

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. No início do século XX, na cidade do Rio de Janeiro, então capital do Brasil, assolava um conjunto de doenças que suscitou do poder público medidas enérgicas, que desencadearam um movimento revoltoso.

Sobre esse conjunto de doenças, analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. Febre Amarela
 II. Varíola
 III. Peste Bubônica
 IV. Cólera
 V. Escorbuto</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
 B) Existem, apenas, quatro corretos.
 C) Existem, apenas, três corretos.
 D) Existem, apenas, dois corretos.
 E) Existe, apenas, um correto.

02. Tramita no Congresso Nacional brasileiro proposta de reforma da Previdência Social. Várias mudanças têm ocorrido desde a criação, em 1923, das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs). Posteriormente, foram criados os Institutos de Aposentadoria e Pensão (IAPs). Em 1966, unificaram-se os IAPs no INSS. A lei, marco histórico da implantação da Previdência Social no Brasil, em 1923, é conhecida como

- A) Lei Gustavo Capanema.
 B) Lei Oswaldo Cruz.
 C) Lei Eloy Chaves.
 D) Lei Belisário Penna.
 E) Lei Getúlio Vargas.

03. Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, estabelece-se no Brasil um modelo de proteção social em saúde conhecido como

- A) Seguridade Social. B) Seguro Social. C) Assistência Social. D) Sistema Social. E) Política Social.

04. As Regiões de Saúde foram definidas em legislação federal, em 2011. Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de

- | |
|---|
| <p>I. atenção primária.
 II. urgência e emergência.
 III. atenção psicossocial.
 IV. atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
 V. vigilância em saúde.</p> |
|---|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos os itens estão corretos.
 B) Existem, apenas, quatro itens corretos.
 C) Existem, apenas, três itens corretos.
 D) Existem, apenas, dois itens corretos.
 E) Existe, apenas, um item correto.

05. Os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS são conhecidos como Portas de Entrada. Sobre os serviços que são Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde, analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. De atenção primária.
 II. De atenção de urgência e emergência.
 III. De atenção psicossocial.
 IV. Especiais de acesso aberto.
 V. De atenção hospitalar.</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
 B) Existem, apenas, quatro corretos.
 C) Existem, apenas, três corretos.
 D) Existem, apenas, dois corretos.
 E) Existe, apenas, um correto.

06. O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica está garantido em legislação federal. Sobre os seus pressupostos, analise os itens abaixo:

- I. Estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS.
- II. Ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS.
- III. Estar a prescrição em conformidade com a RENAME.
- IV. Estar a prescrição em conformidade com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.
- V. Ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
- B) Existem, apenas, quatro corretos.
- C) Existem, apenas, três corretos.
- D) Existem, apenas, dois corretos.
- E) Existe, apenas, um correto.

07. Sobre a Direção e a Articulação do SUS, analise os itens abaixo:

- I. A direção do Sistema Único de Saúde (SUS), em cada esfera de governo, é composta pelo órgão setorial do poder executivo e pelo respectivo Conselho de Saúde.
- II. O processo de articulação entre os gestores, nos diferentes níveis do Sistema, ocorre, preferencialmente, em dois colegiados de negociação: a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- III. A CIT é composta, paritariamente, por representação do Ministério da Saúde (MS), do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).
- IV. A CIB, composta igualmente de forma paritária, é integrada por representação da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) ou órgão equivalente.
- V. Um dos representantes dos municípios na CIB é o Secretário de Saúde da Capital do Estado.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
- B) Existem, apenas, quatro corretos.
- C) Existem, apenas, três corretos.
- D) Existem, apenas, dois corretos.
- E) Existe, apenas, um correto.

08. A Atenção Primária à Saúde como estratégia de organização de um sistema de atenção à saúde necessita exercer três funções: Resolubilidade, Comunicação e Responsabilização. A função de resolubilidade significa que ela seja capaz de atender os problemas de saúde da população em cerca de

- A) 90%.
- B) 80%.
- C) 70%.
- D) 60%.
- E) 50%.

09. A organização da Vigilância em Saúde no Brasil desdobra-se no Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (Coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS) e no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (Coordenado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA).

Quanto à competência da SVS/MS, analise os itens abaixo:

- I. Ações de vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, a vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco.
- II. A vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde.
- III. A gestão de sistemas de informação de vigilância em saúde de âmbito nacional.
- IV. A regulação, o controle e a fiscalização de procedimentos, produtos, substâncias e serviços de saúde e de interesse para a saúde.
- V. A coordenação do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (LACEN).

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
- B) Existem, apenas, quatro corretos.
- C) Existem, apenas, três corretos.
- D) Existem, apenas, dois corretos.
- E) Existe, apenas, um correto.

10. As regras de financiamento da atenção básica à saúde são instituídas mediante normatização federal, que criou o Piso da Atenção Básica (PAB). Sobre o PAB, analise os itens abaixo:

- I. A transferência dos recursos é feita do Governo Federal para os municípios.
- II. O PAB fixo é calculado de acordo com a população de cada município.

- III. O PAB variável é repassado, à medida que os municípios realizam ações e políticas de saúde específicas em suas cidades.
- IV. O elenco de procedimentos custeados pelo PAB variável é proposto pela CIT e votado no Conselho Nacional de Saúde.
- V. O valor *per capita* para cada município varia, tomando-se como referência o IDH municipal.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
- B) Existem, apenas, quatro corretos.
- C) Existem, apenas, três corretos.
- D) Existem, apenas, dois corretos.
- E) Existe, apenas, um correto.

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE DA FAMÍLIA

11. Na década de 70 do século XX, difundiu-se mundialmente a experiência dos “médicos descalços chineses” assim como o “Relatório Lalonde” do Ministério da Saúde do Canadá. Esses e outros movimentos por uma saúde pública abrangente e capaz de resolver a maioria dos problemas de saúde das populações desaguou numa conferência internacional, que plantou as bases da Atenção Primária à Saúde. Qual o nome dessa Declaração?

