâmpsia complicada por convulsões que não podem ser atribuídas a outras causas.
- ( ) A Pré-eclâmpsia é definida pela elevação aguda da PA, à qual se agregam proteinúria, trombocitopenia ou anormalidades da função hepática em gestantes portadoras de HAS crônica, com idade gestacional superior a 20 semanas.
- ( ) O ácido úrico sérico eleva-se precocemente na pré-eclâmpsia e tem correlação positiva com lesões de aterosclerose do leito placentário.

A sequência **CORRETA** de preenchimento dos círculos, de cima para baixo, é:

- A V – F – F – V – V
- B F – F – V – V – V
- C F – V – F – V – F
- D V – V – F – F – V
- E V – F – V – F – F

