

1ª PARTE – CONHECIMENTOS GERAIS
--

01. O Jornal do Commercio, na edição de 16 de janeiro de 2015, publicou que “a superlotação das grandes emergências do Estado, neste início de ano, exige soluções que vão muito além das UPAs espalhadas pela Região Metropolitana do Recife.” Mais adiante, apresenta uma afirmação do Secretário de Saúde de que “grande parte da lotação vem do trânsito. São atropelados e vítimas de acidentes de moto (...). A matéria afirma ainda sobre a importância de regulamentar as cinquentinhas e para a necessidade de que outras políticas, como a de trânsito, preocupem-se com a situação descrita pelo secretário. Analisando o texto, assinale a alternativa que contém o conceito que mais se aproxima da proposta apresentada para minorar o problema de superlotação das emergências.

- A) Universalização
- B) Regionalização
- C) Integralidade
- D) Intersetorialidade
- E) Hierarquização

02. Na reportagem citada na questão 01, o Prof. Antônio Mendes afirma que “se o sistema não for resolutivo em todas as suas etapas, como na atenção básica e especializada, fatalmente o doente vai esbarrar nas grandes emergências”. A afirmação remete ao conceito de Redes de Atenção à Saúde (RAS), definido pelo Decreto Nº 7508 e portarias ministeriais. Sobre as RAS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A integralidade da assistência à saúde deve se iniciar e se completar nas Redes de Atenção à Saúde.
- B) O referenciamento do usuário, necessário para a garantia da continuidade do cuidado, pode ser feito na rede regional e interestadual, desde que pactuado na Comissão Intergestores.
- C) No SUS, têm sido instituídas RAS de áreas específicas, como de atenção psicossocial e da pessoa com deficiência.
- D) A RAS de Atenção Básica é formada por todas as unidades de saúde da família do país.
- E) Os CAPS, independente do tipo, participam da Rede de Atenção Psicossocial.

03. Ainda considerando a afirmação da questão anterior, como a atenção básica pode participar da Rede de Atenção às Urgências e Emergências?

- I. Discutindo com a população e nas escolas o respeito às regras de trânsito e o cuidado ao dirigir motocicletas.
- II. No acolhimento às chamadas urgências básicas.
- III. No acompanhamento e na realização de curativos dos usuários em seus domicílios, após a alta hospitalar.
- IV. Na realização de suturas e curativos, em casos de pequenos ferimentos.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

04. O SUS é uma das políticas públicas brasileiras, que primeiro instituiu o controle social em todas as esferas de governo, com participação direta da população. Sobre esse tema, é CORRETO afirmar que

- A) a 8ª. Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1988, foi um marco para a Reforma Sanitária Brasileira, por ter tido uma participação massiva de movimentos sociais e gestores comprometidos com o SUS.
- B) este ano, está prevista a realização da 15ª. Conferência Nacional de Saúde, que deve ter seus delegados eleitos em etapas municipais e estaduais.
- C) para garantir o preceito da paridade, um terço dos delegados eleitos para participar das conferências deve ser trabalhadores de saúde.
- D) o Conselho Municipal de Saúde deve ter participação de representantes do município, composta por vereadores, membros da Secretaria de Saúde e de outros gestores.
- E) o Ministro da Saúde deve ser o presidente do Conselho Nacional de Saúde.

05. O Decreto 7508 é um importante marco legal para a saúde no Brasil, pois regulamenta as redes de atenção à saúde. Sobre esse Decreto, analise as afirmativas abaixo:

- I. É o primeiro decreto, que regulamenta a Lei 8080/90, conhecida como Lei Orgânica do SUS, embora tenha sido publicado mais de 20 anos depois.
- II. Define que os serviços de saúde da iniciativa privada, complementares ou não ao SUS, compõem o Mapa da Saúde, devendo ser considerados no planejamento.
- III. Inclui os CAPS, como um tipo de serviço de atenção psicossocial, como porta de entrada das redes de atenção à saúde.
- IV. Institui a atenção primária como ordenadora do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde.
- V. Assegura ao usuário a continuidade do cuidado em saúde.

