

SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Prédio	Sala

Nome

Nº de Identidade	Órgão Expedidor	UF	Nº de Inscrição

**MULTIPROFISSIONAL DE INTERIORIZAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE e SAÚDE DA FAMÍLIA
/ CAV / UFPE / GARANHUNS E VITÓRIA
(ENFERMAGEM)**

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 e 25 (vinte e cinco) questões sobre os Conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *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.*

01. Assinale a alternativa que corresponde ao aparato legal, que regula a participação da comunidade no SUS, instituindo os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde.

- A) Lei 8.080, de setembro de 1990.
- B) Lei 8.142, de dezembro de 1990.
- C) Lei 8.212, de julho de 1991.
- D) Lei 8.069, de julho de 1990.
- E) Emenda Constitucional 29, de setembro de 2000.

02. No que se refere aos Conselhos Municipais de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São órgãos permanentes.
- B) Possuem poder deliberativo.
- C) São compostos por representantes do Governo, dos prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- D) Atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- E) Os aspectos econômicos e financeiros das políticas municipais de saúde não são de seu interesse.

03. Assinale a alternativa que corresponde à seguinte definição: “Administração de uma unidade (simples ou complexa) ou de um órgão de saúde que se caracteriza como prestador de serviço”.

- A) Gerência.
- B) Gestão.
- C) Regulação.
- D) Auditoria.
- E) Controle Social.

04. A primeira Norma Operacional Básica, NOB/1991, foi editada pela Presidência do INAMPS (Resolução Nº 258, de 7 de janeiro de 1991) e reeditada com alterações pela Resolução Nº 273, de 17 de janeiro de 1991. Sobre as suas principais características, analise os itens abaixo:

- I.** Foi escrita, segundo a cultura prevalecente naquela instituição de assistência médica e, portanto, tinha forte conotação centralista.
- II.** Nos estados, a função de gestão passou a ser muito evidente. Deixaram de exercer a função de prestadores.
- III.** Houve consolidação da municipalização, com as transferências de Unidades Básicas Estaduais e até mesmo federais para a gerência dos municípios, somando-se àquelas já existentes, mediante a construção de redes de atenção à saúde.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretos.
- B) I e II estão corretos.
- C) II e III estão corretos.
- D) I está correto.
- E) I, II e III estão incorretos.

05. No que se refere à NOB de 1992, ainda editada pelo INAMPS, por meio da Portaria da Secretaria Nacional de Assistência à Saúde/MS, Nº 234, de 7 de fevereiro de 1992, em relação aos principais objetivos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Estimular a implantação, o desenvolvimento e o funcionamento do sistema sem normatizar a assistência à saúde no SUS.
- B) Dar forma concreta e fornecer instrumentos operacionais à não efetivação dos preceitos constitucionais da saúde.
- C) Desinstituir o Índice de Valorização de Qualidade (IVQ), que era concedido e repassado aos hospitais que integravam a rede SUS.
- D) Criar o Prosaúde, programa que tinha por objetivo a reorganização dos serviços de saúde com a participação das três esferas de governo.
- E) O INAMPS deixar de ser o órgão responsável pelo repasse dos recursos financeiros aos estados e municípios, dando continuidade às linhas gerais definidas na NOB-1991.

06. A NOB de 1993 foi editada por meio da Portaria GM/MS Nº 545, de 20 de maio de 1993. Nesta, o Ministério da Saúde formalizou os princípios aprovados na IX Conferência Nacional de Saúde. Sobre essa normativa, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Institucionalizou as Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite.
- B) Definiu, de forma clara, o papel dos estados, que deixaram de assumir seu papel de gestor do sistema estadual de saúde.
- C) Impulsionou a municipalização.
- D) Criou a transferência regular e automática fundo a fundo do teto global da assistência para municípios em gestão semiplena.
- E) Habilitou os municípios como gestores, criando a terceira instância do SUS.

