



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**  
**SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DE CLÍNICAS**  
**DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - COREMU**  
Edital nº 31/2016 – Prova Teórica – 13/11/2016

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:		ORDEM

**210 – PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA – ENFERMAGEM**

**INSTRUÇÕES**

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 50 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não serão permitidos empréstimos, consultas e comunicação entre os candidatos, tampouco o uso de livros e apontamentos. O não cumprimento dessas exigências implicará a eliminação do candidato.
09. São vedados o porte e/ou o uso de aparelhos sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registro, eletrônicos ou não, tais como: agendas, relógios com calculadoras, relógios digitais, telefones celulares, *tablets*, microcomputadores portáteis ou similares, devendo ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. São vedados também o porte e /ou uso de armas, óculos ou de quaisquer acessórios de chapelaria, tais como boné, chapéu, gorro ou protetores auriculares. Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
10. A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
12. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Conteúdo  
Geral

Conhecimentos  
Específicos

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

✂

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



## CONTEÚDO GERAL

**01 - No que se refere à atenção à saúde materno-infantil no Brasil, a atenção qualificada e humanizada ao parto é considerada essencial para redução da morte materna e garantia do nascimento seguro. Para tanto, a política nacional estabelece as seguintes diretrizes, a serem desenvolvidas nas chamadas “maternidades prioritárias”:**

- a) Direito a acompanhante de livre escolha, garantia de pré-natal no hospital, acolhimento exclusivo e comissão de infecção hospitalar.
- b) Classificação de risco, direito a acompanhante de livre escolha, boas práticas cirúrgicas e garantia de pré-natal no hospital.
- c) Acolhimento articulado com outros serviços de saúde, classificação de risco, direito a acompanhante de livre escolha e vinculação da gestante.
- d) Direito a acompanhante de livre escolha, vinculação da gestante, garantia de pré-natal no hospital e acolhimento exclusivo.
- e) Classificação de risco, boas práticas cirúrgicas, comissão de infecção hospitalar e leito exclusivo para a gestante.

**02 - Com relação ao modelo da história natural da doença, assinale a alternativa correta.**

- a) Concebe um período pré-patogênico que depende da interação entre agente etiológico, hospedeiro e meio ambiente.
- b) Só é aplicável às doenças crônicas, em virtude de seu caráter processual.
- c) Considera, especialmente, as condições concretas de vida dos grupos sociais em seus aspectos socioeconômicos.
- d) O adoecimento decorre da transgressão da natureza individual.
- e) Concebe um período patogênico no qual se privilegia a promoção da saúde.

**03 - A Carta de Ottawa (1986) representa um amadurecimento do campo da promoção da saúde e agrega à noção de determinantes sociais da saúde o conceito político de:**

- a) prevenção.
- b) hierarquização de serviços de saúde.
- c) universalidade.
- d) empoderamento.
- e) estilo e hábitos de vida.

**04 - Com relação às políticas de saúde, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.**

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 1. Assistência médica mediante contribuição individual prévia, até 1988.                            | ( ) Sistema Único de Saúde. |
| 2. Detecção de mudanças nos fatores determinantes ou condicionantes da saúde individual e coletiva. | ( ) Vigilância da Saúde.    |
| 3. Acesso de todos os cidadãos aos serviços de saúde, a partir de 1988.                             | ( ) INAMPS.                 |
| 4. Mudança do modelo assistencial na atenção básica, a partir dos anos 1990.                        | ( ) Vigilância em Saúde.    |

**Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.**

- a) 3 – 2 – 1 – 4.
- b) 1 – 2 – 3 – 4.
- c) 1 – 4 – 3 – 2.
- d) 2 – 3 – 4 – 1.
- e) 3 – 4 – 1 – 2.

**05 - Em relação à Lei Orgânica da Saúde de 1990, considere as seguintes afirmativas:**

- 1. A integralidade é o princípio de que tanto as ações preventivas como as curativas devem ter sua total resolubilidade na atenção básica.
- 2. As redes regionalizadas, ainda vistas como hierarquizadas, consistiram em uma proposta organizacional para o SUS que foi regulamentada somente em 2011, pelo Decreto 7.508.
- 3. A centralização da gestão do sistema foi a diretriz organizativa assumida pelo Ministério da Saúde, em 1988, enquanto que os municípios assumiram a descentralização.
- 4. A universalidade é o princípio que garante, a todos os cidadãos brasileiros, o acesso aos serviços de saúde de acordo com suas necessidades e sem discriminações.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**06 - Entende-se por “redes de atenção à saúde”, de acordo com o Decreto 7.508/2011:**

- ▶ a) as ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente.
- b) os serviços especiais de acesso aberto.
- c) os mapas da saúde de uma região.
- d) o contrato organizativo da ação pública em uma região.
- e) a atenção ambulatorial especializada e hospitalar que apoia a atenção básica.

**07 - A composição mínima que se espera para as redes de atenção à saúde (RAS), de acordo com o Decreto 7.508/2011, é:**

- a) atenção primária, atenção psicossocial, urgência e emergência, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância sanitária.
- b) atenção primária, atenção psicossocial, vigilância em saúde e apoio matricial.
- c) atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial e vigilância em saúde.
- ▶ d) atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- e) atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, vigilância epidemiológica e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.