Estão **CORRETAS**

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

06. Sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil e no mundo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A chamada Conferência de Alma Ata cunhou o termo ‘cuidados primários de saúde’ e propôs sua incorporação pelos países, visando à “Saúde para Todos no ano 2000”.
- B) Em 1986, inicia-se a série de conferências mundiais de Promoção da Saúde, incorporando a APS no bojo de suas discussões.
- C) O conceito mundial, consensuado pela Assembleia Mundial de Saúde para APS, inclui que seja universalmente acessível a um custo com que cada país possa arcar.
- D) A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos atenção básica e APS como equivalentes.
- E) A adscrição dos usuários às equipes de saúde é um dos princípios da APS estabelecidos internacionalmente.

07. No que diz respeito a determinantes sociais da saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O desemprego, o trabalho informal e a exclusão do mercado de trabalho estão associados a uma pior condição de saúde entre a população brasileira adulta, independentemente de características sociodemográficas, como escolaridade, renda e região de residência.
- B) A urbanização e o crescimento do transporte e das indústrias são suficientes como explicação para a exposição de grandes contingentes populacionais à poluição atmosférica.
- C) As decisões sobre mudanças nos hábitos de vida independem do acesso a fontes e fluxos de informação em saúde, embora o acesso à informação aumente o conhecimento e a capacidade de ação.
- D) Estilos de vida relacionados à saúde são fortemente influenciados por modelos familiares e carga genética.
- E) Embora o acesso e a qualidade da saúde sejam influenciados por fatores socioeconômicos, a alimentação não tem sido identificada como um fator determinante da saúde.

08. A Política Nacional de Humanização tem como um dos seus princípios norteadores

- A) a identificação dos fatores determinantes de saúde da população.
- B) o rompimento da hegemonia médica.
- C) o fortalecimento do controle social com caráter participativo em todas as instâncias do SUS.
- D) a divulgação de conhecimentos técnicos na área da saúde.
- E) o fortalecimento da direção única na gestão do SUS.

09. Qual das alternativas abaixo contém apenas intervenções preventivas utilizadas para a redução do risco cardiovascular?

- A) Alimentação saudável e uso de protetor solar.
- B) Atividade física, controle do peso e abandono do tabagismo.
- C) Controle do peso, uso social do álcool e realização de *check up*.
- D) Redução do stress e uso de Equipamentos de proteção individual.
- E) Vacinação anti-influenza e uso de camisinha.

10. Sobre a Política Nacional de Saúde Mental, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A referida Política promove a redução programada de leitos psiquiátricos de longa permanência.
- B) Propõe o cuidado ao paciente com transtorno mental prioritariamente em ambientes controlados, que tratam o paciente, isolando-o do convívio com a família e a sociedade.
- C) Visa à constituição de uma rede de dispositivos diferenciados que permitam a atenção ao portador de sofrimento mental no seu território.
- D) Incentiva que as internações psiquiátricas, quando necessárias, se deem no âmbito dos hospitais gerais e que sejam de curta duração.
- E) Propõe ações que permitam a reabilitação psicossocial por meio da inserção, pelo trabalho, da cultura e do lazer.

11. A partir da segunda metade do século XX, iniciou-se uma radical crítica e transformação do saber, do tratamento e das instituições psiquiátricas: a Reforma Psiquiátrica. Sobre esse movimento, analise as afirmativas abaixo:

- I. O movimento da Reforma Psiquiátrica inicia-se na Inglaterra, tendo repercussões em todo o mundo e muito particularmente no Brasil.
- II. A Reforma Psiquiátrica propõe a construção de uma rede de serviços e estratégias territoriais e comunitárias, solidárias, inclusivas e libertárias.
- III. A Reforma Psiquiátrica inscreve-se no contexto de redemocratização do país e na mobilização político-social que ocorre na época.
- IV. No Brasil, a Reforma Psiquiátrica inicia-se no final da década de 90 com a mobilização dos profissionais da saúde mental e dos familiares de pacientes com transtornos mentais.
- V. Em 1990, o Brasil torna-se signatário da Declaração de Caracas, a qual propõe a reestruturação da assistência psiquiátrica.

