

Não deixe de preencher as informações a seguir.

<i>Prédio</i>	<i>Sala</i>

<i>Nome</i>

<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>	<i>Nº de Inscrição</i>

ENFERMAGEM

ATENÇÃO

- Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- Observe se o Caderno está completo. Ele está dividido em duas partes, assim constituídas:*
1ª Parte – Conhecimentos Gerais em Saúde: 25 (vinte e cinco) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada;
- 2ª Parte – Conhecimentos Específicos:** 15(quinze) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, envolvendo assuntos específicos de cada categoria profissional.
- Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

01. Sabendo da composição da equipe de saúde da família pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A equipe básica deve ter apenas um auxiliar ou técnico de enfermagem.
- B) A equipe básica pode ter de 4 a 6 agentes comunitários de saúde.
- C) O médico e o enfermeiro são os profissionais de nível universitário que compõem a equipe básica.
- D) Numa unidade de saúde com duas equipes básicas, podem existir até quatro auxiliares de enfermagem.
- E) O cirurgião-dentista compõe a equipe de saúde bucal, que atua junto à equipe de saúde da família.

02. O Programa de Saúde da Família foi criado, em 1994, pelo Ministério da Saúde como uma estratégia para a reorientação do modelo de atenção, a partir da atenção básica. Hoje, com mais de 16 anos, está implantado em mais de 5 mil municípios brasileiros. Sobre a história do PSF, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O PSF nasceu junto com o PACS, como uma iniciativa da Organização Panamericana de Saúde que, a partir do êxito da experiência cubana, resolveu divulgar a proposta no Brasil;
- II.** O PSF foi criado no âmbito da FUNASA, na Coordenadoria de Saúde da Comunidade, e iniciou como programa mais voltado aos municípios rurais, por ser este órgão responsável pelas ações nas áreas mais longínquas do país;
- III.** O PSF foi assumido como política pública de saúde a partir da Norma Operacional Básica de 1996, quando passa a ser denominado de Estratégia de Saúde da Família.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Nenhuma está correta.
- C) Apenas a I está correta.
- D) Apenas I e II estão corretas.
- E) Apenas a III está correta.

03. O pacto pela saúde foi estabelecido pela Comissão Intergestores Tripartite, que reúne esferas municipais, estaduais e nacionais. Nele foram definidas prioridades a serem implementadas ou fortalecidas, dentre as quais podemos encontrar, EXCETO:

- A) Capacidade de resposta à dengue.
- B) Programa de Saúde da pessoa idosa.
- C) Redução da mortalidade materna.
- D) Controle do câncer de mama.
- E) Programa de combate à violência contra a mulher.

04. Sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), analise as assertivas abaixo:

- I.** A elaboração de projetos terapêuticos é atribuição de todos os profissionais que compõem o NASF e deve ser feita individualmente por cada profissional, garantindo as ações pertinentes ao núcleo de sua profissão;
- II.** A porta de entrada para os serviços de média complexidade passa a ser os NASF, em que estes estiverem implantados;
- III.** O profissional NASF deve, apenas, realizar ações de promoção, prevenção e educação em saúde. Os atendimentos e as atividades clínicas deverão ser realizados, apenas, no âmbito de atenção secundária e terciária.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I e II estão corretas.
- B) Nenhuma está correta.
- C) Apenas II está correta.
- D) Todas estão corretas.
- E) Apenas III está correta.

05. Um conselheiro municipal de saúde de um município sertanejo de 20.000 habitantes veio denunciar ao Conselho Estadual de Saúde que o prefeito estava manipulando as decisões do Conselho Municipal e que o mantinha com uma composição irregular. Informou que havia seis usuários, um médico, um ACS, um dentista, um dono do laboratório conveniado, o diretor da unidade mista e o próprio secretário de saúde. A denúncia referia-se à aprovação de um conjunto de cursos a serem desenvolvidos no município, inclusive a proposta de estágio estratégico da residência de saúde da família num assentamento rural do município, a qual tinha sido aprovada por maioria. Considerando a legislação pertinente, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A composição do conselho deste município precisa ser modificada, pois descumpra a Lei 8142/90.
- B) O conselheiro estadual deve orientar o conselheiro municipal a registrar a denúncia contra o prefeito, para que este garanta a composição correta do CMS.

- C) A composição do conselho municipal está correta, e o conselheiro estadual deveria explicar isso ao conselheiro municipal que o procurou.
- D) O conselheiro deveria acionar o secretário municipal, para que providenciasse portaria com a composição correta do conselho municipal.
- E) O dono do laboratório conveniado nunca poderia ser membro do CMS, e o Conselho Estadual de Saúde deveria intervir para que este fosse substituído.