- A) Rockefeller
- B) Unicef
- C) Genebra
- D) OPAS/OMS
- E) Alma-Ata

12. Em setembro de 2000, os 192 Estados-membros da Nações Unidas assumiram compromissos conhecidos como Objetivos do Desenvolvimento Milênio (ODM). São oito objetivos, dos quais cinco são relativos à saúde. Sobre os ODM, analise os itens abaixo:

- I. Melhorar a saúde materna.
- II. Reduzir a Mortalidade Infantil.
- III. Erradicar a pobreza extrema e a fome.
- IV. Reduzir as mortes violentas.
- V. Reduzir o uso de agrotóxicos.

Está(ão) CORRETO(S)

- A) todos.
- B) apenas quatro.
- C) apenas três.
- D) apenas dois.
- E) apenas um.

13. Logo após a publicação das Leis Orgânicas, que regulamentam o SUS, o Ministério da Saúde lançou dois programas: o Programa de Agente Comunitários de Saúde (1991) e o Programa de Saúde da Família (1994). Em 2013, foi lançado mais um programa visando fortalecer a prestação de serviços de Atenção Básica em Saúde no Brasil, o Programa Mais Médicos (PMM) mediante a Lei Nº 12.871. Sobre a competência do PMM, analise os itens abaixo:

- I. Reordenar a oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica.
- II. Fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço.
- III. Promover a troca de conhecimentos e experiências entre profissionais da saúde brasileiros e médicos formados em instituições estrangeiras.
- IV. Aperfeiçoar médicos para atuação nas políticas públicas de saúde do País e na organização e no funcionamento do SUS.
- V. Estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS.

Está(ão) CORRETO(S)

- A) todos.
- B) apenas quatro.
- C) apenas três.
- D) apenas dois.
- E) apenas um.

14. Em 21 de setembro de 2017, foi aprovada a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, mediante a Portaria Nº 2.436. A versão anterior da PNAB estabelecia “A existência de um enfermeiro para até, no máximo, 12 ACS e, no mínimo, quatro, constituindo, assim, uma equipe de agentes comunitários de saúde”. Quantos agentes comunitários de saúde para uma equipe estabelece a versão vigente?

- A) 4
- B) 3
- C) 2
- D) 1
- E) Não estabelece quantidade numérica

15. Sobre a Portaria Nº 2.436, que aprovou a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é possível a contratação, em categoria profissional, para compor a equipe com, no mínimo, quantas horas semanais?

- A) 5 B) 10 C) 15 D) 20 E) 30

16. O artigo 4º da Lei Orgânica da Saúde (Lei Nº 8080/90) afirma que:

“O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.”

Sobre a participação da iniciativa privada, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A iniciativa privada não pode participar do SUS.
 B) Apenas os serviços e estabelecimentos de saúde privados filantrópicos podem participar do SUS mediante contrato regido pelo direito privado.
 C) Apenas os serviços e estabelecimentos de saúde privados filantrópicos podem participar do SUS mediante contrato regido pelo direito público.
 D) Os serviços e estabelecimentos de saúde privados (filantrópicos e não filantrópicos) podem participar do SUS mediante contrato regido pelo direito público.
 E) Os serviços e estabelecimentos de saúde privados (filantrópicos e não filantrópicos) podem participar do SUS mediante contrato regido pelo direito privado.

17. O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), existente desde o início dos anos 90 e regulamentado em 1997, conformava-se como um modelo de abordagem de Atenção Primária à Saúde (APS), conhecido como

- A) Atenção Primária Seletiva.
 B) nível primário do sistema de atenção à saúde.
 C) estratégia de organização do sistema de atenção à saúde.
 D) porta de entrada do sistema de atenção à saúde.
 E) atenção primária de saúde e de direitos humanos.

18. Sobre o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), analise os itens abaixo:

- I.** Foi implantado pela Fundação Nacional de Saúde.
II. Inicialmente cobriu municípios da Região Sul e Sudeste.
III. Atendeu as demandas de combate à epidemia de Cólera.
IV. O Agente Comunitário de Saúde deveria visitar, no mínimo, uma vez por mês, cada família de sua comunidade.
V. O Agente Comunitário de Saúde deveria pesar e medir mensalmente as crianças menores de dois anos e registrar a informação no cartão da criança.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
 B) Existem, apenas, quatro corretos.
 C) Existem, apenas, três corretos.
 D) Existem, apenas, dois corretos.
 E) Existe, apenas, um correto.

19. As três funções da Atenção Primária à Saúde como estratégia de organização da atenção à saúde (Resolubilidade, Comunicação e Responsabilização) implicam obedecer a certos princípios. Qual princípio significa a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população adstrita nos campos da promoção, da prevenção, da cura, do cuidado, da reabilitação e dos cuidados paliativos?

- A) Longitudinalidade B) Coordenação C) Integralidade D) Focalização na família E) Complementariedade

20. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) se constitui em uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB).

Sobre a composição do Nasf-AB na área de saúde, analise os itens abaixo:

- I.** Médico Acupunturista
II. Médico Ginecologista/Obstetra
III. Médico Homeopata
IV. Médico Pediatra
V. Médico Veterinário

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
 B) Existem, apenas, quatro corretos.
 C) Existem, apenas, três corretos.
 D) Existem, apenas, dois corretos.
 E) Existe, apenas, um correto.