Estão **CORRETAS**

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

12. Sobre a regulamentação pelo Ministério da Saúde das ações destinadas à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de álcool e outras drogas, analise as afirmativas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () A redução de danos não se aplica no âmbito de instituições que mantenham pessoas submetidas à privação ou à restrição da liberdade.
- () A redução de danos está direcionada a usuários ou a dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o uso de drogas.
- () Em todas as ações de redução de danos, devem ser preservadas a identidade e a liberdade da decisão do usuário ou dependente.
- () As ações relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas estão incluídas nas estratégias de redução de danos.
- () A contratação de pessoal para trabalhar com redução de danos deve priorizar membros da administração pública, considerando, principalmente, o nível de instrução formal.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

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

13. A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Sobre as diretrizes para o funcionamento da RAPS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
- B) Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos.
- C) Promoção de estratégias de educação permanente.
- D) Oferta de cuidado especializado, centrado na lógica disciplinar e no estabelecimento de ações setoriais.
- E) Combate a estigmas e preconceitos.

14. Sobre as características de pontos de atenção da RAPS, leia as definições abaixo:

- _____ - Oferece tratamento hospitalar para casos graves relacionados aos transtornos mentais e ao uso de drogas, em especial de abstinências e intoxicações severas.
- _____ - Equipe constituída por profissionais que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua.
- _____ - Moradias inseridas na comunidade, que acolhem pessoas egressas de internação de longa permanência, em hospitais psiquiátricos e de custódia.
- _____ - Constituído por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento, responsáveis por apoiar as Equipes de Saúde da Família.

Assinale a alternativa cujos termos preenchem as lacunas respectivamente.

- A) Enfermaria especializada em Hospital Geral / Equipe de Consultório na Rua / Serviços Residenciais Terapêuticos / NASF
 B) Hospital psiquiátrico / CAPS / Serviços Residenciais Terapêuticos / NASF
 C) Enfermaria especializada em Hospital Geral / Equipe de Saúde da Família / Unidade de Acolhimento / Centro de Convivência
 D) CAPS / Equipe de Consultório na Rua / Centro de Convivência / NASF
 E) Unidade de Acolhimento / NASF / Serviços Residenciais Terapêuticos / Centro de Convivência

15. Em reportagem do JC, em 16/01/15, é citado que foram notificados em Pernambuco, em 2014, 18.468 casos suspeitos de dengue, com 6.545 confirmados e 36 mortes. Nesse mesmo período, foram notificados 23 casos da febre chicungunha, com 4 confirmados, todos importados. Tendo como referência os dados acima, é CORRETO afirmar que

- A) houve a transmissão de febre chicungunha em Pernambuco, em 2014.
 B) a incidência da dengue em 2014 foi de 35,4 por 100 mil habitantes.
 C) a prevalência dos casos de dengue em Pernambuco foi de 35,4 por 100 mil habitantes.
 D) a letalidade da dengue em 2014, em Pernambuco, foi de 5,5 por mil.
 E) a letalidade da febre chicungunha foi de 17,4%, em Pernambuco, em 2014.

16. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) inicia seu processo de implantação no Brasil como Programa de Saúde da Família, organizado em equipes básicas, responsáveis por um território e uma população adscrita. Hoje são mais de 39 mil equipes, cobrindo mais de 120 milhões de brasileiros. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), as equipes são responsáveis por coordenar a integralidade em vários aspectos, EXCETO

- A) integrando ações programáticas e demanda espontânea.
 B) trabalhando de forma multiprofissional, interdisciplinar e em equipe.
 C) realizando a gestão do cuidado do usuário e coordenando-o no conjunto da rede de atenção.
 D) deslocando o processo de trabalho centrado em procedimentos e profissionais para um processo centrado no usuário.
 E) mantendo a presença de diferentes formações profissionais, com um alto grau de definição dos núcleos de competência profissionais específicos.

17. Sobre a organização dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, é CORRETO afirmar que

- A) os médicos clínico ou internista, psiquiatra, geriatra e ginecologista podem fazer parte do NASF.
 B) as equipes dos Consultórios na Rua não podem estar vinculadas aos NASF.
 C) devem atuar de forma integrada às Redes de Atenção à Saúde e seus serviços, relacionando-se com o Sistema Único da Assistência Social por meio dos gestores distritais e serviços de referência.
 D) devem ter responsabilização compartilhada com as equipes de saúde da família, por meio dos mecanismos de referência e contrarreferência definidos em âmbito local.
 E) é recomendada a existência de uma unidade de saúde específica para a equipe de NASF.

