

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. A Conferência de Alma-Ata, em 1978, estabelece os princípios e o conceito de cuidados primários de saúde, propondo o lema “Saúde Para Todos no ano 2000” (SPT/2000). Vários países foram em busca de modelos de atenção capazes de reorientar a organização dos sistemas de saúde no sentido de fortalecer a atenção primária. No Brasil, quais experiências nessa perspectiva se concretizaram?

- I.** Medicina comunitária
- II.** Campanhas Sanitárias
- III.** Estratégia Saúde da Família
- IV.** Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde

Estão **CORRETOS** os itens

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

02. Em 1993, a OMS publica documento avaliando o desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (APS). Considera vários fatores como obstáculos, mas cita, principalmente, a relação socioeconômica entre países capitalistas centrais e os demais países em desenvolvimento como entrave para o alcance da meta SPT/2000. Correspondente a esses obstáculos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O alto grau de endividamento dos países latino-americanos transformou-os em exportadores de capital para as nações credoras, obrigou a programas de ajuste econômico, que, dentre outros efeitos, provocam recessão, desemprego e cortes nos investimentos em educação e saúde.
- B) Pouca vinculação entre gestão e sistemas de informação para a tomada de decisão no setor saúde.
- C) Muito pouca promoção da participação comunitária, considerando os diversos graus e tipos de envolvimento das comunidades, desde o trabalho de voluntários até a participação organizada e oficial em níveis de planejamento e decisão.
- D) Escassez de recursos humanos e de infraestrutura para coleta e análise de dados.
- E) Pouca qualidade dos dados, sub-registro, dispersão de fontes, atrasos na entrega e falhas no processamento dos dados.

03. Sobre o período denominado como da Reforma Sanitária Brasileira e o regime político vigente no país, analise as afirmativas abaixo:

- I.** As Ações Integradas de Saúde (AIS) foram consideradas uma estratégia-ponte para a reorientação da política de saúde com base na universalização e integralidade.
- II.** A 8ª Conferência Nacional de Saúde, primeira com ampla participação da sociedade civil, reuniu profissionais de saúde, usuários, setores populares e sindicatos.
- III.** Nos anos de 1986 e 88, devido aos interesses de representantes do setor privado, não foram aprovadas medidas relativas ao financiamento da saúde, ocasionando um dos principais desafios enfrentados pelo SUS nas décadas de 1990 e 2000.
- IV.** As proposições aprovadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde serviram de base para as subcomissões de saúde da Assembleia Constituinte e, posteriormente, registradas no texto final da Constituição Federal de 1988.

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

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

04. As diretrizes do SUS apontam um conjunto de estratégias com o objetivo de organizar o sistema para a sua melhor execução. Sobre a regionalização e a hierarquização, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Lei Orgânica da Saúde Nº 8.080/90 dispõe sobre a necessidade de regionalização e hierarquização das ações e serviços de saúde.
- B) A regionalização deve ser orientada pela hierarquização, sendo que esta última corresponde à distribuição de poder político e das responsabilidades da esfera federal para a estadual e a municipal.
- C) O Decreto Nº 7508/2011 cria as Regiões de Saúde, que consolidam a regionalização como princípio organizativo do SUS.
- D) A organização de uma rede de serviços pode extrapolar os limites do município, tornando-se necessário o estabelecimento de convênios com outros municípios para atender a integralidade da assistência à saúde.
- E) As Regiões de Saúde serão instituídas pelos estados, em articulação com os municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT.

05. Segundo o Decreto Nº 7.508/2011, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de menor complexidade e maior densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada.
- B) A população indígena e em situação de rua contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com as disposições do Ministério da Saúde.
- C) No planejamento da saúde, devem ser considerados os serviços públicos e somente os serviços privados que atuam de forma complementar ao SUS.
- D) O Mapa da Saúde consiste numa etapa do planejamento, contribuindo para a identificação de municípios, redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, dentre outros elementos.
- E) O planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.