25. O auxílio-reabilitação psicossocial para assistência, acompanhamento e integração social fora de unidade hospitalar é parte integrante de um programa de ressocialização, denominado "De Volta Para Casa". Sobre requisitos para a obtenção do benefício, analise os itens abaixo:

- I.** O paciente seja egresso de internação psiquiátrica cuja duração tenha sido, comprovadamente, por um período igual ou superior a dois anos.
- II.** Será considerado para a exigência temporal o tempo de permanência em Serviços Residenciais Terapêuticos.
- III.** Não poderão ser considerados períodos de internação em hospitais psiquiátricos que não tenham sido custeados pelo Sistema Único de Saúde.
- IV.** Seja garantida ao beneficiado a atenção continuada em saúde mental, na rede de saúde local ou regional.
- V.** O pagamento do auxílio-reabilitação psicossocial será suspenso quando o beneficiário for reinternado em hospital psiquiátrico.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
- D) Existem, apenas, dois corretos.
- B) Existem, apenas, quatro corretos.
- E) Existe, apenas, um correto.
- C) Existem, apenas, três corretos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. São características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica:

- I.** Definir território de atuação e de população é de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.
- II.** Desenvolver ações que priorizem os grupos de risco e os fatores de risco clínico-comportamentais, alimentares e/ou ambientais, com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a persistência de doenças e danos evitáveis.
- III.** Fornecer atenção integral, contínua e organizada à população adscrita.
- IV.** Desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento da autonomia individual e coletiva e na busca por qualidade de vida pelos usuários.

Estão CORRETAS, apenas,

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

27. Sobre as atribuições específicas do Enfermeiro na Atenção Básica de Saúde, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () Realizar atenção à saúde aos indivíduos e às famílias cadastradas nas equipes, apenas na Unidade Básica de Saúde (UBS) e nos pacientes adultos e idosos.
- () Realizar Consulta de Enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços.
- () Planejar, gerenciar e avaliar, individualmente, as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).
- () Contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e de outros membros da equipe.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

28. Sobre Consulta de Enfermagem (CE) na Atenção Básica, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Para realizar a Consulta de Enfermagem, na perspectiva da Atenção Básica, é fundamental que o enfermeiro conheça as principais doenças e agravos à saúde da população adscrita, assim como os grupos mais susceptíveis, as faixas etárias mais atingidas, os riscos mais relevantes e os mecanismos efetivos de controle de cada caso.
- II.** A Consulta de Enfermagem à criança, dentre outras atividades realizadas por enfermeiros nesses serviços, se constitui em uma estratégia de atendimento direcionada ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, com vistas à promoção, proteção e recuperação da saúde.
- III.** A consulta médica e a prescrição medicamentosa são atividades exclusivas dos médicos, ficando o enfermeiro limitado a realizar a Consulta de Enfermagem sem nenhuma autonomia para prescrever nenhum tipo de medicação, mesmo na presença de protocolos.

IV. A Consulta de Enfermagem deve estar baseada em suporte teórico que oriente e ampare cada uma das etapas do processo. A coleta de dados de Enfermagem, 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.

Estão **CORRETAS**, apenas,

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

29. De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Resolução N.º 159/1993, a consulta de enfermagem deve ser obrigatoriamente desenvolvida em todos os níveis de assistência à saúde, tanto em instituições públicas quanto privadas. Isso inclui também a Estratégia Saúde da Família – ESF. Sobre a temática, é CORRETO afirmar que

- A) o papel do Programa de Saúde da Família – PSF, ao afirmar que este está pautado em uma visão ativa da intervenção em saúde, tem como objetivo esperar a população chegar ao serviço de saúde, para poder interagir com ela preventivamente.
 B) a implantação da consulta de enfermagem não requer mudanças na prática assistencial do enfermeiro, para que este compreenda sua complexidade e entenda que a consulta de enfermagem não necessita de uma metodologia própria e de objetivos definidos.
 C) na consulta de enfermagem, o enfermeiro é aquela pessoa que resolve as questões de saúde consideradas de menor complexidade.
 D) a própria ESF serviu como fator de valorização da Consulta de Enfermagem, prestigiando-a e tornando-a mais frequente, apesar de os enfermeiros ainda se depararem com dificuldades estruturais, pessoais e com a influência de crenças, valores e condições sociais da população assistida.
 E) a consulta de enfermagem deve ser reafirmada como prática da área de saúde e, se for necessário, deverão ser rompidos determinados paradigmas para sua completa e devida implantação. É um processo conflituoso, obedecendo ao modelo biomédico.

30. Considerando a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), no âmbito da Atenção Básica, analise as afirmativas abaixo:

I. Na Consulta de Enfermagem ao hipertenso, o enfermeiro deve realizar a aferição da pressão arterial, verificação da altura, peso, circunferência da cintura e quadril e cálculo do índice de massa corporal; investigar sobre fatores de risco e hábitos de vida; orientar sobre a doença, uso regular de medicamentos prescritos e sobre hábitos de vida saudáveis.
II. A quantidade de sal de cozinha, recomendada pelo Ministério da Saúde (9-12g/dia), apresenta efeitos comprovados à saúde, como redução das cifras pressóricas, da retenção de água no organismo, de doenças cerebrovasculares, da massa do ventrículo esquerdo em pessoas com HAS primária, da obesidade e de risco de desenvolver doenças renais.
III. Não há clara evidência que associe a pressão arterial em crianças e adolescentes a eventos cardiovasculares futuros. Valores mais elevados são encontrados em crianças obesas, que tendem a se reduzir com a diminuição de peso, especialmente na adolescência. Hipertensão secundária deve ser investigada, especialmente na ausência de obesidade. Recomendam-se, preferencialmente, intervenções não medicamentosas.
IV. O tratamento da HAS leve na grávida deve ser focado em medidas não farmacológicas; já nas formas moderada e grave, pode-se optar pelo tratamento usual, recomendado para cada condição clínica específica, excluindo-se os inibidores da enzima conversora de angiotensina II e antagonistas da angiotensina II, em razão dos efeitos potencialmente teratogênicos.