18. Sobre o Programa Saúde na Escola (PSE), é INCORRETO afirmar que

- A) inclui adolescentes e jovens do ensino público básico.
 B) tem, entre suas ações, a avaliação clínica e o psicossocial que objetivam identificar necessidades de saúde e garantir atenção integral a elas na Rede de Atenção à Saúde.
 C) inclui a promoção à cultura de paz, à saúde ambiental e ao desenvolvimento sustentável.
 D) deve desenvolver ações de educação permanente para qualificação dos profissionais da educação.
 E) deve incluir as escolas cobertas por equipes de saúde da família desde que estas contem com o apoio de equipes de NASF com psicólogos, terapeutas ocupacionais ou assistentes sociais.

19. O volume 39 da publicação Cadernos da Atenção Básica estabelece as ferramentas para o trabalho do NASF e indica um conjunto de ações que podem ser desenvolvidas pelas equipes. Qual das alternativas contém, apenas, ações que NÃO estão preconizadas para as equipes de NASF?

- A) Construção de Projetos terapêuticos das equipes de Saúde da Família
- B) Campanhas de captação de usuários para o Programa Bolsa-Família
- C) Grupos terapêuticos, atendimento individual específico e educação permanente
- D) Apoio à gerência da unidade de saúde e busca de usuários faltosos dos programas de tuberculose e hanseníase
- E) Acompanhamento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PET-Saúde) com aplicação de questionários de pesquisas deste

20. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde estabelece como princípios e diretrizes:

- A) Promoção da participação de lideranças populares atuando, profissionalmente, para melhor trabalhar com comunidades de baixa renda.
- B) O conhecimento como produção histórico-social dos sujeitos, construído a partir do diálogo entre diferentes sujeitos.
- C) Integração das escolas municipais com serviços de saúde pública de uma determinada área.
- D) Vocação de professores para trabalhar com questões populares.
- E) Participação ativa de escolas para ser desenvolvida.

2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial, caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. De acordo com a VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Hipertensão Arterial Sistêmica tem alta prevalência e baixas taxas de controle; é considerada um dos principais fatores de risco modificáveis.
- B) A mortalidade por doença cardiovascular aumenta progressivamente com a elevação da Pressão Arterial a partir de 115/75 mmHg, de forma linear, contínua e independente.
- C) Antes de verificar a pressão arterial, é preciso certificar-se de que o paciente não esteja com a bexiga cheia, não tenha praticado exercício físico há, pelo menos, 30 minutos, não tenha fumado nos 10 minutos anteriores ao procedimento.
- D) Nos pacientes obesos com circunferência superior a 50 cm, onde não há manguito disponível no local, uma estratégia é verificar a pressão arterial no antebraço, e o pulso auscultado deve ser o radial.
- E) A automedida da pressão arterial (AMPA) é realizada por pacientes ou familiares, não profissionais de saúde, fora do consultório, geralmente no domicílio, representando uma importante fonte de informação adicional. A principal vantagem da AMPA é a possibilidade de se obter uma estimativa mais real dessa variável, tendo em vista que os valores são obtidos no ambiente onde os pacientes passam a maior parte do dia.

22. No que diz respeito ao acolhimento com classificação de risco em serviços de urgência, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Para viabilizar a construção de redes nacionais de atendimento, os protocolos de classificação de risco devem ser iguais para todos os serviços envolvidos.
- B) A classificação de risco é atividade que pode ser realizada por enfermeiro, assistente social, psicólogo e fisioterapeuta, após capacitação específica para tal.
- C) A realização da classificação de risco por si só garante acentuada melhoria na qualidade da assistência.
- D) A existência de um espaço ou local para o primeiro atendimento do usuário num serviço de urgência caracteriza a atividade de acolhimento do indivíduo.
- E) O protocolo de classificação de risco é uma ferramenta de inclusão, pois não tem como objetivo reencaminhar ninguém sem atendimento, mas sim organizar e garantir o atendimento dos usuários que necessitam do serviço.