06. Levando em consideração o caso acima, as atribuições do Conselho Municipal de Saúde e as definições do Pacto pela Saúde, de Gestão e pela Vida, analise as assertivas abaixo:

- I.** O Pacto define a Educação Permanente como atribuição do nível estadual, de forma que tema não é assunto que precise da aprovação do Conselho;
- II.** O Conselho Municipal tem apenas papel consultivo, de forma que não há sentido na denúncia do conselheiro municipal;
- III.** O tema é pertinente às discussões do Conselho que deve se posicionar de forma autônoma. O prefeito, representado no Conselho, deve respeitar as decisões deste, inclusive com a publicação em diário oficial.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I está correta.
- B) Todas estão corretas.
- C) Apenas III está correta.
- D) Apenas II está correta.
- E) Nenhuma está correta.

07. No ano de 2007, em Olinda-PE, foram registrados 2.729 óbitos de pessoas residentes. No mesmo ano, a população foi estimada em 390.456 habitantes (181.895 homens e 208.561 mulheres), e foram registrados 5.958 nascidos vivos. A tabela abaixo apresenta mais algumas informações sobre os óbitos ocorridos na cidade, no ano de 2007.

ÓBITOS	QUANTITATIVO
Mulheres em idade fértil	158
Homens (em todas as faixas etárias)	30.560
Mulheres (em todas as faixas etárias)	22.741
Crianças de 0 a 6 dias	71
Crianças de 7 a 27 dias	16
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	461

Fonte: DATASUS/MS

Com os dados acima, é possível calcular os indicadores abaixo:

- I.** Coeficiente geral de mortalidade;
- II.** Coeficiente de mortalidade infantil pós-neonatal;
- III.** Razão de morte materna;
- IV.** Coeficiente de mortalidade por sexo;
- V.** Coeficiente de mortalidade por causas externas.

Estão CORRETA(S) apenas

- A) I e V. B) I, II e V. C) I e III. D) I, IV e V. E) I e II.

08. A Política Nacional de Saúde Mental busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária. Dessa forma, é correto afirmar, EXCETO:

- A) Busca resgatar a singularidade de cada usuário.
- B) O projeto terapêutico é centrado no diagnóstico, nos sinais e sintomas identificados.
- C) A Atenção Primária à Saúde (atenção básica ou saúde da família) é a porta de entrada preferencial de todo o Sistema de Saúde, inclusive no que diz respeito às necessidades de saúde mental dos usuários.
- D) O trabalho da atenção básica busca investir na reabilitação psicossocial e na ativação de redes no território.
- E) Há uma convergência de princípios entre a Política Nacional de Saúde Mental e a Atenção Primária à Saúde (Saúde da família ou atenção básica).

09. Segundo Campos, o apoio matricial é uma metodologia para a gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Na perspectiva desse autor, podemos afirmar que todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- A) As equipes de saúde da família podem dispor do apoio matricial em saúde, com o objetivo de aumentar a resolutividade e melhorar a assistência à saúde da população do território.
- B) O especialista participa do apoio matricial, pois tem um núcleo de conhecimento e um perfil distinto daquele dos profissionais da equipe básica.

- C) O apoio matricial pretende oferecer retaguarda assistencial, discutindo a construção de projetos terapêuticos para usuários das áreas de referência das equipes de saúde da família.
- D) Em casos típicos do nível secundário, a equipe de saúde pode transferir o caso para o especialista apoiador matricial, que passará a atender esse usuário diretamente, no seu domicílio.
- E) As equipes de saúde da família também podem dispor de suporte técnico-pedagógico das equipes do apoio matricial.

10. O Programa de Saúde da Família é um projeto de grande importância e cada vez mais abrangente no território nacional. Assinale a alternativa que define CORRETAMENTE este Programa.

- A) Foi idealizado pelo Ministério da Saúde com o objetivo de atender apenas as famílias que se localizam em locais de difícil acesso, como as favelas urbanas, localizadas em morros.
- B) Visa reorganizar a atenção básica à saúde e ampliar o acesso da população, gradativamente, mantendo um conjunto de unidades de saúde básicas com médicos nas áreas de clínica médica e pediatria.
- C) Consiste numa estratégia do Ministério da Saúde, visando reorganizar a atenção básica através da vigilância à saúde, de modo a proporcionar qualidade de vida e saúde à população.
- D) Consiste numa estratégia das Secretarias Estaduais de Saúde, objetivando reorganizar a atenção básica através da vigilância à saúde e de iniciativas como educação comunitária, prevenção de doenças e práticas de esportes.
- E) Visa atender primeiramente a população carente e necessitada e progressivamente atingir 80% da população, já que os planos de saúde são responsáveis pelos 20% restantes.