07. Considerando as ações do Programa Nacional de Controle de Mama no Brasil, analise as questões abaixo:

- I. A mamografia, a ultrassonografia, a autopalpação e o exame clínico das mamas são os métodos preconizados para o rastreamento na rotina de atenção integral à saúde da mulher.
- II. A recomendação para o rastreamento de mulheres com risco elevado de câncer de mama, cuja rotina de exames deve se iniciar aos 35 anos, com exame clínico das mamas e mamografia anuais.
- III. A prática de atividade física e o aleitamento materno exclusivo são considerados fatores protetores para o câncer de mama.
- IV. O câncer de mama de caráter hereditário (predisposição genética) corresponde a cerca de 50% do total de casos.

Estão CORRETAS

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

08. Relativo ao acolhimento e à assistência à mulher vítima de violência sexual, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Deve-se optar pela contracepção de emergência com o levonorgestrel quando o ritonavir estiver incluso no esquema, já que esse antirretroviral reduz, significativamente, os níveis séricos dos estrogênios.
- B) A inserção do dispositivo intrauterino (DIU) de cobre, como anticoncepção de emergência, não é recomendada devido ao risco potencial de infecção genital agravado pela violência sexual.
- C) A anticoncepção de emergência deve ser indicada até 72 horas após a relação sexual desprotegida.
- D) O esquema de 1ª escolha para prevenção da infecção do HIV para mulheres adultas e adolescentes deve ser composto por zidovudina (AZT) + lamivudina + lopinavir/ritonavir.
- E) Não está recomendada profilaxia para o HIV no caso de violência sexual em que a mulher, a criança ou a adolescente apresente exposição crônica e repetida ao mesmo agressor.

09. No início do ano de 2006, foi aprovado o Pacto pela Saúde – Consolidação do SUS, através da Portaria GM/MS Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, um movimento de mudança, que não foi uma norma operacional, mas, um acordo interfederativo articulado em três dimensões, que são:

- A) o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão.
- B) o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto pela Saúde Suplementar.
- C) o Pacto pela Saúde, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão.
- D) o Pacto pela Saúde, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto pela Saúde Suplementar.
- E) o Pacto contra a Violência, o Pacto em Defesa da Vida e o Pacto de Gestão.

10. Questões, como a poluição do ar, da água, dos solos, os desastres provocados por produtos perigosos, são constantemente objeto de intervenção da Vigilância Sanitária. Assim, órgãos de Vigilância Sanitária podem se agregar à área de meio ambiente e de ambientes de trabalho. Tal atitude justifica-se pela necessidade de otimizar recursos e promover a integração das intervenções. Essa situação é mais frequente

- A) no âmbito Federal.
- B) no âmbito Estadual.
- C) no âmbito Municipal.
- D) em situação de emergência.
- E) em situação de calamidade pública.

11. Dentre as prioridades inicialmente definidas através do Pacto pela Vida (2006), destaca-se

- A) Saúde do Homem.
- B) Saúde do Idoso.
- C) Saúde do Trabalhador.
- D) Saúde Mental.
- E) Fortalecimento da Média e Alta Complexidade.

12. É(são) Objetivo(s) da Promoção à Saúde:

- A) estimular o Tabagismo.
- B) estimular uma alimentação adequada e saudável.
- C) enfatizar a mudança de comportamentos de risco.
- D) implementar a prática de atividade física regular.
- E) articular e promover os diversos programas de promoção já existentes e apoiar a criação de outros.

13. Como objetivos para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, pode-se destacar diversas ações, EXCETO:

- A) assumir a estratégia de saúde da família como via principal da atenção primária, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças locais/regionais.
- B) desenvolver ações de qualificação e educação continuada dos profissionais da atenção.
- C) consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios.

- D) reduzir a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos.
E) garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos.

14. Foi(Foram) demanda(s) do Movimento Sanitário:

- A) saúde entendida exclusivamente como resultado de políticas sociais.
B) saúde como direito de todos e opção do Estado.
C) irrelevância pública das ações e dos serviços de saúde.
D) criação de mais de um sistema único de saúde.
E) princípios da descentralização, do atendimento integral e da participação da comunidade.