23. O programa de cuidados domiciliares para o paciente que teve um infarto agudo do miocárdio considera que

- A) a cicatrização miocárdica se completa em torno de 15 a 25 semanas.
- B) a fadiga é um sinal de perigo e deve ser monitorada com atenção, sendo mandatória para a interrupção das atividades.
- C) os exercícios isométricos, extremos de frios e calor e caminhar contra o vento devem ser evitados pelo paciente.
- D) são recomendadas refeições compostas por alimentos leves, porém em quantidades fartas.
- E) na ocorrência de falta de ar, desmaio e edema de pés e tornozelos, está recomendado o repouso.

24. Sobre os aparelhos utilizados no exame da pressão arterial, é CORRETO afirmar que

- A) os tensiômetros aneroides são mais exatos que os de coluna de mercúrio.
- B) os aparelhos utilizados requerem calibrações frequentes para garantir a fidedignidade dos resultados.
- C) a agulha do manômetro aneróide precisa apontar para o espaço antes do zero.
- D) no tensiometro de coluna de mercúrio, a leitura exata é obtida observando o menisco abaixo do nível do olho.
- E) em crianças, a borda inferior do manguito deve ficar acima da fossa cubital.

25. Sobre os focos de ausculta cardíaca, analise as afirmativas abaixo:

- I. O foco mitral situa-se no 4º ou 5º espaço intercostal, na linha hemiclavicular.
- II. O foco pulmonar localiza-se no 2º espaço intercostal esquerdo.
- III. O foco tricúspide corresponde à base do apêndice xifoide, ligeiramente para a esquerda.
- IV. O foco aórtico localiza-se no 2º espaço intercostal esquerdo, junto ao externo.

Estão **CORRETAS**

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

26. Durante a realização do exame físico, a enfermeira detectou lipodistrofia na paciente DLS, internada há um mês para tratamento do diabetes mellitus. Diante dessa situação, reuniu sua equipe, orientando-a quanto à importância da seguinte conduta referente ao uso de insulina por via subcutânea:

- A) Colocar gelo após aplicar a injeção.
- B) Friccionar prolongadamente o local.
- C) Fazer rodízio dos locais de aplicação.
- D) Orientar a paciente para fazer exercícios físicos.
- E) Administrar antibióticos profilaticamente e suspender a medicação.

27. São manifestações clínicas do infarto agudo do miocárdio:

- A) Dor torácica, sudorese intensa, dispneia, náuseas e vômitos.
- B) Hemoptise, prostração, prurido e hipoglicemia.
- C) Dor torácica, febre, edema, hipertensão e hiperglicemia.
- D) Diarreia, sepse, câimbra e poliúria.
- E) Anorexia, dor torácica, nictúria, febre e fadiga.

28. O destaque da ação de enfermagem preventiva, desenvolvida no paciente, portador de distúrbio vascular periférico, é

- A) evitar exposição ao frio ou ao calor excessivo.
- B) fazer uso de substâncias que causam vasoconstrição.
- C) permanecer em uma mesma posição durante muito tempo.
- D) cruzar as pernas, sempre que necessário.
- E) usar roupas apertadas para diminuir a congestão.

29. Dos achados a seguir, os que indicam sinais de hipóxia são

- A) cianose, tremor e frio.
- B) dispneia, torpor e anúria.
- C) astenia, rubor e agitação.
- D) confusão, letargia e ansiedade.
- E) fadiga, dor e dispauremia.