11. Sobre os indicadores de mortalidade, é CORRETO afirmar que

- A) o coeficiente de mortalidade geral para todo o Brasil tem-se mantido estável por várias décadas, desde o século 19 até a década de 90 do século 20.
- B) o coeficiente de mortalidade por doenças infecciosas calcula-se, dividindo-se o número de óbitos por doenças infecciosas pelo total de óbitos ocorridos em um dado período multiplicado por 100.
- C) as principais causas de óbito no período pós-neonatal são gastroenterites e infecções respiratórias.
- D) não se utilizam indicadores de mortalidade que se referem à percentagem (100) de óbitos por uma determinada causa em relação a todos os óbitos.
- E) sociedades mais desenvolvidas (com melhores condições de vida) apresentam valores baixos de mortalidade proporcional de 50 anos ou mais (indicador de Swaroop-Uemura), em comparação com sociedades menos desenvolvidas.

12. Quanto às relações público-privadas no sistema de saúde brasileiro, é CORRETO afirmar que

- A) são regidas pelo direito privado e por instrumentos normativos, específicos do setor saúde.
- B) como o SUS assiste a três quartos da população, o setor privado está estruturado para atender a uma clientela economicamente selecionada.
- C) as empresas públicas e privadas participam igualmente da composição do fundo de financiamento do sistema.
- D) os provedores e prestadores não-SUS são adequadamente regulados pelo setor público.
- E) a renúncia fiscal, via distintas modalidades de subsídios, é um instrumento de fomento para a medicina empresarial.

13. Ao visitar uma família da sua área de abrangência, a equipe de saúde da família soube que o morador havia sido encaminhado à USF pelo serviço de medicina do trabalho da fábrica onde trabalha com suspeita de tuberculose pulmonar. O casal tem dois filhos menores que são cuidados pela avó que mora perto. Soube também que o caso não tinha sido notificado, porque a fábrica fica em outro município. Quais medidas deveriam ter sido recomendadas pela equipe de saúde da família, quando soube do acontecido?

- A) Notificação imediata do caso, marcação de consulta para início do tratamento e orientação de investigação das crianças menores.
- B) Notificação do caso após a confirmação do diagnóstico, no município de residência do usuário e encaminhamento à referência para início do tratamento.
- C) Investigação dos contactantes domiciliares com menos de 12 anos de idade e orientação para que o médico que primeiro suspeitou notifique o caso.
- D) Notificação do caso como suspeito de tuberculose e investigação de todos os contactantes menores de 12 anos.
- E) Marcação de consulta o mais rápido possível, avaliação para notificação e início do tratamento, investigação de todos os contactantes domiciliares.

14. Em 01/01/2009, existiam 1000 casos de hanseníase em tratamento, em um grande município. Ao longo deste ano, foram notificados 180 casos novos de hanseníase, e 360 pacientes obtiveram alta por cura. Todos os pacientes foram tratados pelos esquemas usuais. A população residente, estimada para 2009, era de um milhão de habitantes. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A prevalência da hanseníase no início de 2009 foi de 18%.
- B) O coeficiente de incidência da hanseníase em 2009 foi de 18/100.000.
- C) A prevalência representou o número de casos novos de hanseníase no ano de 2009.

- D) O coeficiente de incidência da hanseníase no ano de 2009 foi de 54/100.000.
E) O coeficiente de prevalência da hanseníase no ano de 2009 foi o dobro do coeficiente de incidência.

15. Sobre os princípios do SUS, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A equidade pode ser definida como a garantia destas condições de tratamento para todos, independente dos riscos e das necessidades específicas;
II. A universalidade só foi incluída na política de saúde, após a Constituição de 1988;
III. Nas Ações Integradas de Saúde, ainda havia a separação dos usuários em segurados da Previdência e indigentes;
IV. A integralidade na Constituição de 1988 está relacionada à integração das ações preventivas e curativas, sem prejuízo.

Estão CORRETAS

- A) apenas I e III. B) II, III e IV. C) I, II e IV. D) I, II e III. E) apenas II e III.