**08 - Considere as seguintes unidades:**

1. Unidade básica de saúde.
2. Centro de atenção psicossocial.
3. Serviço residencial terapêutico.
4. Equipe de consultório na rua.
5. Centros de convivência e cultura.

**São componentes da Rede de Atenção Psicossocial os itens:**

- a) 1 e 2 apenas.
- b) 1 e 4 apenas.
- c) 2, 3 e 5 apenas.
- d) 1, 3, 4 e 5 apenas.
- ▶ e) 1, 2, 3, 4 e 5.

**09 - Com relação aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.**

- |              |     |   |
|--------------|-----|---|
| 1. CAPS-I.   | ( ) | Funcionamento 24 horas.                                       |
| 2. CAPS-II.  | ( ) | Necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.    |
| 3. CAPS-AD.  | ( ) | Crianças e adolescentes com sofrimento e transtornos mentais. |
| 4. CAPS-III. | ( ) | Cidades com população de 70 a 200 mil habitantes.             |

**Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.**

- a) 1 – 2 – 4 – 3.
- ▶ b) 4 – 3 – 1 – 2.
- c) 1 – 3 – 4 – 2.
- d) 4 – 2 – 1 – 3.
- e) 3 – 4 – 2 – 1.

**10 - Em relação à Rede de Urgência e Emergência no SUS, considere as seguintes afirmativas:**

1. As UPAs são estruturas de complexidade intermediária entre as unidades básicas de saúde e a rede hospitalar.
2. O objetivo principal das UPAs é a internação de pacientes que necessitam de cuidados prolongados.
3. As UPAs objetivam garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contrarreferenciá-los para os demais pontos de atenção da RAS.
4. Depois de encaminhado para a UPA, doravante o usuário passa a ser de responsabilidade das equipes desse equipamento de saúde.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**11 - A biossegurança compreende um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, mitigar ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam interferir ou comprometer a qualidade de vida, a saúde humana e o meio ambiente (BRASIL, 2010). Sobre as medidas de proteção para os trabalhadores de saúde, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.**

1. Precaução padrão.
2. Precaução de contato.
3. Precaução para gotículas.
4. Precaução para aerossóis.

- ( ) Envolve higienização das mãos antes e após o contato com o paciente, uso de óculos, máscara PFF2 (N-95) pelo profissional e máscara cirúrgica pelo paciente durante o transporte, descarte adequado de perfuro-cortantes e quarto privativo.
- ( ) Indicada em casos de meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza e rubéola.
- ( ) Deve ser seguida para todos os pacientes, independentemente da suspeita ou não de infecções.
- ( ) Indicada nos casos de infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido.

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 3 – 1 – 4 – 2.
- b) 3 – 1 – 2 – 4.
- c) 1 – 3 – 2 – 4.
- d) 4 – 3 – 1 – 2.
- e) 4 – 2 – 1 – 3.

**12 - De acordo com a Resolução COFEN nº 358/2009, o processo de enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional. A respeito do assunto, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:**

- ( ) O processo de enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, de natureza pública ou privada.
- ( ) O processo de enfermagem, quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas e associações comunitárias, corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como consulta de enfermagem.
- ( ) A aplicação do processo de enfermagem nos serviços que compõem a Atenção Primária à Saúde não é reconhecida nessa Resolução, visto que ela define etapas aplicáveis ao ambiente hospitalar.
- ( ) O processo e a consulta de enfermagem são práticas desenvolvidas pela equipe de enfermagem na Atenção Primária à Saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

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

**13 - O processo de enfermagem organiza e direciona as ações de cuidado de enfermagem. Com base na afirmação, é correto afirmar:**

- a) Possibilita a programação da assistência, atribuição que é privativa do enfermeiro.
- b) Baseia-se na aplicação de etapas que podem variar de acordo com as necessidades individuais do cliente.
- c) Norteia a tomada de decisão do enfermeiro na avaliação e diagnóstico, contudo é abrangente para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.
- d) Direciona o planejamento da assistência em etapas estáticas durante o processo de cuidado.
- e) Baseia-se num suporte teórico que orienta a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções.

**14 - O artigo 6º da Resolução COFEN nº 358/2009 e o artigo 2º da Resolução COFEN nº 429/2012 afirmam que a execução do processo de enfermagem/processo de cuidar deve ser registrada formalmente. Acerca da execução do processo de enfermagem, deve(m) ser registrado(s):**

- a) um resumo dos dados coletados e dos diagnósticos de enfermagem sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo de saúde e doença.
- b) as patologias e diagnósticos médicos relacionados às ações ou intervenções de enfermagem.
- c) os dados imprescindíveis sobre as condições ambientais e recursos humanos e materiais, visando à produção de um resultado esperado.
- d) os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções realizadas pela equipe multiprofissional.
- e) os mecanismos assistenciais e gerenciais do cuidado de enfermagem.