Estão **CORRETAS**

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

31. Sobre diabetes *mellitus*, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

() Estudos apontam a baixa adesão às atividades de autocuidado com o diabetes, descrevendo possíveis fatores responsáveis pela ascensão, como: fatores de ordem pessoal, socioeconômica e cultural, além de aspectos relativos à doença, ao tratamento, ao sistema de saúde e à equipe multiprofissional, que podem influenciar o autogerenciamento dos cuidados.
 () É uma importante ação de enfermagem o ensino aos pacientes sobre os cuidados apropriados com os pés, os quais se iniciam com o exame diário criterioso desses membros. O autoexame dos pés deve incluir a lavagem, a secagem e a lubrificação, para evitar o acúmulo de umidade nos espaços interdigitais.
 () Até a faixa etária dos 40 anos, a prevalência da obesidade é semelhante em ambos os sexos, idade a partir da qual essa prevalência é duas vezes mais elevada em homens que em mulheres. A obesidade é um dos principais fatores para as altas prevalências de DM.

() A neuropatia sensitivo-motora constitui-se em fator preditivo do surgimento de úlceras nos membros inferiores, podendo estar presente em cerca de 20% da população de diabéticos atendidos na Atenção Básica. Frequentemente assintomática, seu diagnóstico deve ser realizado com o uso de testes neurológicos, entre os quais se destaca o limiar de percepção cutânea, realizado com a utilização de monofilamento de 10g, para pesquisar a perda da sensibilidade.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

32. O câncer de mama, um dos mais frequentes entre mulheres, tanto no Brasil quanto no mundo, é considerado de bom prognóstico, se diagnosticado e tratado oportunamente. Sobre esse câncer, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O enfermeiro tem um papel fundamental nas ações previstas pelas políticas públicas de saúde para o controle de câncer de mama na atenção primária: realiza atendimento integral às mulheres; consulta de enfermagem (coleta de exame preventivo e o exame clínico das mamas, solicita exames complementares e prescreve medicações, observadas as disposições legais da profissão); realiza atenção domiciliar, mantém a disponibilidade de suprimentos; coordena e supervisiona o trabalho dos agentes comunitários de saúde e da equipe de enfermagem.
- II.** O exame clínico das mamas (ECM) deve ser realizado pelo enfermeiro na Consulta de Enfermagem. A higienização das mãos deve ocorrer após a realização do exame, mas, quando o exame da mama for realizado com luva, a higienização é dispensada. O ECM é composto de inspeção e palpação estática.
- III.** A atuação do enfermeiro para a detecção precoce do câncer de mama na Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para estimular a adesão da mulher, incluindo ações de promoção à saúde e, até, de tratamento e reabilitação, devendo ser aproveitadas as oportunidades em todos os atendimentos feitos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), o que pode potencializar seu papel de agente de mudanças, cuja ação guarda estreita proximidade com as usuárias.
- IV.** O Ministério da Saúde esclarece que o autoexame da mama (AEM) não é uma técnica apropriada para o diagnóstico precoce do câncer de mama, embora venha sendo considerada como um método auxiliar, tendo em vista que a mulher passa a conhecer a própria mama e, conseqüentemente, pode fornecer informações que colaborem com o diagnóstico.

Estão CORRETAS, apenas,

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

33. As doenças crônicas de maior impacto mundial são as doenças do aparelho circulatório, diabetes, cânceres e doenças respiratórias. Esse grupo de doenças possui quatro fatores de risco em comum: tabagismo, inatividade física, alimentação não saudável e consumo excessivo de álcool.

Sobre esse assunto, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () O tabagismo atualmente é reconhecido como uma dependência química, expondo as pessoas a inúmeras substâncias tóxicas, sendo classificado no código internacional de doenças no grupo dos transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas. O tabagismo é considerado, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a principal causa de morte evitável em todo o mundo.
- () O tabagismo parece estar associado a processos metabólicos relacionados com o diabetes, incluindo a homeostase da glicose, hiperinsulinemia e resistência à insulina. O tabagismo pode afetar diretamente a secreção pancreática de insulina, ou a sua associação com os hormônios contrarreguladores (cortisol e catecolaminas) pode desempenhar esse papel. Nas pessoas com diabetes, o tabagismo causa aumento no risco de doença macro e microvascular.
- () A incidência de hipertensão é maior entre mulheres que fumam mais de 15 cigarros por dia, e a concomitância de hipertensão e tabagismo diminui a função ventricular esquerda em pessoas assintomáticas. Estudos mostram aumento de até 20 mmHg na pressão sistólica após o primeiro cigarro do dia. Além disso, o cigarro aumenta a resistência às drogas anti-hipertensivas, fazendo com que elas funcionem menos que o esperado.
- () O abuso de álcool pode trazer prejuízos aos tratamentos das doenças crônicas. Além dos efeitos da bebida em si, usuários que abusam de álcool costumam ter dificuldade para uso regular das medicações. Na elaboração de planos de cuidados desses usuários, o uso adequado das medicações deve ser enfatizado, esclarecendo as dúvidas e os reais riscos à saúde do uso e do não uso das medicações.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

34. As ações de educação em saúde, que visam à alimentação adequada e saudável, refletem a preocupação com a prevenção e com o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.

Sobre o referido tema, assinale alternativa CORRETA.

- A) O alimento tem funções que transcendem o suprimento das necessidades biológicas, pois agrega significados culturais, comportamentais e afetivos singulares.
- B) A garantia de uma alimentação adequada e saudável deve desconsiderar o resgate de hábitos e práticas alimentares regionais.
- C) O consumo de alimentos locais de baixo custo e elevado valor nutritivo, livre de contaminantes não é recomendado nas estratégias de resgate à alimentação adequada e saudável.
- D) As estratégias de educação em saúde, orientam padrões alimentares mais variados apenas nos ciclos iniciais da vida.
- E) As ações de educação em saúde, visando à alimentação adequada e saudável, não contemplam necessidades alimentares de pacientes especiais, tais como doença falciforme, hipertensão, diabetes, câncer, doença celíaca, entre outras.

35. A cefaleia é um dos sintomas mais frequentes atendidos no acolhimento pelas equipes da Atenção Primária. A causa mais comum é a do tipo primária, principalmente a cefaleia tensional, responsável pela maioria dos casos, seguida das cefaleias tipo migrânea (enxaqueca) e as causadas por infecções sistêmicas agudas, tais como a gripe.