16. Starfield (2000) discorre, em seu livro, sobre os princípios da Atenção Primária à Saúde. Sobre esta, é CORRETO afirmar que

- A) ela focaliza a coordenação do cuidado, diagnóstico precoce e educação ambiental.
B) recebe os pacientes referenciados pelas unidades do nível secundário e terciário.
C) desenvolve suas atividades nas unidades especializadas.
D) promove abordagem a grupos de risco e prestação de programas educacionais, visando tanto às pessoas como ao ambiente.
E) atua num território e deve desenvolver ações de vigilância da saúde do trabalhador nas fábricas para evitar o trabalho infantil.

17.

“Não há como explicar a história de uma disciplina que, como a Epidemiologia, toma por objeto de conhecimento aquele produzido por uma outra, desvinculando-a da história dessa outra. Nestes termos, é lícito afirmar que a Epidemiologia só pode, lógica e historicamente, suceder ao nascimento da clínica” – Ricardo Bruno Gonçalves (1990)

A respeito da História da Epidemiologia, é INCORRETO afirmar que

- A) uma tensão essencial presente entre a medicina individual e a medicina coletiva e entre o biológico e o social pode ser encontrada desde os primórdios do nascimento da Epidemiologia.
B) o final do século XIX é um período crítico na evolução da Epidemiologia, com a descoberta de micróbio e a definição de que agentes etiológicos específicos eram a causa de doenças específicas.
C) as raízes da Epidemiologia encontram-se alicerçadas em três campos disciplinares: a Clínica, a Estatística e a Medicina Social.
D) entre os anos 40 e 60 do século XX, a Epidemiologia passa por um processo de consolidação dos seus métodos e surgem as principais estratégias de estudo.
E) a Epidemiologia e a Clínica possuem, ao longo da história, um objeto de estudo uno: a doença.

18. A estratégia de Saúde da Família atua mediante ações dentro das áreas de prevenção primária, secundária e terciária. Correlacione a coluna A com a coluna B.

- | A | B |
|--|---------------------------------------|
| A. Uso de capacete pelos trabalhadores da construção civil | I. Promoção |
| B. Exercícios físicos para pacientes com AVC | II. Proteção específica |
| C. Estímulo à alimentação saudável | III. Diagnóstico e tratamento precoce |
| D. Acompanhamento pré-natal | IV. Reabilitação |

Assinale a alternativa que contém a correlação CORRETA.

- A) A-III, B-II, C- I, D-IV.
B) A-I, B-III, C-II, D-IV.
C) A-I, B-IV, C-II, D-III.
D) A-II, B-IV, C-I, D-III.
E) A-II, B-III, C-I, D-IV.

19. São programas nacionais do SUS, EXCETO:

- A) SAMU.
B) Brasil Sorridente.
C) Programa de Saúde Ambiental.
D) Farmácia Básica.
E) Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

20. Quando chega à Unidade de Saúde da Família, o estudante de medicina é apresentado à agente comunitária de saúde para iniciar suas atividades. Uma das primeiras tarefas é a visita a famílias. Sobre a organização do Programa de Saúde da Família, analise as afirmativas abaixo:

- I. A proposta do programa é a de acompanhar todas as famílias de suas microáreas, garantindo a continuidade do cuidado;
- II. O cadastro das famílias deve ser refeito anualmente, utilizando a chamada Ficha A;
- III. O agente comunitário de saúde é responsável por uma microárea, devendo cadastrar e acompanhar todas as pessoas residentes;
- IV. As famílias devem ser visitadas regularmente, uma vez a cada dois meses ou em caso de necessidade.

Estão CORRETAS

- A) todas. B) I, III e IV. C) I, II e III. D) II, III e IV. E) I, II e IV.

21. Ao participar de uma reunião do grupo de hipertensos e diabéticos da Unidade de Saúde da Família onde estagia, o estudante de medicina se depara com uma situação em que o usuário necessita de encaminhamento para avaliação urológica. Discute o caso com seu preceptor e descobre que não há um serviço de referência para urologia disponível nos próximos meses. Leva, então, o caso para discussão com o professor responsável por seu estágio que, em articulação com o preceptor, orienta-o na conduta. Que conduta é considerada compatível com os princípios do SUS e com as propostas de integração ensino-serviço?