**15 - Em busca de eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde (SUS) e da redefinição das responsabilidades de cada gestor nas três esferas de gestão (União, Estados e Municípios), em 2006 firmou-se o Pacto pela Saúde, que dá ênfase às necessidades de saúde da população, com a definição de prioridades articuladas e integradas em três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS (BRASIL, 2006). Assinale a alternativa que apresenta em qual(is) dos componentes do Pacto pela Saúde a Vigilância em Saúde tem papel destacado.**

1. Pacto pela Vida.
2. Pacto em Defesa do SUS.
3. Pacto de Gestão do SUS.

**Está/Estão correto(s) o(s) item(ns):**

- a) 1 apenas.
- b) 2 apenas.
- c) 3 apenas.
- d) 1 e 2 apenas.
- e) 1 e 3 apenas.

**16 - Para o alcance de metas do Pacto e demais prioridades de relevância para o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, a Programação das Ações de Vigilância em Saúde (Pavs) é um conjunto de ações que devem subsidiar a programação das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (BRASIL, 2011). Sobre a Pavs, considere as seguintes afirmativas:**

1. Permite flexibilidade na definição de ações e parâmetros nos espaços locais regionais.
2. As ações de vigilância em saúde devem ser articuladas às outras áreas da Atenção à Saúde, particularmente a Atenção Primária.
3. Cada município tem autonomia de definir a programação das ações e prioridades.
4. O monitoramento das ações é realizado pela Secretaria de Vigilância em Saúde em conjunto com as secretarias estaduais de saúde, as quais monitoram os seus respectivos municípios.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**17 - Em 2016 foram registrados 1.399.480 casos prováveis de dengue no Brasil. O principal objetivo da Vigilância Epidemiológica (VE) no controle da dengue é ter agilidade suficiente para a detecção precoce de epidemias e dos casos de evolução grave, com vistas a reduzir a letalidade da doença. As ações, condutas e prioridade de objetivos são diferenciadas de acordo com a situação entomológica e da circulação prévia do vírus em cada região (BRASIL, 2011). A respeito do assunto, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.**

- |  |  |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Áreas não infestadas.</li> <li>2. Áreas infestadas sem transmissão de dengue.</li> <li>3. Áreas com história prévia de transmissão de dengue.</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>( ) A VE deve monitorar os índices de infestação predial, acompanhando as atividades das equipes de controle, com vistas a conhecer a distribuição geográfica do vetor e seus índices de infestação, identificando as áreas de maior risco para a introdução do vírus e acionando as medidas pertinentes, detectando oportunamente os casos e determinando o local provável de infecção.</li> <li>( ) O objetivo principal da VE é impedir a introdução do <i>Aedes</i>, procurando detectar precocemente os focos (Vigilância Entomológica), debelá-los em tempo hábil e fazer a vigilância de casos suspeitos, de acordo com as definições de caso preconizadas.</li> <li>( ) O principal objetivo da VE é detectar precocemente a circulação viral nos períodos não epidêmicos e diminuir o número de casos e o tempo de duração da epidemia nos períodos epidêmicos.</li> <li>( ) Nessa situação, recomenda-se implementar a vigilância das febres agudas exantemáticas e a vigilância sorológica (realizar sorologia de dengue em pacientes com suspeita inicial de rubéola e/ou sarampo, que tiveram resultado sorológico negativo para ambos). Todos os casos suspeitos devem ser notificados e imediatamente investigados.</li> </ul> |
|--|--|

**Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.**

- a) 1 – 3 – 2 – 2.
- b) 1 – 2 – 3 – 1.
- c) 2 – 1 – 3 – 2.
- d) 3 – 1 – 2 – 1.
- e) 2 – 2 – 1 – 3.

**18 - As ações específicas de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e vigilância em saúde do trabalhador fazem parte da Vigilância em Saúde, ao lado das ações de caráter individual organizadas sob a forma de consultas e procedimentos (BRASIL, 2011, p. 7). Assinale a alternativa que define vigilância sanitária.**

- a) Conjunto de ações capazes de intervir nos problemas sociais decorrentes do meio ambiente, que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.
- b) Vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.
- c) Vigilância e controle das doenças, a detecção ou prevenção de qualquer mudança no ambiente, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.
- d) Conjunto de ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.
- e) Conjunto de ações capazes 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, abrangendo o controle de bens de consumo, que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.

**19 - É fundamental que a Atenção Básica se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2012). A respeito da Atenção Básica, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:**

- ( ) Caracteriza-se por um conjunto de ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde.
- ( ) Utiliza tecnologias de cuidados elementares, as quais são suficientes para atender as demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território.
- ( ) As práticas de cuidado e de gestão são realizadas em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos.
- ( ) É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, devendo ser a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.**

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

**20 - A Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e, conforme normatização vigente do SUS, define a organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população (BRASIL, 2012). Em relação às funções que a Atenção Básica deve cumprir para contribuir com o funcionamento das RAS, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.**

- |   |  |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ser base:</li> <li>2. Ser resolutiva:</li> <li>3. Ordenar o cuidado:</li> <li>4. Ordenar as redes:</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>( ) elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.</li> <li>( ) identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.</li> <li>( ) reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.</li> <li>( ) ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.</li> </ul> |
|---|--|

**Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.**

- a) 1 – 4 – 2 – 3.
- b) 1 – 2 – 4 – 3.
- c) 3 – 2 – 4 – 1.
- d) 3 – 1 – 2 – 4.
- e) 2 – 4 – 3 – 1.