Sobre os tipos de cefaleia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A migrânea é caracterizada como uma dor de qualidade não pulsátil, em aperto ou pressão, geralmente bilateral, de intensidade leve a moderada e que não piora com atividade física rotineira.
- B) A cefaleia tensional é de localização unilateral, de intensidade moderada a forte, de caráter pulsátil e que piora com as atividades físicas rotineiras. Pode ter início em qualquer momento do dia, estendendo-se por horas a dias.
- C) As cefaleias primárias, tais como a migrânea e a tensional, costumam ser cronicamente recorrentes. Uma mudança nesse padrão deve alertar a possibilidade de alguma patologia estrutural intracraniana subjacente.
- D) Fatores que são associados ao desencadeamento da crise de cefaleia são: estresse, insônia ou hipersonia, estímulos sensoriais, ingestão de alimentos gordurosos, menstruação e esforço físico, mas nunca estresse.
- E) Nas crises de cefaleia, é muito comum encontrar náuseas, vômitos em jato, fotofobia, fonofobia e irritabilidade.

36. A assistência às situações de dispneia aguda em Unidades Básicas de Saúde tem enfoque para pneumonia adquirida na comunidade, exacerbação da asma e edema agudo de pulmão. A dispneia é um sintoma alarme multifatorial, que pode ter diversos mecanismos fisiopatológicos, entre os quais, pulmonar, cardiogênico e psicológico.

Sobre a temática, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A dispneia é definida como a sensação de desconforto respiratório, incongruente ao nível de esforço desenvolvido. Tem sempre curso agudo e abrupto e de intensidade leve à incapacitante.
- B) No caso de pneumopatias, a dispneia poderá vir adjunto à tosse, taquipneia, utilização de musculatura respiratória acessória, febre e dor torácica.
- C) Entre os fatores responsáveis pelo desencadeamento de uma crise asmática, são responsáveis por quadro de dispneia: infecção viral, alérgenos (poeira, ácaros, pólen, pelo de animais, entre outros) e fumaça de cigarro. Não são nunca associados a irritantes químicos, poluição ambiental e mudanças climáticas.
- D) Os pacientes com asma persistente, bem controlados com o uso da medicação, possuem risco diminuído de exacerbações. É importante lembrar que a grande maioria das exacerbações não pode ser tratada nas unidades de atenção básica.
- E) O edema do pulmão resulta do fluxo aumentado de líquidos provenientes dos vasos pulmonares para o espaço intersticial e alvéolos, comprometendo a adequada troca gasosa e causando a dispneia. A equipe de saúde da APS deve estar atenta para o diagnóstico precoce e concomitante manejo clínico na unidade de atenção básica, sem necessidade de encaminhamento a uma urgência.

37. Sobre a Legislação da Saúde Mental, coloque V nas afirmativas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001 - dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Em seu Art. 2º, Parágrafo Único, define como direitos dos portadores de transtorno mental.
- () Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 - dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- () Decreto Nº 8.163, de 20 de dezembro de 2013. No Art. 1º, fica instituído o Programa Nacional de Apoio ao Associativismo e ao Cooperativismo Social - Pronacoop Social, com a finalidade de planejar, coordenar, executar e monitorar as ações voltadas ao desenvolvimento das cooperativas sociais e dos empreendimentos econômicos solidários sociais.
- () Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 – define as normas de funcionamento e habilitação da Rede de Atenção Psicossocial para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas do Componente Hospitalar da RAPS, instituindo incentivos financeiros de investimento e custeio.

() A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída pela Portaria N° 3088, de 23/12/2011 (republicada em 21/05/2013) - dispõe sobre a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

38. O Programa Nacional de Imunização (PNI) define os calendários de vacinação, considerando a situação epidemiológica, o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, com orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e povos indígenas.

Sobre o PNI, analise as afirmativas abaixo:

- I. A vacina contra Hepatite A deve ser administrada em uma dose, aos 15 meses, ou até 4 anos, 11 meses e 29 dias.
- II. Em relação à vacina contra varicela, a 1ª dose deve ser administrada aos 15 meses, ou até 4 anos, 11 meses e 29 dias.
- III. Homens e mulheres de 9 a 26, vivendo com HIV/Aids, são imunizados contra o HPV. São administradas 3 doses com intervalo de 0, 2 e 6 meses.
- IV. A vacina tríplice viral em adultos vai diminuir a incidência da caxumba. A 2ª dose da tríplice viral, até 29 anos. O objetivo da vacinação é manter a eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita, além de diminuir o número de casos de caxumba e coqueluche.

Estão CORRETAS

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

39. Referente ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde para os adolescentes, analise as afirmativas abaixo:

- I. Em 2017, a vacina HPV quadrivalente passou a incluir a população masculina de 12 a 13 anos de idade. A faixa etária será ampliada, gradativamente, até 2020, quando serão incluídos os meninos com 9 anos até 13 anos de idade.
- II. Em adolescente que já recebeu anteriormente 03 (três) doses ou mais das vacinas DTP, DT ou dT, aplicar uma dose de reforço. São necessárias doses de reforço da vacina a cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves, antecipar a dose de reforço para 5 anos após a última dose. O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias.
- III. Adolescente que for viajar para área endêmica de Febre Amarela deve ser vacinado 10 (dez) dias antes da viagem.
- IV. Adolescente que tiver duas doses da vacina Tríplice Viral (SCR) devidamente comprovadas no cartão de vacinação não precisa receber essa dose.

Está(ão) CORRETA(S)

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

40. O desenvolvimento da autonomia e responsabilização de adolescentes em torno de seus processos de vida e saúde deve se constituir no objetivo central do atendimento de enfermagem.

Nesse sentido, a consulta de enfermagem deve buscar

- I. reconhecer vulnerabilidades sociais, institucionais e subjetivas, trabalhando com elas no âmbito individual.
- II. avaliar processos orgânicos e psicoemocionais, identificando possíveis alterações.
- III. adotar medidas assistenciais clínico-educativas no âmbito individual.
- IV. articular os apoios mais amplos necessários.