15. Com relação aos pontos defendidos no Projeto da Reforma Sanitária Brasileira, analise os itens abaixo:

- I.** A expansão dos direitos de cidadania, a universalidade do acesso, com justiça social, e o papel do Estado na proteção social.
II. O princípio da integralidade que aponta um novo enfoque para o direito à saúde, tendo como pilares básicos a interdisciplinaridade e a intersetorialidade.
III. O conceito ampliado de saúde com a adoção dos determinantes sociais como estruturantes dos processos saúde-doença.
IV. A participação da comunidade, princípio constitucional e eixo organizador do Sistema Único de Saúde.

Estão CORRETOS

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

16. O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) existe desde os anos 90. Contribuiu para o aprimoramento e a consolidação do SUS, além de ser considerado uma importante estratégia transitória para implantação do Programa de Saúde da Família. O desenvolvimento das ações desse programa se dá por meio da atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Dentre suas atribuições, destaca-se:

- A) Visitar, no mínimo, 1 vez por mês, cada família da sua comunidade.
B) Pesquisar, medir e prescrever medicação para as crianças menores de 2 anos, registrando essas informações no Cartão da criança.
C) Identificar as gestantes e realizar o pré-natal.
D) Realizar ações educativas e curativas para a prevenção e o tratamento do câncer cérvico-uterino e de mama.
E) Realizar atividades de educação em saúde bucal na família, com exceção dos idosos.

17. A Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Sobre a Atenção Básica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Deve ser a base do sistema de saúde, com elevado grau de centralização e capilaridade.
B) Deve ser resolutiva, identificando riscos, necessidades e demandas de saúde.
C) Deve utilizar e articular diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.
D) Deve coordenar o cuidado, elaborando, acompanhando e gerindo projetos terapêuticos singulares.
E) Deve ordenar as Redes de Atenção à Saúde.

18. No que se refere aos fundamentos e às diretrizes da Atenção Básica, analise os itens abaixo:

- I.** Ter território adstrito, de forma a permitir o planejamento, a programação centralizada e o desenvolvimento de ações fragmentadas, desconsiderando os determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território.
II. Garantir o princípio da equidade e possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e responsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
III. Estimular a participação dos usuários através da demanda livre e espontânea na organização e orientação do serviço, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.
IV. Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.

Estão CORRETOS

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

19. A organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) pode ser definida como estratégia para um cuidado integral e direcionada às necessidades de saúde de uma população. Nesse sentido, as RAS constituem-se em

- A) arranjos corporativistas e organizados em função dos prestadores de serviços.
- B) um conjunto formado por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais.
- C) serviços articulados de forma complementar e sem base territorial alguma.
- D) atributos de uma atenção básica estruturada como ponto secundário ou terciário de cuidado e principal porta de saída do sistema.
- E) equipes multidisciplinares que cobrem, apenas, uma parte da população, atendendo, exclusivamente, os doentes graves.

20. A estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Sobre a estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Existência de equipe multiprofissional composta por, no mínimo, médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem.
- B) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir, pelo menos, 50% da população cadastrada.
- C) A relação recomendada é de, no máximo, 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família.
- D) Quanto maior o grau de vulnerabilidade, maior deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.
- E) Inserção integral sem exceção, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da Família.

21. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria Nº 2.488, de 2011), o número máximo e a média de pessoas recomendadas para cada equipe de Saúde da Família devem ser, respectivamente de

- A) 5.000 pessoas e 4.000 pessoas.
- B) 4.000 pessoas e 3.000 pessoas.
- C) 3.000 pessoas e 2.000 pessoas.
- D) 6.000 pessoas e 4.000 pessoas.
- E) 7500 pessoas e 6.000 pessoas.

22. Dentre as características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica está a realização da atenção domiciliar. A visita domiciliar é destinada a usuários

- A) com problemas graves de saúde.
- B) descontrolados, descompensados e ou sem uso contínuo de medicação.
- C) que necessitam de cuidados com grande frequência e alta complexidade de recursos de saúde.
- D) compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde.
- E) acamados e ou internados em hospitais.