**21 - A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) considera os termos “Atenção Básica” e “Atenção Primária à Saúde” como equivalentes e tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica por:**

- a) considerar as especificidades locorregionais, de acordo com as preferências de acesso dos usuários à Rede de Atenção à Saúde.
- b) favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da Atenção Básica.
- c) dar visibilidade à Atenção Básica, por conter equipes de saúde nos territórios.
- d) ampliar a cobertura de acesso à saúde às pessoas nos territórios e nas Redes de Atenção à Saúde.
- e) atender as individualidades e coletividades da comunidade com financiamento similar aos demais níveis de atenção.

**22 - Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), as atribuições dos profissionais das equipes de atenção básica devem seguir as referidas disposições legais que regulamentam o exercício de cada uma das profissões (BRASIL, 2012). Assinale a alternativa que descreve as atribuições específicas do enfermeiro reconhecidas na PNAB.**

- a) Participar das atividades de atenção realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc.).
- b) Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc.).
- c) 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.
- d) Trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea; cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados; orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis; realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea.
- e) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades; realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.

**23 - Sobre a composição e a cobertura das Equipes de Saúde da Família descritas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:**

- ( ) As equipes de saúde da família têm caráter multiprofissional e são compostas por, no mínimo, médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- ( ) Como parte da equipe multiprofissional, pode-se acrescentar os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.
- ( ) Cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000, respeitando critérios de equidade para essa definição.
- ( ) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

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

**24 - O surto de microcefalia relacionado ao vírus zika caracteriza-se como uma emergência de saúde pública de importância internacional. A suspeita precoce, notificação adequada e registro oportuno de casos de microcefalia relacionados ao vírus zika é fundamental para desencadear o processo de investigação epidemiológica, visando classificar os casos notificados (confirmar ou descartar), bem como subsidiar as ações de atenção à saúde e descrição dessa nova doença. O protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central indica um roteiro de investigação epidemiológica. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:**

1. A investigação epidemiológica deve ocorrer em todos os casos suspeitos, tendo em vista que até o momento não há um padrão epidemiológico plenamente conhecido e descrição na literatura.
2. A investigação pode ser iniciada priorizando os casos residentes no local com maior estrutura para investigação, independentemente do número de casos suspeitos.
3. A investigação pode ser iniciada priorizando as gestantes/puérperas que apresentarem histórico de exantema durante a gestação.
4. A investigação epidemiológica deve complementar os dados referentes aos casos que apresentam sinais de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, independentemente da causa da microcefalia.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.



25 - Os sistemas de vigilância de eventos pós-vacinação realizam a busca e a investigação de todas as possíveis reações notificadas à autoridade sanitária local, e são considerados agravo de notificação compulsória. Sobre o assunto, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- ( ) As salas de vacinação das Unidades Básicas são consideradas as unidades notificadoras, pois o evento adverso é identificado pelo profissional logo após a aplicação.
- ( ) Após a identificação de um evento, a notificação deve ser iniciada prontamente, com o preenchimento do formulário próprio, e as informações epidemiológicas ficam restritas às Coordenações Locais de Imunobiológicos.
- ( ) Para fins de vigilância epidemiológica, o tempo máximo para se iniciar uma investigação de campo em tempo oportuno é de 48 horas após a notificação.
- ( ) Os dados da investigação inicial devem ser digitados no sistema de informação e atualizados sempre que novas informações forem incorporadas à investigação.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

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

26 - No contexto da assistência integral à saúde da mulher, a assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, mediante a utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos disponíveis mais adequados para cada caso. Para uma assistência pré-natal efetiva, considere os seguintes itens:

1. Classificação do risco gestacional na primeira, quarta e sexta consulta, com encaminhamento, quando necessário, ao pré-natal de alto risco ou à urgência/emergência obstétrica.
2. Acompanhamento periódico e contínuo de todas as gestantes, em intervalos preestabelecidos: mensalmente, até a 36ª semana, e quinzenal, da 36ª até a 42ª semana, para assegurar seu seguimento durante toda a gestação.
3. Busca ativa das gestantes faltosas ao pré-natal e à consulta na primeira semana após o parto.
4. Atenção à puérpera e ao recém-nascido na primeira semana após o parto e na consulta puerperal, até o 42º dia após o parto.

São procedimentos que devem ser utilizados para garantir uma assistência adequada:

- a) 1 e 2 apenas.
- b) 1, 2 e 4 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- d) 2, 3 e 4 apenas.
- e) 1 e 3 apenas.