Estão CORRETAS

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

41. A tuberculose é considerada uma doença socialmente determinada, tendo provavelmente chegado ao Brasil trazida pelos europeus no século XVII. Relatos dos primeiros visitantes da colônia mostram que os agrupamentos indígenas gozavam de perfeita saúde e que, após contato com os colonizadores, passaram a desenvolver e a morrer de uma grave doença pulmonar acompanhada de hemoptises. São mais de 70 mil casos novos e o número de óbitos por tuberculose ultrapassa a cifra de 4,5 mil a cada ano.

Sobre isso, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () O profissional de saúde (OS) portador de alguma condição, que afete sua resposta imunológica, tem um risco mais elevado de desenvolver TB, como infecção por HIV, silicose, insuficiência renal crônica, receptor de órgão transplantado, entre outras. Desde 1991, existe no Brasil legislação que permite incluir a TB como doença ocupacional (Lei Nº 8.213, de 24 de julho de 1991), portanto quando a doença ocorre em PS deve ser notificada em formulário específico – comunicação de acidente de trabalho – CAT.
- () A susceptibilidade à infecção é praticamente universal. A maioria das pessoas resiste ao adoecimento após a infecção e desenvolve imunidade parcial à doença; no entanto alguns bacilos permanecem vivos, embora bloqueados pela reação inflamatória do organismo. Cerca de 5% das pessoas não conseguem impedir a multiplicação dos bacilos e adoecem na sequência da primo-infecção.
- () A atividade de controle de contatos não é uma ferramenta importante para prevenir o adoecimento e diagnosticar precocemente casos de doença ativa em uma população, e deve ser instituída pelos programas de controle de tuberculose. Apesar de os contatos de pacientes com TB bacilífero apresentarem maior risco de adoecimento, todos os contatos devem ser avaliados.
- () Quimioprofilaxia secundária é a administração de isoniazida a uma pessoa infectada pelo bacilo de Koch, com a finalidade de evitar que ela adoça. O tratamento da infecção latente pelo *M. tuberculosis* – ILTB com isoniazida – H reduz em 60% a 90% o risco de adoecimento (SMIEJA et al., 1999). Essa variação se deve à duração e à adesão ao tratamento.
- () A baciloscopia direta do escarro é o método principal no diagnóstico da tuberculose pulmonar, por permitir a descoberta das fontes de infecção, ou seja, os casos bacilíferos. Trata-se de método simples, demorado, de alto custo e seguro para elucidação diagnóstica da tuberculose, uma vez que permite a confirmação da presença do bacilo. Na observação microscópica, são visualizados bacilos álcool-ácidos resistentes – BAAR que se apresentam corados de vermelho em um fundo azul, com a coloração de Ziehl-Neelsen.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

42. No Brasil, a vacina BCG é prioritariamente indicada para crianças de 0 a 4 anos, com obrigatoriedade para menores de 1 ano, como dispõe a Portaria Nº 452, de 6 de dezembro de 1976, do Ministério da Saúde e a Portaria Nº 3.030, de outubro de 2010, que institui, em todo o território nacional, os calendários de vacinação do Ministério da Saúde.

Sobre essa vacina, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A vacina BCG se constitui em uma vacina atenuada, e cada dose administrada contém cerca de 200 mil ou até mais de um milhão de bacilos. A administração da vacina é intradérmica, no braço direito, na altura da inserção do músculo deltoide. Essa localização permite a fácil verificação da existência de cicatriz para efeito de avaliação do programa e limita as reações ganglionares na região axilar. A vacina BCG pode ser simultaneamente administrada com outras vacinas, até mesmo, com as de vírus vivos.
- II.** Essa vacina, quando administrada, não protege os indivíduos já infectados pelo *Mycobacterium tuberculosis* nem evita o adoecimento, seja por infecção endógena ou exógena, mas oferece proteção a não infectados contra as formas mais graves, como a meningoencefalite tuberculosa e a tuberculose miliar na população menor de 5 anos. Nas áreas com elevada prevalência de infecção por microbactérias não tuberculosas, a proteção do BCG é reduzida, razão pela qual, nessas regiões, o seu rendimento é baixo em termos de saúde pública. Não está recomendada a segunda dose da vacina BCG no Brasil.
- III.** Está indicada a vacina Bacilo de Calmette Guérin intradérmica – BCG-ID para os contatos intradomiciliares de portadores de hanseníase, sem presença de sinais e sintomas de hanseníase, independentemente de serem contatos de casos paucibacilares – PB ou multibacilares – MB. A vacinação não deve ser realizada de forma seletiva.
- IV.** Recomenda-se revacinar lactentes que foram vacinados com BCG ao nascer e que não apresentem cicatriz após 6 meses. Revacinar apenas uma vez, mesmo que não apresentem cicatriz novamente.

V. A vacina BCG não provoca reações gerais, como febre ou mal-estar. Normalmente, nos menores de 1 ano, grupo prioritário, a reação local da vacina é de evolução lenta e benigna, variando de indivíduo para indivíduo de seis a 12 semanas (BRASIL, 2008e). Desde que a técnica de administração da vacina seja realizada corretamente, a lesão vacinal evolui normalmente da 1^a à 2^a semana, com mácula avermelhada com endureção, cujas dimensões variam de 5 a 15 mm, da 3^a à 4^a semana com pústula que se forma com amolecimento do centro da lesão, seguida pelo aparecimento de crosta e da 6^a à 12^a semana com cicatriz com 4 a 7 mm de diâmetro encontrada em cerca de 95% dos vacinados.