23. A responsabilidade pela atenção à saúde da população de rua, como de qualquer outro cidadão, é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde com destaque especial para a atenção básica. Com o objetivo de ampliar o acesso desses usuários à rede de atenção e ofertar, de maneira mais oportuna, a atenção integral à saúde, podem-se lançar mão das Equipes dos Consultórios na Rua que se caracterizam por

- A) serem compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua.
- B) usarem instalações específicas, ambulâncias para recolhimento ou unidade móvel para transporte sem realização do cuidado in loco.
- C) desenvolverem ações isoladas das demais equipes de atenção básica do território (UBS e NASF).
- D) dependerem dos encaminhamentos dos Centros de Atenção Psicossocial, da Rede de Urgência e dos serviços e instituições componentes do Sistema Único de Assistência Social da sociedade civil.
- E) cumprirem uma carga horária máxima semanal de 30 horas, com horário de funcionamento em período diurno e/ou noturno em todos os dias da semana.

24. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são constituídos de equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família. Para tanto, recomenda-se que

- A) possam ser organizados em três modalidades: NASF 1, NASF 2 e NASF 3.
- B) se constituam como serviços que possuam unidades físicas independentes ou especiais.
- C) sejam de livre acesso para atendimento individual ou coletivo, sem demandas identificadas pelas Equipes de Saúde da Família.
- D) não devam utilizar as Academias da Saúde como espaços de intervenção.
- E) nenhum profissional integrante poderá ter carga horária semanal menor que 20 horas.

25. A Lei Nº 6.938, de 31 de agosto de 1981 dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação e dá outras providências. É(são) instrumento(s) da Política Nacional do Meio Ambiente

- A) a ausência de padrões de qualidade ambiental e o zoneamento ambiental.
- B) a avaliação de impactos ambientais e a Revogação do Relatório de Qualidade do Meio Ambiente.
- C) a extinção de espaços territoriais especialmente protegidos pelo Poder Público, tais como áreas de proteção ambiental ou de relevante interesse ecológico.
- D) o licenciamento e a revisão de atividades efetiva ou potencialmente poluidoras.
- E) os incentivos à produção, a instalação de equipamentos e a criação ou absorção de tecnologia, voltados para atividades poluidoras e piora da qualidade ambiental.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. A Consulta de Enfermagem é uma atividade privativa do Enfermeiro, regulamentada pela Lei

- A) Nº 5.905, de 12 de junho de 1973.
- B) Nº 8.967, de 28 de dezembro de 1994.
- C) Nº 7.498, de 25 de junho de 1986.
- D) Nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975.
- E) Nº 5.081, de 24 de agosto de 1966.

27. A Unidade de Saúde da Família busca realizar atenção contínua nas especialidades básicas, dispondo de uma equipe multiprofissional para promover atividades de promoção, proteção e recuperação. Sobre as atribuições exclusivas do enfermeiro, analise as proposições abaixo:

- I.** Realizar assistência integral aos indivíduos e às famílias na USF e em domicílio, em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, adulta e idosa de acordo com as necessidades de cada paciente.
- II.** Realizar Consultas de Enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações bem como planejar, gerenciar, coordenar e avaliar atividades desenvolvidas pelos ACS.
- III.** Planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a USF bem como coordenar e realizar atividades de educação permanente dos ACS e equipe de enfermagem.
- IV.** Realizar mapeamento de sua área de atuação, cadastrar e atualizar as famílias de sua área, identificar indivíduos e famílias expostos a situações de risco.

Estão CORRETAS

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

28. Na Consulta de Enfermagem ao adolescente, devem-se levar em consideração as particularidades desses sujeitos, observando-se sempre a sua complexidade. Sobre isso, coloque V nas afirmativas Verdadeiras ou F nas Falsas.

- () Deve ser realizada em um espaço e ambiente físico privado, preparado especialmente para o atendimento ao grupo.
- () A entrada do adolescente na unidade, na medida do possível, deve fugir dos esquemas tradicionais de marcação de consulta para especialidades básicas. O ideal é uma modalidade que permita a expressão, a troca individual e coletiva entre adolescentes e profissionais, com o objetivo de realizar a interação, o vínculo e o acolhimento do adolescente naquela unidade.
- () Na anamnese, a Consulta de Enfermagem deve investigar apenas: processos sociais vividos e possíveis riscos, comportamentos e valores nas esferas da sexualidade e reprodução, autoimagem e aceitação corporal, processos psicoemocionais e anticoncepção com o objetivo de avaliar vulnerabilidade, necessidades e problemas.
- () Postura e reações dos adolescentes por meio de seu processo de comunicação corporal devem ser observadas para identificar possíveis medos, ansiedades, reações à consulta, que podem estar relacionados à ida à consulta.
- () Nela, o enfermeiro deve analisar o calendário vacinal. São vacinas preconizadas pelo MS: DT, Hepatite B, MMR, Febre Amarela, anti-Rubéola.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