27 - A Linha de Cuidado do Câncer do Colo do Útero tem a finalidade de assegurar à mulher o acesso humanizado e integral às ações e aos serviços qualificados para promover a prevenção do câncer do colo do útero, acesso ao rastreamento das lesões precursoras, ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado, qualificado e em tempo oportuno. Em relação às recomendações do Ministério da Saúde para essa linha de cuidado, identifique como verdadeiros (V) os itens abaixo que estão entre as recomendações do Ministério da Saúde e como falsos (F) os que não estão:

- ( ) Ampliação do acesso às informações relativas à prevenção do câncer do colo do útero, enfatizando o controle do peso e da ingestão de álcool e a realização de práticas de atividades físicas como formas de preveni-lo.
- ( ) Início do exame citopatológico devendo ocorrer aos 25 anos de idade para as mulheres que já tiveram atividade sexual.
- ( ) Garantia de que toda mulher com câncer do colo do útero tenha seu diagnóstico complementado com a avaliação do receptor de estrogênio e progesterona.
- ( ) Exame citopatológico devendo ocorrer até os 64 anos e ser interrompido quando, após essa idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

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

28 - A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa considera que o conceito de saúde para o indivíduo idoso se traduz mais pela sua condição de autonomia e independência que pela presença ou ausência de doença orgânica. Por sua vez, a independência e autonomia estão intimamente relacionadas ao funcionamento integrado e harmonioso dos seguintes sistemas funcionais principais:

- a) cognição, humor, mobilidade e comunicação.
- b) independência, semidependência, dependência incompleta e dependência completa.
- c) esquecimento, semidependência, comunicação e atividades da vida diária.
- d) polipatologia, mobilidade, comunicação e risco psicossociofamiliar
- e) polipatologia, risco psicossociofamiliar e comunicação.

29 - Sobre as Diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- ( ) A Política de Atenção à Saúde da Mulher deverá atingir as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais.
- ( ) Essas diretrizes visam a ampliação e qualificação da atenção clínico-ginecológica, inclusive para as portadoras da infecção pelo HIV e outras DST, e o fortalecimento a atenção básica no cuidado com a mulher.
- ( ) A atenção obstétrica e neonatal deve ser promovida, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes.
- ( ) No processo de elaboração, execução e avaliação das Política de Atenção à Saúde da Mulher, deverá ser estimulada e apoiada a participação da sociedade civil organizada.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

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

30 - No Estatuto do Idoso é assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde. Identifique como verdadeiros (V) os itens abaixo que tornam efetivas a prevenção e a manutenção da saúde do idoso e como falsos (F) os demais:

- ( ) Segurança do idoso nos procedimentos de embarque e desembarque nos veículos do sistema de transporte coletivo.
- ( ) Cadastramento da população idosa em base territorial.
- ( ) Atendimento domiciliar, incluindo a internação para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover.
- ( ) A assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

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

31 - Sobre o cuidado de enfermagem no preparo e administração de insulina ao paciente com diabetes mellitus, considere as seguintes afirmativas:

1. Seringas com agulha removível permitem maior precisão do que seringas com agulha fixa, ideais para doses pares e ímpares, e não possuem espaço residual, permitindo misturar dois tipos de insulinas, se prescritos, além de facilitar a técnica para o preparo e a aplicação da insulina.
2. Para homogeneizar corretamente as suspensões de insulinas (insulina humana de ação intermediária e bifásica), recomenda-se movimentar o frasco de dez a vinte vezes; a caneta vinte vezes e a seringa com insulina previamente preparada, também vinte vezes.
3. Estudos e a prática clínica comprovam que realizar a prega subcutânea, introduzir a agulha, manter a prega durante a administração de insulina, retirar a agulha e desfazer a prega subcutânea diminui o risco de administração intramuscular e reduz a hemoglobina glicada (HbA1c).
4. No preparo usando dois tipos de insulina na mesma seringa, a associação de insulina de liberação lenta (NPH) e a insulina regular (R) de ação rápida, deverá ser aspirado do frasco primeiro a insulina regular e após a insulina NPH.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**32 - A principal diretriz da Política Nacional de Saúde Mental consiste na redução gradual e planejada de leitos em hospitais psiquiátricos. Dentro dessa perspectiva, considere as modalidades de organização dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.**

- |  |   |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. CAPS I.</li> <li>2. CAPSi.</li> <li>3. CAPS III.</li> <li>4. CAPS AD III.</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>( ) Atende adultos, crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo 12 leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para municípios ou regiões com população acima de 150.000 habitantes.</li> <li>( ) Atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.</li> <li>( ) Atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD.</li> <li>( ) Atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 15.000 habitantes.</li> </ul> |
|--|---|

**Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.**

- a) 4 – 1 – 2 – 3.
- b) 2 – 1 – 3 – 4.
- c) 1 – 2 – 4 – 3.
- d) 2 – 3 – 4 – 1.
- e) 4 – 2 – 3 – 1.

**33 - Em relação à organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.**

- |  |  |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atenção Básica em Saúde.</li> <li>2. Atenção Residencial de Caráter Transitório.</li> <li>3. Estratégias de Reabilitação Psicossocial.</li> <li>4. Estratégias de Desinstitucionalização.</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>( ) Serviços de residenciais terapêuticos.</li> <li>( ) Consultório de rua.</li> <li>( ) Unidade de acolhimento.</li> <li>( ) Empreendimentos solidários e cooperativas sociais.</li> </ul> |
|--|--|

**Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.**

- a) 4 – 1 – 2 – 3.
- b) 2 – 3 – 4 – 1.
- c) 3 – 2 – 4 – 1.
- d) 3 – 1 – 2 – 4.
- e) 4 – 2 – 1 – 3.