30. Do ponto de vista epidemiológico, a Proposta de Avaliação do Risco Cardiovascular na Atenção Básica propõe a utilização da tabela de Framingham para estratificação do risco de Infarto ou morte por doença coronariana em 10 anos, em adultos maiores de 40 anos. Esse indicador NÃO permitirá

- A) uma melhor avaliação do perfil de risco da população acompanhada, possibilitando orientar e priorizar as ações de saúde.
- B) do ponto de vista individual, a estratificação de risco de Framingham tem sido empregada em particular para a abordagem ao paciente com dislipidemia, sendo, também, uma ferramenta que pode auxiliar na definição de intervenções para a redução de risco de eventos coronarianos.
- C) que seja realizada a dosagem dos níveis lipídicos para cálculo do risco de evento coronariano em 10 anos (critério de Framingham) para homens e mulheres acima de 40 anos.
- D) a avaliação criteriosa, se houver caso de parente de 1º grau com Doença Aterosclerótica (Doença Arterial Coronária , Acidente Vascular Encefálico, Doença Arterial Periférica) antes dos 55 anos em homens ou antes dos 65 anos em mulheres.
- E) avaliação criteriosa, que deverá também ser realizada em indivíduos mais jovens em casos de fatores de risco, como parentesco de 2º ou 3º graus, com dislipidemia (Colesterol total > 300 mg/dl ou TG > 400 mg/dl).

31. A criação de sistemas ou linhas de cuidado ao infarto agudo do miocárdio (IAM) tem como objetivos todos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Otimizar o atendimento ao paciente, desde o diagnóstico precoce até o tratamento adequado e em tempo hábil.
- B) O tratamento adequado que consiste em revascularização transmiocárdica, enxertos de artéria mamária interna, reperfusão por angioplastia primária ou fibrinólise, terapia antitrombótica dupla e tratamento intensivo.
- C) Redução importante na taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares relacionadas a avanços na prevenção primária e no tratamento da síndrome coronariana aguda.
- D) Embora essa redução seja tendência mundial, é mais pronunciada em países desenvolvidos, nos quais é possível ter acesso, em tempo hábil, ao tratamento adequado.
- E) A elevada mortalidade por IAM no sistema público de saúde brasileiro é atribuída às dificuldades em relação ao acesso do paciente com IAM ao tratamento em terapia intensiva, aos métodos de reperfusão e às medidas terapêuticas estabelecidas.

32. Não constitui cuidado de enfermagem na diálise peritoneal:

- A) Preparar o paciente emocional e psicologicamente.
- B) Pesar o paciente diariamente.
- C) Verificar os sinais vitais.
- D) Manter o paciente confortável, aquecido e em posição ventral.
- E) Fazer com que o paciente esvazie a bexiga.

33. A enfermeira Safira da USF de Santa Clara iniciou as consultas de pré-natal da Sra. LCM de 23 anos que estava com vinte semanas de gravidez. Sobre a sequência dessa consulta, analise os itens abaixo:

- I. Exame físico
- II. História clínica
- III. Orientação
- IV. Avaliação do peso e do estado nutricional
- V. Medida de altura uterina
- VI. Ausculta dos batimentos cardíaco-fetais
- VII. Encaminhamento para realizar exames

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**

- A) I – IV – II – III – V – VI – VII
- B) VI – II – III – I - V – VII – IV
- C) II – I – V - VI – IV - III – VII
- D) II – I – IV – III – V - VI – VII
- E) VII – II – IV – III - V – VI – I

34. Na comunidade de Serra Leoa, a enfermeira Walquíria acompanha FLS na 8ª semana de gestação, SJO na 32ª semana e JLN na 38ª semana. O plano de acompanhamento deve obedecer, respectivamente, ao seguinte intervalo de tempo:

- A) Para FLS, duas consultas a cada quatro semanas; para SJO, uma consulta a cada semana; para JLN, quatro consultas por semana.
- B) Para FLS, uma consulta a cada quatro semanas; para SJO, uma consulta a cada duas semanas; para JLN, uma consulta a cada semana.
- C) Para FLS, uma consulta a cada semana; para SJO, uma consulta a cada duas semanas; para JLN, uma consulta por semana.
- D) Para FLS, duas consultas a cada semana; para SJO, uma consulta por semana; para JLN, uma consulta a cada quatro semanas.
- E) Para FLS, uma consulta a cada semana; para SJO, uma consulta por semana; para JLN, uma consulta a cada quatro semanas.

35. A ACS comunicou à Enfermeira a visita que fez à sra. JLN em seu domicílio, por ocasião da volta da maternidade, depois de ter sido bem sucedida em seu parto. Tanto a sra. JLN quanto a sua filha de 24 horas de nascimento estavam bem de saúde. Em vista desse relato, em que momento a enfermeira deve visitar a sra. JLN em seu domicílio?