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

29. O Enfermeiro na Consulta de Enfermagem, ao avaliar um paciente do sexo masculino de 53 anos, identifica uma PA classificada como hipertensão moderada. Qual nível tensional representa essa hipertensão?

- A) 130 x 85 mmHg
- B) 130 x 90 mmHg
- C) 120 x 100 mmHg
- D) 170 x 100 mmHg
- E) 140 x 90 mmHg

30. Sobre avaliação e estratificação da Hipertensão Arterial (HA), analise as afirmativas abaixo:

- I.** A anamnese do portador de HA deve ser orientada a investigar o uso de anticoncepcionais, corticosteroide, estrógenos, ciclosporina, antidepressivos tricíclicos e inibidores da monoaminoxidase bem como sinais ou sintomas sugestivos de lesão em órgãos-alvo e/ou causas secundárias de HA.
- II.** Na anamnese, deve-se estar atento a sinais de hipertensão secundária em pacientes nos quais a HA surge antes dos 30 anos, ou sem aparecimento súbito após os 50 anos, sem história familiar para HA. Esses pacientes não devem ser encaminhados para a de referência secundária, a fim de investigar as causas, especialmente as renovasculares.
- III.** No exame físico do portador de AH devem ser avaliados pulsos carotídeos, com ausculta e pulso dos 4 membros, PA em ambos os membros superiores, com os paciente deitado, sentado e em pé bem como pesquisa de sopro em carótida, turgor de jugulares e aumento da tireoide.
- IV.** A investigação clínico-laboratorial tem como objetivo avaliar lesões em órgãos-alvo e identificar fatores de risco para doenças cardiovasculares e co-morbidades. Na Avaliação mínima do portador de HA, devem constar os seguintes exames: urina (bioquímica e sedimento), creatinina sérica, potássio sérico, glicemia sérica, colesterol total, eletrocardiograma total.

Está CORRETO apenas o que se afirma em

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

31. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à gestação.

- A) As concentrações de lipídios e lipoproteínas no plasma reduzem contratempo, ao longo de toda a gestação.
- B) A gravidez é potencialmente diabetogênica, com aumento da resistência tecidual à insulina.
- C) Durante a gestação normal, a pressão arterial e a resistência vascular diminuem, enquanto o volume sanguíneo, o peso materno e a taxa metabólica basal aumentam.
- D) Os aminoácidos e as vitaminas hidrossolúveis são perdidos na urina de gestantes, em quantidades muito maiores que na urina de mulheres não grávidas.
- E) A glicosúria e a proteinúria durante a gravidez e o trabalho de parto não representam, necessariamente, indicadores de anormalidade.

32. A prática da episiotomia de rotina deve ser evitada, considerando que a proteção do períneo durante a expulsão do polo cefálico ajuda a reduzir os danos aos tecidos perineais. Diante do exposto, assinale a alternativa abaixo que apresenta a correta denominação da manobra que auxilia a proteção do períneo durante o período expulsivo.

- A) Manobra de Jacobs.
- B) Manobra de Leopold.
- C) Manobra de Fabres.
- D) Manobra de Ritgen.
- E) Manobra de Lamaze.

33. Gestante com quadro de eclâmpsia foi submetida à infusão do Sulfato de Magnésio. Apesar de ter sido medicada, ocorreu nova crise convulsiva. Nesse caso, o CORRETO será o seguinte:

- A) preparar a gestante para cesárea de imediato, visto que o esvaziamento uterino é o meio mais confiável e seguro para a redução da pressão arterial.
- B) preparar e administrar fenil-hidantoína associada ao sulfato de magnésio que já está sendo infundido.
- C) inicialmente administrar em adição à dose inicial dois gramas de sulfato de magnésio e aumentar a infusão do gotejamento já em andamento.
- D) iniciar nova dose de ataque com seis gramas de sulfato de magnésio e, em seguida, mais quatro fases de manutenção.
- E) administrar mais quatro gramas de sulfato de magnésio em cada nádega.