Estão CORRETAS

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

43. A Hanseníase é uma infecção granulomatosa crônica, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. Apresenta alta contagiosidade e baixa morbidade. O Brasil ocupa o segundo lugar em número absoluto de casos, perdendo apenas para a Índia. Foi o único país que não atingiu a meta de eliminação da doença como problema de saúde pública. Sobre esse assunto, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () A Hanseníase, indeterminada ou forma inicial, evolui espontaneamente para a cura na maioria dos casos ou para as formas polarizadas em cerca de 25% dos casos, o que pode ocorrer no prazo de 3 a 5 anos. Geralmente, encontra-se apenas uma lesão, de cor mais clara que a pele normal, com distúrbio da sensibilidade, podendo ser acompanhada de alopecia e/ou anidrose.
- () As lesões da hanseníase geralmente se iniciam com hiperestesia local, que evolui para diminuição ou ausência de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil.
- () O exame neurológico compreende a inspeção, palpação/percussão, avaliação funcional dos nervos. Os nervos da face, como o Trigêmeo e o Mediano, podem causar alterações na face, nos olhos e no nariz.
- () Acomete, principalmente, a pele e os nervos periféricos, mas também se manifesta como uma doença sistêmica, comprometendo articulações, olhos, testículos, gânglios e outros órgãos. O alto potencial incapacitante da hanseníase está diretamente relacionado à capacidade de penetração do *Mycobacterium leprae* na célula nervosa e ao seu poder imunogênico.
- () O homem é considerado a única fonte de infecção da hanseníase. A transmissão se dá por meio de uma pessoa doente (forma infectante da doença - MB), sem tratamento que elimina o bacilo para o meio exterior, infectando outras pessoas suscetíveis. Estima-se que 90% da população tenha defesa natural contra o *M. leprae* e sabe-se que a susceptibilidade ao *M. leprae* não tem influência genética.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

44. Acredita-se que a transmissão da hanseníase ocorra pelo contato íntimo e prolongado de indivíduo suscetível com paciente bacilífero, através da inalação de bacilos. A melhor forma de cessar a transmissão é o diagnóstico e o tratamento precoce.

Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. O diagnóstico de caso de hanseníase na Atenção Básica de Saúde é essencialmente clínico por meio do exame dermatoneurológico, para identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos (sensitivo, motor e/ou autonômico). Os casos com suspeita de comprometimento neural sem lesão cutânea (suspeita de hanseníase neural pura) e aqueles que apresentam área (s) com alteração sensitiva e/ou autonômica sem lesão cutânea evidente deverão ser encaminhados para unidades de saúde de maior complexidade para confirmação diagnóstica.
- II. Com relação aos olhos, durante a anamnese/Inspeção, deve-se perguntar se a pessoa sente ardor, coceira, vista embaçada, ressecamento, pálpebras pesadas, lacrimejamento ou outros sintomas. Verificar se há hiperemia (vermelhidão), madarose (queda dos pelos das sobrancelhas, comumente caudal), triquiase (cílios invertidos), ectrópio (eversão da pálpebra), lagofalmo (desabamento da pálpebra inferior), catarata e opacidade corneana.

- III.** Visando ao tratamento com o esquema Poliquioterapia (PQT/OMS) na forma Paucibacilar que representa casos com até sete lesões de pele, as drogas utilizadas para tratar uma pessoa adulta são: Rifampicina (RFM) com duas cápsulas de 300mg e a Dapsona (DDS) com 28 comprimidos de 100mg.
- IV.** Os estados reacionais ou reações hansênicas são alterações do sistema imunológico, que se exteriorizam como manifestações inflamatórias agudas e subagudas, mais frequentes nos casos multibacilar (MB). Essas reações podem ocorrer antes do diagnóstico da doença e caracterizam-se por Reação do Tipo 1 ou Reação Reversa (RR) e Reação do Tipo 2 ou Reação de Eritema Nodoso Hansênico (ENH).

Estão CORRETAS

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

45. Para qualificar a atenção à saúde a partir do princípio da integralidade, é fundamental que os processos de trabalho sejam organizados com vistas ao enfrentamento dos principais problemas de saúde-doença das comunidades e com ações de promoção e vigilância em saúde efetivamente incorporadas no cotidiano das equipes de Atenção Básica/Saúde da Família de todo este imenso Brasil.

Com relação à atuação da enfermagem na vigilância epidemiológica, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A Atenção Básica (AB), como primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza-se por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e visa à manutenção da saúde. Deve ser desenvolvida por equipes multiprofissionais, de maneira a desenvolver responsabilidade sanitária sobre as diferentes comunidades adscritas a territórios bem delimitados, deve considerar suas características socioculturais e dinamicidade e, de maneira programada, organizar atividades voltadas ao cuidado longitudinal das famílias da comunidade.
- II.** A Vigilância em Saúde, entendida como uma forma de pensar e agir, tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população e a organização e execução de práticas de saúde adequadas ao enfrentamento dos problemas existentes. É composta pelas ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, pois é referencial para mudanças do modelo de atenção.
- III.** Também como atuação da enfermagem, inclui-se a necessidade de promover ações de prevenção e controle das doenças transmissíveis, as quais mantêm importante magnitude e/ou transcendência em nosso país, é necessário ampliar a capacidade de atuação para novas situações que se colocam sob a forma de surtos ou devido ao surgimento de doenças inusitadas.
- IV.** A Vigilância da Situação de Saúde desenvolve ações de monitoramento contínuo do país/estado/região/município/equipes por meio de estudos e análises, que revelem o comportamento dos principais indicadores de saúde, dando prioridade a questões relevantes e contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente.
- V.** A Promoção da Saúde é compreendida como estratégia de articulação transversal, que incorpora outros fatores que colocam a saúde da população em risco trazendo à tona as diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no país que defendam a equidade e incorporem a participação e o controle social na gestão das políticas públicas.

Estão CORRETAS

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

46. Para a qualidade da atenção, é fundamental que as equipes busquem a integralidade nos seus vários sentidos e dimensões, como propiciar a integração de ações programáticas e demanda espontânea; articular ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Com relação à atuação da enfermagem na investigação e notificação, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () Os Sistemas de Informações de Saúde desempenham papel relevante para a organização dos serviços, pois os estados e os municípios de posse das informações em saúde têm condições de adotar, de forma ágil, medidas de controle de doenças bem como planejar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, subsidiando a tomada de decisões.