**34 - O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem leva em consideração a necessidade e o direito de assistência em enfermagem da população, os interesses do profissional e de sua organização. Está centrado na pessoa, família e coletividade e pressupõe que os trabalhadores de enfermagem estejam aliados aos usuários na luta por uma assistência sem riscos e danos e acessível a toda população. São direitos dos profissionais de enfermagem:**

- a) exigir dos demais profissionais de saúde o cumprimento da legislação sanitária vigente, em especial quanto à legibilidade da prescrição.
- b) sobrepor o interesse da ciência ao interesse e segurança da pessoa, família ou coletividade.
- c) decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente, evitando que o acúmulo de encargos venha a prejudicá-lo.
- d) exercer a enfermagem com liberdade e autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos.
- e) executar prescrições de qualquer natureza.

**35 - O usuário L.A.S., 67 anos, 114 kg, apresenta quadro de aumento dos níveis pressóricos. Na realização dos procedimentos recomendados para a aferição da pressão arterial, o enfermeiro deverá:**

- a) obter a circunferência do braço em cm. Após a medida, selecionar o manguito de tamanho adequado ao braço.
- b) colocar o manguito, sem deixar folgas, 5 cm acima da fossa cubital.
- c) estimar o nível da pressão sistólica pela palpação do pulso braquial.
- d) determinar a pressão diastólica no aparecimento dos sons (fase V de Korotkoff).
- e) auscultar cerca de 5 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa.

36 - No horário da administração da medicação na unidade de internação, o paciente estava no banho. O profissional de enfermagem deixou o medicamento na bandeja, na sala de preparo de medicamentos, e esqueceu de avisar o profissional do turno seguinte de que não havia sido administrado o medicamento das 12 horas. Essa situação caracteriza-se como erro de:

- a) prescrição.
- b) monitoração.
- c) omissão.
- d) horário.
- e) administração não autorizada de medicamento.

37 - O *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)* categoriza as lesões por pressão para indicar a extensão do dano tissular no paciente. O enfermeiro, para diagnosticar e identificar o estágio das lesões, precisa avaliar a integridade da pele. Com base na categorização de 2016, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- 1. Lesão por Pressão Estágio 1.
- 2. Lesão por Pressão Estágio 2.
- 3. Lesão por Pressão Estágio 3.
- 4. Lesão por pressão Estágio 4.

- ( ) Perda da pele em sua espessura total, na qual a gordura é visível e, frequentemente, tecido de granulação e epíbolo estão presentes. Esfacelo e/ou escara podem estar visíveis.
- ( ) Perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso. Esfacelo e/ou escara podem estar visíveis. Epíbolo, descolamento e/ou túneis ocorrem frequentemente.
- ( ) Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme. O leito da ferida é viável, de coloração rosa ou vermelha, úmido e pode também apresentar-se como uma bolha intacta ou rompida. Tecido de granulação, esfacelo e escara não estão presentes.
- ( ) Pele íntegra com área localizada de eritema que não embranquece e que pode parecer diferente em pele de cor escura. Presença de eritema que embranquece ou mudanças na sensibilidade, temperatura ou consistência podem preceder as mudanças visuais.

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 3 – 4 – 2 – 1.
- b) 4 – 3 – 1 – 2.
- c) 1 – 3 – 2 – 4.
- d) 3 – 4 – 1 – 2.
- e) 4 – 2 – 3 – 1.

38 - As diretrizes internacionais de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) da Associação Americana do Coração (*American Heart Association – AHA*) são revisadas a cada cinco anos, com foco num atendimento mais adequado e efetivo. Com base nas diretrizes de 2015 da AHA para RCP, considere as seguintes afirmativas:

- 1. Durante a RCP manual, os socorristas devem aplicar compressões torácicas até uma profundidade de pelo menos 2 polegadas (5 cm) para um adulto médio, evitando excesso na profundidade das compressões torácicas (superiores a 2,4 polegadas – 6 cm).
- 2. Os socorristas devem evitar apoiar-se sobre o tórax entre as compressões, para permitir o retorno total da parede do tórax em adultos com PCR.
- 3. Em vítimas adultas de PCR, o correto é que os socorristas apliquem compressões torácicas a uma frequência de 100 a 120/min.
- 4. O socorrista pode administrar 1 ventilação a cada 6 segundos (10 respirações por minuto), enquanto são aplicadas compressões torácicas contínuas, ou seja, durante a RCP com via aérea avançada.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

39 - O traumatismo cranioencefálico (TCE) é responsável por altas taxas de mortalidade, sendo mais prevalente em jovens do sexo masculino, tendo como principal causa os acidentes com meios de transporte. O atendimento inicial deve sempre seguir os passos preconizados pelo *Advanced Trauma Life Support (ATLS)*. As vias aéreas devem estar pervias e os sistemas ventilatório e cardiovascular devem estar íntegros. Depois de isso verificado e garantido, inicia-se a avaliação neurológica. Para a classificação de gravidade do TCE, utiliza-se a Escala de Coma de Glasgow (ECG). Seguindo essa escala, Glasgow de:

- a) 13 a 15 pontos significa lesão grave e potencialmente fatal.
- b) 15 pontos significa lesão com decorticação.
- c) 3 a 8 pontos significa lesão leve.
- d) 13 a 14 pontos indica descerebração.
- e) 9 a 12 pontos significa lesão moderada.