- A) Avaliação conjunta professor-preceptor e encaminhamento por escrito o paciente a um serviço de urgência/emergência.
- B) Orientação ao usuário sobre complicações do quadro e agendamento da consulta em uma unidade especializada no mês em que estiver disponível.
- C) Agendamento de uma consulta com o médico da USF, com participação do estudante.
- D) Avaliação conjunta professor-preceptor e encaminhamento para internação, como única alternativa de pronto esclarecimento do caso.
- E) Contato do professor com o serviço de urologia do hospital universitário, para que este viabilize a avaliação como contrapartida da universidade ao serviço.

22. Em relação à Lei Nº 8.080, julgue os itens abaixo:

- 1. Sendo a saúde um direito fundamental do ser humano, o Estado deve prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício;
- 2. O dever do estado permite que se exclua o dever da família, das empresas e da sociedade, no sentido de garantir o direito à saúde dessas pessoas;
- 3. Instituições públicas federais e estaduais, excluindo-se as municipais da administração direta e as fundações mantidas pelo poder público, constituem o Sistema Único de Saúde;
- 4. A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio de ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens de serviço.

Éstá(ão) INCORRETO(S)

- A) todos. B) 1 e 2. C) 1. D) 2 e 3. E) 1, 3 e 4.

23. O princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS) significa

- A) garantia de acesso a todas as pessoas às ações e aos serviços de saúde, independentemente de sexo, raça, renda, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.
- B) capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- C) acesso aos benefícios e serviços de saúde às populações urbanas e rurais.
- D) assegurar a articulação da saúde com outras políticas públicas que tenham repercussão na qualidade de vida dos indivíduos.
- E) garantia de que os recursos de saúde, em função das disparidades regionais e diferenças sociais, sejam distribuídos no sentido de oferecer àqueles que mais necessitam de atenção e cuidados.

24. Em: *“É um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde”.*

Estamos definindo a seguinte ação em saúde:

- A) Assistência Terapêutica Integral.
- B) Vigilância Sanitária.
- C) Vigilância Epidemiológica.
- D) Saneamento Básico.
- E) Saúde do Trabalhador.

25. Nos últimos anos, acumularam-se evidências de que um sistema de saúde baseado na Atenção Primária (APS) alcança melhores resultados à saúde das populações. As evidências provêm de estudos realizados em diversos países, incluindo o Brasil e apontam quais características da APS podem levar um sistema de saúde a ser mais efetivo, ter menores custos, ser mais satisfatório à população e mais equânime, mesmo diante de adversidades sociais. Sobre a longitudinalidade, uma das principais características da Atenção Primária à Saúde (APS), é correto afirmar, EXCETO:

- A) É uma particularidade da APS, não ocorrendo nos demais níveis de atenção.
- B) A rotatividade de pessoal nas equipes de saúde é um fator impeditivo do alcance da longitudinalidade.
- C) A essência da longitudinalidade é uma relação pessoal que se estabelece ao longo do tempo, independentemente do tipo de problemas de saúde, ou mesmo, da presença de um problema de saúde.
- D) Os desafios da longitudinalidade no Brasil estão especialmente relacionados à rotatividade de profissionais nas equipes de saúde e à qualidade do registro das informações em prontuários.
- E) A longitudinalidade é especialmente vantajosa para pessoas com doenças crônicas e em co-morbidades, situações muito frequentes na APS.

2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. A ANA (American Nurses Association) define a Enfermagem como "uma ciência e uma arte, levando em consideração que o objetivo principal do trabalho é o de cuidar dos problemas reais de saúde por meio de ações interdependentes com suporte técnico-científico, bem como reconhecer o papel significativo do enfermeiro de educar para a saúde, ter habilidades em prever doenças e o cuidado individual e único do paciente". Considerando que o objetivo principal do trabalho em enfermagem é "o de cuidar dos problemas reais de saúde", como define a ANA. Para cuidar da família, o enfermeiro e sua equipe precisam ser

- I.** Generalistas mais que especialistas, para atender à demanda;
- II.** Capazes de diversas performances, com criatividade e raciocínio rápido para agir com competência, paciência, segurança e persistência;
- III.** Polivalentes, com capacidade de realizar inúmeras tarefas e agir em qualquer tipo de situação.

Está(ão) CORRETA(S)

- A) I, II e III.
- B) apenas I e II.
- C) apenas II e III.
- D) apenas II.
- E) apenas I.