- A) A enfermeira deve realizar a visita domiciliar com 3 dias após o parto.
- B) A enfermeira programará sua visita após o décimo dia.
- C) A enfermeira não precisa realizar a visita domiciliar.
- D) A puérpera deve ser acompanhada pela ACS.
- E) A enfermeira realizará a sua visita na primeira semana pós-parto.

36. A enfermeira está programando visita domiciliar às crianças recém-nascidas. Quanto à amamentação dessas crianças, sobre os aspectos que devem constar em sua programação, analise as afirmativas abaixo:

- I. Observar e avaliar o adequado posicionamento da criança.
- II. Observar e avaliar a pega da aréola.
- III. Existência de frascos para conservar o leite materno.
- IV. Observar a língua do recém-nascido.
- V. Avaliar a intensidade da dor referida pela mãe.

Estão **CORRETAS**, apenas ,

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

37. Para acompanhar as crianças nascidas na sua área, a enfermeira deve programar os atendimentos de puericultura para o primeiro ano de vida, estabelecendo um cronograma. Segundo o Ministério da Saúde (2011), sobre a quantidade de consultas que toda criança deve ter, analise os itens abaixo:

- 1. Doze consultas, uma por mês.
- 2. Sete consultas.
- 3. Oito consultas.
- 4. Uma na primeira semana, as outras no 1º, 2º, 4º, 6º, 9º e 12º mês.
- 5. Uma na segunda e quarta semanas, e depois uma a cada dois meses.

Está(ão) **CORRETO(S)**

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

38. A ACS visita a sra. MCF que chegou da maternidade, há 24 horas, com o seu recém-nascido, de parto normal com cintura cefálica de 33 cm, cintura torácica de 30,5cm, estatura 50cm, peso 3.200g, temperatura axilar 36,7, batimentos cardíacos de 135 bpm, frequência respiratória de 35 rpm. Boa sucção, seis evacuações diárias, dez episódios de diurese de cor clara, dormindo, em média, 18 horas por dia. Quando acordada, reativa os estímulos com reflexos presentes, fontanelas planas, boa perfusão periférica, mucosas coradas e pele rosada, cicatriz umbilical normal. Após avaliação, quais cuidados com o recém-nascido devem ser ensinados à genitora?

- A) Prevenção de hipotermia e problema de pele.
- B) Prevenção de hipotermia, banho do recém-nascido, curativo umbilical e alimentação.
- C) Prevenção de hipotermia, problema de pele, banho do recém-nascido, curativo umbilical, alimentação e uso de medicação, medidas de segurança e prevenção de agravos à saúde.
- D) Curativo umbilical, alimentação e uso de medicação.
- E) Banho do recém-nascido.

39. A classificação das feridas, embora bastante variável, se constitui em importante forma de sistematização necessária ao processo de avaliação e registro. Assim, o tempo de reparação tissular pode ser um dos tipos de classificação e consiste em considerar as feridas em

- A) agudas e crônicas.
- B) crônicas e abertas.
- C) abertas e fechadas.
- D) agudas e fechadas.
- E) crônicas e fechadas .

40. Refere a Resolução COFEN Nº 358/2009 em seu artigo 2º que o Processo de Enfermagem - PE está organizado em etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes. Sobre elas, analise os itens abaixo:

- I. Coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem)
- II. Diagnóstico de enfermagem
- III. Planejamento de enfermagem
- IV. Implementação
- V. Avaliação de enfermagem

Está(ão) **CORRETO(S)**

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

ATENÇÃO

- ❑ *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- ❑ *Observe se o Caderno está completo. Ele está dividido em duas partes, assim constituídas:*
 - 1ª Parte – Conhecimentos Gerais: 20(vinte) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada;*
 - 2ª Parte – Conhecimentos Específicos: 20(vinte) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, envolvendo assuntos específicos de cada categoria profissional.*
- ❑ *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- ❑ *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- ❑ *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- ❑ *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente com caneta esferográfica azul ou preta.*
- ❑ *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.*