34. Sobre o câncer de colo de útero, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O início da coleta deve ser aos 20 anos de idade para as mulheres que já tiveram atividade sexual.
- II.** Os exames devem seguir até os 64 anos e serem interrompidos quando, após essa idade, as mulheres apresentarem, pelo menos, dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.
- III.** As mulheres infectadas pelo HIV não requerem, necessariamente, o rastreamento citológico de forma mais frequente.
- IV.** Mulheres no climatério devem ser rastreadas, seguindo as mesmas orientações das outras mulheres.

Está CORRETO o que se afirma em

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

35. A sífilis é o exemplo de uma DST, que pode ser controlada com sucesso, por meio de ações e medidas de programas de saúde pública em virtude da existência de testes diagnósticos sensíveis, tratamento efetivo e de baixo custo. Considerando a importância do seguimento após a conclusão do tratamento, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A elevação de títulos do VDRL, em quatro ou mais vezes em relação ao último exame realizado, justifica um novo tratamento.
- B) O VDRL é o mais adequado para o monitoramento da infecção.
- C) O controle de cura deverá ser feito por meio do Teste Treponêmico – FTA-ABS.
- D) Os testes não treponêmicos devem declinar e apresentar níveis não reativos após um ano, especialmente em casos de sífilis primária e secundária.
- E) Cicatriz sorológica é uma expressão utilizada para os casos de testes não treponêmicos persistentemente reagentes, usualmente em baixas titulações, em pessoas adequadamente tratadas.

36. A diarreia na infância é um agravo, que traz preocupação para as autoridades de saúde pública. Em relação aos aspectos epidemiológicos desse acometimento, analise as afirmativas abaixo:

1. As doenças diarreicas na infância são responsáveis pelo desencadeamento da desnutrição com prejuízo no crescimento e desenvolvimento infantil.
2. As crianças maiores de 5 anos são as mais atingidas pela diarreia, sendo responsável por mais de 85% dos óbitos nessa faixa.
3. A distribuição dos episódios de diarreia aguda é bastante homogênea durante todo o ano.
4. O emprego de terapia de reidratação oral e o controle da nutrição são responsáveis pelo aumento da taxa de sobrevivência nos países em desenvolvimento.
5. A Organização Mundial de Saúde estima que, a cada ano, ocorram 1,3 milhão de morte por diarreia em crianças nos países em desenvolvimento e 4 milhões de mortes por diarreia aguda relacionadas a 50-70% dos casos de desidratação.

Estão CORRETAS apenas

- A) 1, 2 e 3. B) 2 e 4. C) 1 e 5. D) 2, 4, e 5. E) 1, 4 e 5.

37. Programa de Assistência Integrada a Saúde da Criança – PAISC foi implantado no Brasil, com a finalidade de diminuir a mortalidade infantil. Em relação a esse Programa, é CORRETO afirmar que

- A) tem como metodologia de assistência ações centrada nas doenças prevalentes da infância.
- B) utiliza o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento como metodologia para organização da assistência à criança.
- C) não prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das crianças.
- D) não interfere na cobertura vacinal, na infância. Foi criado em 2000 e implantado em 2004, sendo um dos seus objetivos promover o aleitamento materno e orientar a alimentação no 1º ano de vida.
- E) não promove o aleitamento materno, embora oriente a alimentação a partir do primeiro ano de vida.