27. Para a Enfermagem, cuidar da família significa que ela como um todo está sadia ou doente, ou que a doença de um único sujeito pode causar transtornos e dificuldades de diversas ordens no outro. Em caso de doença ou desvio de saúde, em apenas uma pessoa altera drasticamente o sistema organizacional e o cotidiano familiar. Para acompanhar as famílias com pacientes acamados e em fase terminal, a enfermagem necessita

- I.** ouvir a família;
- II.** explicar técnica e cientificamente sobre a evolução do caso, destacando sinais e sintomas que devem ser observados;
- III.** orientar como proceder diante de complicações;
- IV.** orientar e fazer, com a família, o banho no leito e os curativos, ensinando como realizar os procedimentos e como proteger o corpo, em especial nos locais de proeminências ósseas;
- V.** mostrar como cuidar dos materiais pessoais e utensílios usados nos cuidados;
- VI.** estimular a independência da família;
- VII.** programar um esquema de avaliação e acompanhamento da família;
- VIII.** estar atento à dinâmica de riscos físicos, químicos, biológicos e emocionais no ambiente.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Estão corretas, apenas, I, II, III, VI e VII.
- B) Estão corretas, apenas, I e IV.
- C) Estão corretas, apenas, II e VIII.
- D) Está correta, apenas, V.
- E) Todas estão corretas.

28. O novo modelo assistencial do SUS estabelece a família como unidade assistencial e, em função disso, cria o Programa Saúde da Família - PSF, com início em 1994. Percebendo a expansão do Programa Saúde da Família, que se consolidou como estratégia prioritária para a reorganização da Atenção Básica no Brasil, o governo emitiu a Portaria Nº 648, de 28 de março de 2006, em que ficou estabelecido que o PSF seria a estratégia prioritária do Ministério da Saúde para organizar a Atenção Básica e, no anexo I, as atribuições comuns a todos os Profissionais que integram as equipes e as específicas por categorias. Sobre as atribuições específicas dos enfermeiros, analise os itens abaixo:

- | | |
|-------------|--|
| I. | Realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade; |
| II. | Conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo Conselho Gestor Municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações; |
| III. | Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde-ACS; |
| IV. | Supervisionar, coordenar e realizar atividades de educação permanente dos ACS e da equipe de enfermagem; |
| V. | Contribuir e participar das atividades de Educação Permanente do Auxiliar de Enfermagem, Auxiliar de Consultório Dentário - ACD e Técnico de Higiene Dental - THD; |
| VI. | Participar do gerenciamento dos insumos necessários ao adequado funcionamento da Unidade de Saúde da Família - USF; |
| VII. | Planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a USF. |

Somente está CORRETO o que se afirma em

- A) I, II, III, V, VI e VII. B) I, II, III, IV, V e VI. C) II, III, IV, V, VI e VII. D) V. E) I, II, III e IV.

29. A Visita Domiciliar – VD é uma ação, que a Enfermagem utiliza para realizar o cuidado da família, com o intuito de intervir no processo saúde-doença ou para planejar ações, visando à promoção da saúde coletiva. A VD exige registro. Consideramos importante registrar, nas visitas subsequentes,

- | | |
|-------------|---|
| I. | como a pessoa se encontra após a primeira visita; |
| II. | a evolução para saúde ou piora das condições de saúde; |
| III. | as informações sobre as condições socioeconômicas da família; |
| IV. | as informações a respeito dos padrões culturais da família. |

Está(ão) CORRETA(S)

- A) I, II, III e IV. D) IV.
 B) I, II e III. E) II, III e IV.
 C) I e II.

30. Para exercer sua prática, o enfermeiro precisa planejar suas ações. Ao elaborar o plano de intervenções, as famílias devem desenvolver algumas etapas estratégicas a serem vivenciadas com o usuário. De acordo com esta afirmativa, assinale V (Verdadeiro) e F (Falso) nos parênteses abaixo:

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Explicar o que encontrou no diagnóstico da situação familiar e o que pretende fazer aos usuários. |
| <input type="checkbox"/> | Dizer que precisa da colaboração deles para preencher instrumentos. |
| <input type="checkbox"/> | Explicar como foram as intervenções. |
| <input type="checkbox"/> | Afirmar que eles não necessitarão ser parceiros da equipe de saúde. |

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V, V, V, V. B) V, F, V, V. C) V, F, V, F. D) V, V, V, F. E) V, F, F, V.