- () O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) foi desenvolvido no início da década de 70, com o objetivo de padronizar a coleta e o processamento dos dados sobre agravos de notificação obrigatória em todo o território nacional. Construído de maneira hierarquizada, mantendo coerência com a organização do SUS, pretende ser suficientemente ágil na viabilização de análises de situações de saúde em curto espaço de tempo.
- () O Sinan é atualmente alimentado principalmente pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória em todo o Território Nacional - LDNC, conforme Portaria SVS/MS nº. 05, de 21/02/2006, podendo os estados e municípios incluir outros problemas de saúde pública, que considerem importantes para a sua região.
- () As notificações de malária e esquistossomose, registradas no Sinan, correspondem àquelas identificadas fora das respectivas regiões endêmicas. Esses agravos, quando notificados em local onde são endêmicos, devem ser registrados em sistemas específicos e os dados dos Inquéritos de Tracoma, embora seja doença de notificação compulsória no país, devem ser registrados no Sinan - versão NET, por ser considerada de interesse nacional.
- () As unidades notificantes são, geralmente, aquelas, que prestam atendimento ao Sistema Único de Saúde, incluindo as Unidades Básicas de Saúde/Unidades de Saúde da Família. Os profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino, têm a obrigação de comunicar aos gestores do Sistema Único de Saúde a ocorrência de casos suspeitos/confirmados dos agravos listados na LDNC.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

47. O envelhecimento humano é resultado de uma série de alterações fisiológicas, que ocorrem em todos os órgãos e sistemas, mas de maneira individualizada, ao longo do tempo. Boa parte dos idosos vivem de maneira autônoma e independente, apesar de múltiplas morbidades. Alguns apresentam um estado de vulnerabilidade e risco para futuro declínio funcional, tornando-se idosos frágeis.

Sobre a fragilidade em idosos, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Epidemiologicamente, há uma baixa prevalência de fragilidade na população idosa, em que quase 50% dos idosos acima de 85 anos, e até um em cada quatro idosos com idade superior a 65 anos são considerados frágeis.
- II.** A desregulação de múltiplos sistemas fisiológicos tem sido a característica principal para explicar a condição de fragilidade. Essa desregulação pode resultar da combinação de alterações moleculares relacionadas à idade, fatores genéticos e doenças, afetando mecanismos de resposta ao estresse.
- III.** O ciclo da fragilidade do envelhecimento começa com o acúmulo dos seguintes fatores: medicações e drogas, fazendo com que o indivíduo evite esforços, iniciando um ciclo vicioso que resulta em redução do gasto energético.
- IV.** Dada a complexidade e a característica multifatorial envolvida em processos e eventos no idoso frágil, frequentemente portador de múltiplas comorbidades e com particularidades referentes ao local de moradia e estrutura familiar, mais do que uma intervenção isolada, o que necessita é de um plano de cuidado multidisciplinar.

Estão CORRETAS

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

48. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o "pé diabético" da seguinte forma: "situação de infecção, ulceração ou também destruição dos tecidos profundos dos pés, associada a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica, nos membros inferiores de pacientes com diabetes mellitus".

Partindo dessa premissa, analise as afirmativas abaixo:

- I.** As úlceras neuropáticas apresentam sensibilidade diminuída ou ausente, porém os pulsos estão presentes.
- II.** A isquemia crítica de membro é considerada uma urgência médica, com elevado risco de perda da viabilidade do membro.
- III.** Tanto nas úlceras neuropáticas quanto isquêmicas, as unhas apresentam-se finas e quebradiças com sulcos e descamação, havendo atrofia da epiderme, sendo importante observar sinais de infecção.
- IV.** As úlceras isquêmicas apresentam-se com dor, deformidades e sensibilidade ausentes.

Estão CORRETAS

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

49. Curativo é o conjunto de cuidados dispensados a uma úlcera, visando proporcionar segurança e conforto ao paciente e favorecer a cicatrização.

De acordo com essa colocação, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Quanto à limpeza das úlceras, estas devem ser sempre manuseadas de forma cuidadosa e criteriosa em toda a extensão e profundidade, devendo ser realizada, preferencialmente, através de irrigação.
- II.** O desbridamento mecânico consiste na remoção do tecido, aplicando-se uma força mecânica ao esfregar a úlcera. Esse procedimento, entretanto, pode prejudicar o tecido de granulação ou de epitelização, além de causar dor.
- III.** O desbridamento enzimático baseia-se no uso de enzimas para dissolver o tecido desvitalizado. Nessa técnica, aplica-se topicamente a enzima apenas nas áreas com tecido desvitalizado, evitando-se a irritação dos tecidos normais.
- IV.** A cobertura primária é o produto, que permanece em contato direto com o leito da úlcera na pele adjacente, com a finalidade de absorver seu exsudato. A cobertura secundária é o produto, que recobre a cobertura primária, com a finalidade de absorver o excesso de drenagem, proporcionando proteção e compressão; e a cobertura mista é o produto, que possui as duas camadas: uma em contato com o leito da úlcera e a outra em contato com o ambiente externo.

Estão CORRETAS

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

50. O Programa Saúde na Escola - PSE, instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, surgiu como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, na perspectiva da atenção integral (promoção, prevenção, diagnóstico e recuperação da saúde e formação) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, realizada pelas equipes de saúde da atenção básica e educação de forma integrada.

Sobre as diretrizes para a implementação desse Programa, analise as assertivas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- Centralização e respeito à autonomia federativa
- Integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde
- Interdisciplinaridade e intersetorialidade
- Integralidade e Territorialidade
- Cuidado ao longo do tempo
- Controle social, monitoramento e avaliação permanente

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos Gerais em Saúde, em Saúde da Família e em Saúde Mental e 25 (vinte e cinco) questões sobre os Conhecimentos exigidos para a categoria profissional do candidato.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de 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 da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!