**40 - Deve-se alertar aos pacientes em insulinoterapia sobre os riscos de hipoglicemia, em especial durante a noite e madrugada. É preciso também orientar seus parceiros e familiares sobre esses riscos e como identificar os sinais e sintomas. São manifestações da hipoglicemia:**

- ▶ a) tremedeira, suores e calafrios, tontura, sonolência e sensação de formigamento ou dormência nos lábios e na língua.
- b) visão embaçada, fraqueza, tontura, hálito adocicado e falta de ar.
- c) sede constante, falta de ar, suores e calafrios e sensação de formigamento ou dormência.
- d) micção frequente, hálito adocicado, sede constante e sonolência.
- e) visão embaçada, hálito adocicado e necessidade de urinar frequentemente.

**41 - Durante os dois primeiros anos de vida, a alimentação adequada é fundamental para o crescimento e desenvolvimento infantil. Com relação a esse tema, assinale a alternativa correta.**

- a) O leite de vaca integral deve ser diluído até o sexto mês de vida da criança para evitar alergias.
- b) Para criança alimentada com fórmula infantil ou leite de vaca, deve-se oferecer vitamina C aos dois meses de vida.
- ▶ c) Para a criança alimentada com fórmula infantil, a introdução de outros alimentos deve ser feita a partir do sexto mês de vida.
- d) Para criança alimentada com leite de vaca, a introdução de outros alimentos deve ser feita a partir do sexto mês.
- e) Inicia-se a oferta de água para criança ao ocorrer a introdução de alimentos complementares aos lácteos.

**42 - O termo “diabetes mellitus” refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (Brasil 2013). São todos elementos clínicos que levantam suspeita de diabetes mellitus:**

- a) hipoproteinúria, esteatose, polidipsia, poliúria, perda inexplicável de peso e letargia.
- b) hipoproteinúria, esteatose, polidipsia, poliúria, prurido vulvar ou cutâneo e fraqueza.
- c) acatápose, balanopostite, polidipsia, poliúria, proteinúria e doença arteriosclerótica.
- d) acalculia, hipoproteinúria, prurido vulvar ou cutâneo, esteatose, fadiga, fraqueza e letargia.
- ▶ e) polifagia, poliúria, polidipsia, poliúria, perda inexplicável de peso e prurido vulvar ou cutâneo.

**43 - A hipertensão arterial sistêmica apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce e o acompanhamento efetivo da equipe da atenção básica. Com relação à hipertensão arterial sistêmica, assinale a alternativa correta.**

- ▶ a) A pessoa com PA ótima, menor que 120/80 mmHg deverá verificar novamente a PA em até dois anos.
- b) Os valores diagnósticos de hipertensão arterial por monitorização residencial de pressão arterial correspondem à pressão maior ou igual a 140 x 90 mmHg, devendo ser aferida a cada 15 dias.
- c) Pessoas que apresentarem PA entre 140/85 mmHg são consideradas hipertensas e deverão realizar a aferição semanal.
- d) O diagnóstico da hipertensão arterial sistêmica consiste na média aritmética da PA maior ou igual a 150/90 mmHg, verificada em pelo menos seis dias diferentes.
- e) Pessoas com PA entre 150/90 a 160/100 mmHg, considerada limítrofe, deverão fazer avaliação para identificar a presença de outros fatores de risco para doenças cardiovasculares.

**44 - A obesidade é um agravo multifatorial originado, na maioria dos casos, pelo desbalanço energético, quando o indivíduo consome mais energia do que gasta. Na prática clínica cotidiana e para a avaliação em nível populacional, recomenda-se o uso do índice de massa corporal (IMC), por sua facilidade de mensuração e por ser uma medida não invasiva e de baixo custo. O IMC, além de classificar o indivíduo com relação ao peso, também é um indicador de riscos para a saúde. Com relação a esse tema, assinale a alternativa correta.**

- a) Para o indivíduo adulto, é considerado normal IMC < 26 kg/m<sup>2</sup> sem comorbidades, e nesse caso devem ser realizadas ações de promoção da alimentação adequada e saudável e atividade física.
- ▶ b) Para o indivíduo adulto, é considerado obesidade IMC de 30 a 40 kg/m<sup>2</sup> com e sem comorbidades, e nesse caso devem ser realizadas orientações sobre alimentação adequada e saudável, atividade física e, se necessário, prescrição dietética, terapia comportamental e farmacoterapia.
- c) Para o indivíduo adulto, é considerado sobrepeso IMC entre 26 kg/m<sup>2</sup> e 35 kg/m<sup>2</sup> sem comorbidades, e nesse caso devem ser realizadas orientações sobre alimentação adequada e saudável, atividade física e prescrição dietética.
- d) Para o indivíduo adulto, é considerado normal IMC < 27 kg/m<sup>2</sup>, e nesse caso devem ser realizadas ações de vigilância alimentar e nutricional e atividades para promoção da saúde.
- e) Para o indivíduo adulto, é considerado obesidade IMC > 40 kg/m<sup>2</sup> com e sem comorbidades, e nesse caso devem ser realizadas consultas médicas para orientação alimentar, atividade física e, se necessário, prescrição dietética, terapia comportamental e farmacoterapia.