38. O programa de imunização do Ministério da Saúde possibilita uma das mais eficazes ações para melhorar as condições de saúde na infância. Em relação a essa atividade de promoção à saúde, analise as afirmativas e assinale V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () A vacina tríplice viral é a associação das vacinas contra sarampo, rubéola e caxumba, estando indicada sua aplicação após 1 ano de idade.
- () A criança em uso prévio ou em andamento de vacina antirrábica pode ser vacinada normalmente.
- () A tríplice bacteriana DPT é composta por toxoide tetânico e diftérico e vacina contra coqueluche, tendo como adjuvante hidróxido ou fosfato de alumínio.
- () A aplicação da BCG não é recomendada em crianças com peso inferior a 2Kg e nas crianças imunodeficientes.
- () As crianças sensíveis ao componente Pertusis (P) da DPT devem receber a vacina DT tipo infantil até os 6 anos e 11 meses de idade.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

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

39. A consulta de enfermagem se constitui em ação importante na avaliação e sistematização da assistência de enfermagem. Quanto às características descritas, analise as afirmativas abaixo:

- I. Compõe-se de histórico de enfermagem (compreendendo a entrevista), exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição e implementação da assistência e evolução de enfermagem.

- II.** Constitui ação privativa do enfermeiro e do técnico de enfermagem, utilizando componentes do método científico para identificar situações de saúde e doença, a fim de prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade.
- III.** Tem como fundamentos os princípios de universalidade, equidade, resolutividade e integralidade das ações de saúde.
- IV.** É regulamentada pelo Decreto Nº 94.406/87.

Está **CORRETO** apenas o que se afirma em

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

40. O estadiamento do desenvolvimento do adolescente é uma prática importante no atendimento clínico. O objetivo do enfermeiro ao realizar o exame físico, utilizando o gráfico de , é o de avaliar

- A) o desenvolvimento psicocognitivo. D) sinais de doença crônica.
B) evidências de violência física. E) o desenvolvimento puberal.
C) o grau de desenvolvimento escolar.

41. Ao realizar a sistematização da assistência de enfermagem, o enfermeiro utiliza instrumentos que possibilitam a operacionalização e avaliação das ações da equipe de enfermagem. Qual instrumento tem por objetivo o levantamento e a identificação de problemas apresentados pelo paciente?

- A) Intervenção de enfermagem. D) Exame físico.
B) Prescrição de enfermagem. E) Plano de cuidados de enfermagem.
C) Histórico de enfermagem.

42. Com o objetivo de desenvolver um estudo de avaliação dos agravos de uma comunidade, foi realizado um levantamento do número de pacientes atendidos com Hipertensão Arterial em um período de 2 anos. Entre os dois mil atendimentos realizados, 190 apresentaram pressão arterial alterada. Qual o coeficiente descrito acima?

- A) Incidência. B) Prevalência. C) Letalidade. D) Tendência. E) Média.

43. Epidemiologia é uma ciência, que estuda quantitativamente a distribuição dos fenômenos de saúde/doença. Sobre essa ciência, analise as assertivas abaixo:

- I.** Estuda a distribuição e os determinantes dos problemas de saúde em população humana, tendo como objetivo as relações de ocorrência de saúde-doença em massa.
- II.** A Epidemiologia descritiva estuda o comportamento das doenças em uma comunidade e em que situações elas ocorrem na coletividade, considerando as pessoas, o lugar ou espaço físico e o tempo, subsidiando medidas de prevenção e controle.
- III.** A epidemiologia é entendida, especialmente, como o estudo do comportamento individual da saúde e da doença.
- IV.** O modelo explicativo em epidemiologia, Modelo Biomédico, define a saúde como ocorrência de doença, e esta, como desajuste ou falha orgânica, ocasionada na reação a um estímulo a cuja ação o organismo está exposto. As doenças podem ser infecciosas e não infecciosas.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

44. A assistência domiciliar é um momento de avaliação para o controle à saúde. Ao iniciar a visita ao paciente idoso, o enfermeiro deve identificar os riscos de obstrução nas áreas de deambulação, potenciais riscos de incêndio, poluição de água, instalações hidrossanitárias e, posteriormente, fazer a avaliação do paciente e estabelecer um plano de cuidado, que inclui

- A) avaliar a capacidade do autocuidado do paciente e da família e a necessidade de recursos adicionais.
B) realizar orientação verbal do cliente e da família e abordar a necessidade de recursos adicionais.
C) enfatizar o diagnóstico médico e as informações detalhadas e específicas sobre as limitações funcionais do paciente.
D) enfatizar o diagnóstico médico que deve refletir o diagnóstico de enfermagem ou problemas do paciente.
E) enfatizar o diagnóstico médico e a orientação verbal do cliente.