31. Nos últimos anos, o padrão demográfico mundial tem-se apresentado com um crescimento da população acima de 60 anos, como consequência da queda da fecundidade e do avanço das tecnologias de preservação da vida. Alguns estudos revelam que a maioria desses idosos convive com seus familiares e são capazes de tomar decisões e organizarem sua própria vida. Considerados autônomos e independentes, essa faixa etária é mais vulnerável ao adoecimento. Por isso, cuidar de idosos saudáveis no contexto familiar requer operações de transferências de apoio entre as gerações de uma família, cabendo à enfermagem investir no emponderamento da família e do idoso de condições e conhecimento para o enfrentamento de situações inusitadas. Isso nos remete a estratégias próprias da enfermagem no meio comunitário, tais como:

- | | |
|------------|--|
| I. | estimular a formação de grupos de convivência intergeracional; |
| II. | desenvolver a consulta de enfermagem à família; |

- III. realizar visitas domiciliares;
- IV. estimular a formação de uma rede de apoio mediante articulações e parcerias com os recursos da própria comunidade.

Está(ão) CORRETA(S)

- A) I, II, III e IV. B) I, II e III, apenas. C) I e II, apenas. D) IV, apenas. E) II, III e IV, apenas.

32. A avaliação global da pessoa idosa direciona a atenção para o/a idoso/a, com problemas complexos de forma mais ampla, dando ênfase ao seu estado funcional e à sua qualidade de vida. Tem como objetivo quantificar as capacidades e os problemas de saúde psicossociais e funcionais. Deve-se

- I. fazer ampla avaliação dos antecedentes diagnósticos, com ênfase nas doenças crônicas;
- II. dar especial atenção na prevenção de iatrogenias assistenciais relacionadas ao uso de polifármaco;
- III. perguntar sobre todos os sistemas e incluir questões que abordem mudanças no estado funcional no último ano;
- IV. verificar sempre a circulação periférica;
- V. desconsiderar qualquer informação relatada pelo idoso e pela família.

Está(ão) CORRETA(S) apenas

- A) I, II, III e IV. B) I, II e III. C) I e II. D) V. E) II, III e IV.

33. No Brasil, existem cerca de 17 milhões de portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS, o que corresponde a 35% da população de 40 anos e mais, sendo considerada como um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais e um problema grave de saúde pública. Os profissionais de saúde na rede básica têm importância primordial nas estratégias de controle da HAS, no diagnóstico clínico, na conduta terapêutica e em ações educativas que possam fazer com que os pacientes hipertensos sigam o tratamento. Para realizar o atendimento e o acompanhamento de pessoas portadoras de HAS, alguns critérios são instituídos no que diz respeito ao diagnóstico. Leia as sentenças abaixo:

- I. Hipertensão Arterial é definida como pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg.
- II. Devem-se considerar, no diagnóstico da HAS, além dos níveis tensionais, o risco cardiovascular global, a presença de lesões nos órgãos-alvo e as comorbidades associadas.
- III. Em indivíduos sem diagnóstico prévio de HAS e níveis de PA elevada em uma aferição, recomenda-se repetir a aferição de pressão arterial em diferentes períodos.

Está(ão) CORRETA(S)

- A) apenas I e II. B) apenas I e III. C) apenas III. D) I, II e III. E) apenas I.

34. Ao verificarmos a pressão arterial de adultos com mais de 18 anos, poderemos classificar como Pré-hipertensão:

- A) PAS (mmHg) <120 – PAD (mmHg) <80.
B) PAS (mmHg) 140 – 159 – PAD (mmHg) 90 -99. D) PAS (mmHg) 120 – 139 – PAD (mmHg) 80 – 89.
C) PAS (mmHg) <110 – PAD (mmHg) <90. E) PAS (mmHg) 160 – PAD (mmHg) 100.

35. Ao realizar visita domiciliar ao Sr. A. J. N., a enfermeira identificou que este se encontra em tratamento de Tuberculose, apresentando monorresistência à Rifampicina identificada durante a fase intensiva do esquema básico, com adesão ao tratamento duvidosa, apresentando tosse produtiva e emagrecimento, bacteriologia positiva, doença em atividade na imagem radiológica. Neste caso, qual conduta deve ser tomada?

- A) Reiniciar novo esquema.
B) Continuar com o mesmo esquema, acrescentando uma dose a mais da Rifampicina.
C) Prorrogar o uso de RH na segunda fase para 7 meses.
D) Retirar a pirazinamida.
E) Retirar o etambutol.

36. M.J.S., 28 anos, procurou a USF referindo estar grávida de 3 meses, queixando-se de tosse com expectoração há mais de 4 semanas e que seu companheiro está em tratamento de tuberculose. Após exames, foram confirmadas 16 semanas de gravidez e baciloscopia +++. Prescrito tratamento para Tb.