**45 - Alguns fatores, situações e condições podem ser consideradas como possíveis contraindicações gerais à administração de todo imunobiológico e devem ser objeto de avaliação, podendo apontar a necessidade do adiamento ou da suspensão da vacinação. É uma contraindicação para a vacinação:**

- a) ocorrência de febre acima de 38,5 °C após a administração de uma vacina.
- b) usuários que fazem uso de terapia com corticosteroides.
- ▶ c) história de hipersensibilidade a qualquer componente dos imunobiológicos.
- d) crianças, filhas de mãe com HIV positivo, menores de 18 meses de idade.
- e) diagnósticos clínicos prévios de doença, tais como tuberculose, coqueluche, tétano, difteria, sarampo, caxumba e rubéola.

**46 - Diabetes mellitus não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, resultada de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. Com relação a diabetes mellitus, assinale a alternativa correta.**

- a) O diabetes mellitus do tipo 1 caracteriza-se por defeitos na ação e secreção da insulina.
- b) O diabetes mellitus do tipo 2 é o resultado da destruição de células beta pancreáticas com consequente deficiência de insulina.
- c) O diabetes mellitus do tipo C idiopático corresponde à minoria dos casos e caracteriza-se pela ausência de marcadores de autoimunidade contra as células beta e não associação ao sistema antígeno leucocitário humano.
- d) O diabetes mellitus do tipo 2 geralmente é diagnosticado após os 40 anos, e os pacientes não dependem de insulina exógena para sobreviver, porém podem necessitar de tratamento com insulina para obter controle metabólico adequado.
- e) O diabetes mellitus tipo 1 ocorre ao longo de um período de tempo variável, passando por estágios intermediários, que recebem a denominação de glicemia de jejum.

**47 - As microcefalias constituem um achado clínico e podem decorrer de anomalias congênitas ou ter origem após o parto. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a microcefalia é caracterizada:**

- a) pela medida do crânio realizada, pelo menos, 24 horas após o nascimento e dentro da primeira semana de vida, com um perímetro cefálico com mais de 2 desvios-padrão abaixo da média para idade gestacional e sexo.
- b) pela medida do crânio realizada, pelo menos, 24 horas após o nascimento e dentro da primeira semana de vida, com um perímetro cefálico abaixo de 32 cm para recém-nato a termo.
- c) pela presença de anormalidades estruturais do cérebro, diagnosticadas por exames de imagem, ou anormalidades neurológicas, na primeira semana de vida do recém-nato.
- d) pela avaliação e monitoramento regular do recém-nato durante os primeiros 30 dias de vida, incluindo crescimento da cabeça, histórico da gestação e tomografia computadorizada do cérebro ou ressonância magnética.
- e) por confirmação de infecção congênita por zika vírus e com um perímetro cefálico abaixo de 31 cm ao nascer, para o recém-nato a termo.

**48 - A vacina BCG (bacilo de Calmette e Guérin), indicada para prevenir as formas graves da tuberculose (miliar e meníngea), é apresentada sob a forma liofilizada. Com relação à BCG, assinale a alternativa correta.**

- a) Quando a criança apresentar peso inferior a 2,5 kg, a administração da vacina BCG deve ser adiada.
- b) A vacina BCG é realizada em dose única e na rotina pode ser feita até 12 meses, sendo ministrada nos primeiros 30 dias de vida.
- c) A lesão vacinal evolui em 3 a 4 semanas para ferida com casca em processo de cicatrização.
- d) A partir dos 5 anos de idade, indivíduos portadores de HIV não devem ser vacinados, mesmo que assintomáticos e sem sinais de imunodeficiência.
- e) Crianças que não apresentem cicatriz vacinal após 4 meses devem ser revacinadas, e caso não apresentem cicatriz novamente, a revacinação deve ser feita mais uma vez.

**49 - A escola é um importante espaço para o desenvolvimento de um programa de educação para a saúde entre crianças e adolescentes. É uma ação do Programa de Saúde do Escolar a realização:**

- a) de triagem rotineira de anemia para as crianças com até 12 anos, uma vez por ano.
- b) sistemática do exame físico completo em todas as avaliações.
- c) do exame físico no adolescente na presença de um familiar.
- d) de exame ginecológico para as meninas com mais de 12 anos, uma vez por ano, em espaço apropriado.
- e) rotineira da pressão arterial, indicada a partir dos três anos de idade e realizada nas avaliações anuais.

**50 - A pele do recém-nascido é lisa e aveludada. Além de constituir a primeira barreira protetora contra infecções, apresenta importante papel na regulação térmica. No período neonatal, podem ocorrer alterações cutâneas transitórias e diferentes tipos de dermatoses. É um exemplo de dermatose:**

- a) verniz caseoso.
- b) miliária rubra.
- c) mancha mongólica.
- d) hipertricose lanugínea.
- e) milium sebáceo.