45. O Programa de Saúde da Família é composto por uma equipe multidisciplinar. O membro dessa equipe, que tem como atribuição específica realizar o mapeamento de sua área e cadastrar as famílias, identificando as que estão expostas às situações de risco, é o

- A) Auxiliar de Enfermagem.
- B) Enfermeiro.
- C) Assistente Social.
- D) Agente Comunitário de Saúde.
- E) Sanitarista.

46. A Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001 tem por finalidade

- A) ampliar as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica e definir o processo de regionalização da assistência.
- B) ampliar as responsabilidades dos Estados na Atenção Hospitalar e definir o processo de regionalização da assistência.
- C) ampliar as responsabilidades do nível federal na Atenção Hospitalar e definir o processo de centralização da assistência hospitalar de alta complexidade.
- D) instituir a estratégia de saúde da família no nível estadual.
- E) desestimular os consórcios intermunicipais de saúde.

47. A Vigilância à Saúde tem ação importante na promoção da saúde. Quanto a sua competência, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Participar da formulação e implementação das políticas de atenção especializada.
- B) Regular e coordenar as atividades do Sistema Nacional de Transplantes de Órgãos.
- C) Combater doenças transmitidas por vetores.
- D) Elaborar a política de regulação assistencial.
- E) Manter e atualizar cadastro nacional de estabelecimentos de saúde.

48. O Diabetes Mellitus compreende um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos de múltiplas etiologias, caracterizados pela hiperglicemia crônica acompanhada de alterações no metabolismo dos carboidratos, gorduras e proteínas, conseqüentes tanto a defeitos na secreção e/ou ação da insulina. Quanto a essa patologia, é CORRETO afirmar que

- A) o IMC mensurado pela razão entre peso e altura é um excelente indicador de verificação do aumento de massa corporal e importante indicador para o controle da glicemia.
- B) a hemoglobina glicada, também chamada de frutossamida, é um importante verificador da glicemia no momento da coleta do exame.
- C) o bom controle metabólico previne o surgimento ou retarda o aparecimento das complicações crônicas, particularmente as microangiopáticas.
- D) a razão cintura quadril pode ser considerada um bom indicador para análise do biotipo do paciente. No homem, o resultado da medição deverá ser maior que 120cm.
- E) o exame da verificação da glicemia capilar deverá ser utilizado para definir diagnóstico de diabetes.

49. A cetoacidose diabética (CAD), complicação aguda do Diabetes mellitus, ocorre por ausência ou quantidade inadequada de insulina, o que resulta em distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras. Classifique os itens a seguir que podem ser definidos como características clínicas (CL) ou causas principais (CP) da cetoacidose diabética.

- () Desidratação
- () Perda de eletrólitos
- () Dose de insulina diminuída ou ausente
- () Acidose
- () Doenças e infecções associadas à resistência à insulina
- () Manifestação inicial de diabetes não diagnosticada e não tratada

Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.

- A) CP, CL, CL, CP, CP, CL.
- B) CP, CP, CP, CP, CP, CL.
- C) CL, CL, CL, CP, CP, CP.
- D) CL, CL, CP, CL, CP, CP.
- E) CP, CP, CL, CP, CL, CL.

50. A Atenção Domiciliar é considerada, conforme a Portaria Nº 2.029, de 24 de agosto de 2011, a modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes na assistência ao paciente. Quanto a essa modalidade de assistência, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Quanto às diretrizes do programa, deve estar inserida nas linhas de cuidado por meio de práticas clínicas cuidadoras, baseadas nas necessidades do usuário, reduzindo a fragmentação da assistência.
- B) Adota modelo de atenção centrado no trabalho individual e interdisciplinar.
- C) Destina-se aos usuários que possuam sérios problemas de saúde com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde.
- D) Está inserida nas linhas de cuidado por meio de práticas clínicas, baseadas nas necessidades do serviço.
- E) São critérios para inclusão no Serviço de Atenção Domiciliar - SAD estar em uso de monitorização contínua e necessitar de assistência contínua de enfermagem.