Neste caso, assinale V para os medicamentos seguros e F para os medicamentos que devem ser evitados.

- () Rifampicina
- () Polipeptídeos
- () Isoniazida
- () Estreptomicina e outros aminoglicosídeos

- Pirazinamida
- Etambutol
- Etionamida e outras tionamidas
- Quinolonas

Assinale a alternativa que contempla a sequência CORRETA.

- A) V, V, F, F, F, V, V, F.
- B) F, F, F, V, V, V, F, V.
- C) V, F, V, F, V, V, F, F.
- D) V, V, F, V, V, F, F, V.
- E) F, F, F, V, V, F, F, V.

37. Para que se rompa a cadeia de transmissão das DST, é fundamental que os contatos sexuais dos indivíduos infectados sejam tratados. O ideal é que os parceiros sejam trazidos para aconselhamento, diagnóstico e tratamento pelos próprios clientes. No caso do não comparecimento dos parceiros convidados, pode-se realizar a comunicação por correspondência ou busca consentida, por meio de profissionais habilitados, pela equipe de vigilância epidemiológica ou de saúde da família da área de abrangência. Qualquer que seja a forma de comunicação, alguns princípios são importantes. Assinale a alternativa que contém todos esses princípios.

- A) Confidencialidade, ausência de coerção, proteção contra discriminação e legalidade da ação.
- B) Discriminação, coerção, confidencialidade.
- C) Ausência de legalidade da ação, proteção contra discriminação, inconfidencialidade.
- D) Ausência de coerção, proteção contra discriminação e legalidade da ação.
- E) Confidencialidade e ausência de coerção.

38. Para fins de convocação, serão comunicados os parceiros em condições clínicas e tempo de contato sexual. Sobre isso, analise os itens abaixo:

- I. Com úlceras e tempo do contato sexual de até 90 dias.
- II. Com corrimento uretral ou infecção cervical e tempo do contato sexual de até 60 dias.
- III. Com DIPA e tempo do contato sexual de até 60 dias.
- IV. Com sífilis e tempo do contato sexual de até 6 meses.
- V. Com tricomoníase e parceiro atual.
- VI. Com corrimento por vaginose bacteriana e candidíase e tempo do contato sexual de até 90 dias.

Está(ão) CORRETO(S) somente

- A) I, II, III, V e VI.
- B) I, II, III, IV e V.
- C) II, III, IV, V e VI.
- D) II, V e VI.
- E) I, II, III e IV.

39. Sobre a Diabetes Mellitus – DM, um importante fator de risco para as doenças cardiovasculares, relacione algumas características clínicas de acordo com o tipo de DM, assinalando “1” para DM tipo 1 e “2” para DM tipo 2.

- Maior incidência em crianças, adolescentes e adultos jovens.
- Início abrupto dos sintomas.
- Obesidade, especialmente de distribuição abdominal.
- Deterioração clínica, se não tratado imediatamente com insulina.
- Pode não apresentar os sintomas clássicos de hiperglicemia.
- Evidências de complicações crônicas micro e macrovasculares ao diagnóstico, pelo fato de esses pacientes evoluírem 4 a 7 anos antes, com hiperglicemia não-detectada.
- Pouca influência hereditária.

Assinale a alternativa que contempla a sequência CORRETA.

- A) 1, 2, 1, 1, 2, 2, 1.
- B) 2, 2, 2, 1, 1, 1, 2.
- C) 2, 1, 2, 1, 2, 1, 1.
- D) 1, 1, 2, 1, 2, 2, 1.
- E) 1, 1, 2, 1, 2, 1, 2.

40. O câncer do colo do útero é o segundo mais comum entre mulheres, no mundo. Anualmente, são registrados cerca de 471 mil casos novos. No Brasil, para o ano de 2006, foram estimados 19.260 casos novos deste câncer. A principal estratégia utilizada para detecção precoce/rastreamento do câncer do colo do útero é a realização da coleta de material para exames citopatológicos cérvico-vaginal e microflora, conhecido popularmente como exame preventivo do colo do útero; exame de Papanicolaou; citologia oncótica; PapTest. Com relação à periodicidade para a realização desse exame, considere as seguintes afirmativas:

- I. O exame citopatológico deve ser realizado em mulheres de 25 a 60 anos de idade.
- II. Uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.
- III. De seis em seis meses, mesmo o resultado sendo negativo.

Somente está(ão) CORRETA(S) as afirmativa(s)

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) I e II.
- E) I e III.