06. “Em 1988, com a promulgação da atual Constituição Federal (CF), o acesso à saúde, através de um Sistema Único, passou a ser um direito social” (Viacava *et al.*, 2018). Sobre os avanços e desafios nesses 30 anos de SUS, analise as afirmativas abaixo:

- I. O artigo Nº 199 da Constituição Federal (CF) define que a assistência médica à saúde é livre à iniciativa privada, podendo esta participar de forma complementar ao SUS.
- II. A maioria dos hospitais no país estão no setor privado, porém sua utilização se dá majoritariamente, através do SUS ou compartilhada entre os sistemas público e privado.
- III. As unidades básicas e as unidades de “pronto-socorro” são predominantemente públicas.
- IV. A atuação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é mais abrangente no Nordeste, onde apresentou cobertura acima de 90% desde 2015.
- V. Desde a vigência da emenda constitucional 29/2000, as execuções orçamentárias da união foram sempre muito próximas do mínimo constitucional.

Está(ão) **INCORRETA(S)** apenas

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

07. O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do SUS em cada esfera de Governo, com composição, organização e competência dispostas na Lei nº 8.142/90. Sobre esse tema, analise os itens a seguir:

- I. Compete aos conselhos deliberar anualmente sobre a aprovação ou não do relatório de gestão.
- II. O Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno.
- III. Não é função dos conselhos organizar as Conferências de Saúde, bem como propor sua convocação ordinária ou extraordinária, ficando a cargo unicamente do poder executivo.
- IV. No âmbito de atuação do Conselho de Saúde, serão contempladas as seguintes representações: movimentos sociais e populares organizados (movimento negro, LGBT...), entidades de aposentados e pensionistas organizações religiosas, entre outras.
- V. O caráter deliberativo se refere ao fato de os gestores estaduais e municipais poderem consultar seus referentes conselhos sobre as decisões acerca do SUS.

Estão **CORRETOS** apenas

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

08. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) reconhece o racismo, as desigualdades étnico-raciais e o racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde (Portaria nº 992/2009). Sobre o tema, analise as afirmativas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () O racismo propõe limitações no acesso integral, em diferentes níveis de atenção, e na qualidade dos serviços de saúde disponíveis. Negar ou dificultar o acesso são práticas que consolidam o racismo institucional.
- () É objetivo específico da PNSIPN a inclusão de eixos sobre o combate às discriminações de gênero e orientação sexual, relacionados às interseções de raça, na formação e educação dos trabalhadores da saúde.
- () O reconhecimento dos saberes e práticas religiosas de matriz africana é uma direção da política.

- () A Portaria nº 344/2017 estabelece que a coleta e o preenchimento do campo denominado raça/cor serão obrigatórios aos profissionais atuantes nos serviços de saúde.
- () Deve-se respeitar o critério de autodeclaração do(a) usuário(a) de saúde, não havendo um padrão de raça/cor definido nos formulários dos sistemas de informação da saúde.

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

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

09. Sobre o Novo Regime Fiscal, analise as assertivas a seguir, colocando V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () A Emenda Constitucional (EC) Nº 95/2016 institui um Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, dos Estados e municípios.
- () No texto, a saúde não foi penalizada, uma vez que propôs seguir o previsto no art. 198, da CF.
- () Derruba a EC 86/2015, que previa o investimento progressivo da União, fixado como percentual da receita corrente líquida.
- () No geral, a EC 95 estabelece limites sobre a arrecadação de receitas pela União e Estados.
- () No Brasil, há um sistema de financiamento regressivo, em que os mais pobres acabam pagando uma carga tributária superior aos ricos.

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

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

10. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), denominada pela OMS como medicinas tradicionais e complementares, foram institucionalizadas no SUS, por meio de portarias. Sobre as PICS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Foi a partir da primeira conferência sobre Cuidados Primários em Saúde (em Alma Ata, 1978) que as recomendações para a implantação das medicinas tradicionais nas políticas de saúde se difundiram em todo o mundo.
- B) A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada em 2006, contemplou, nos seus primeiros 10 anos, a homeopatia, a fitoterapia, a acupuntura, biodança e yoga.
- C) A Fitoterapia é um recurso terapêutico caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas.
- D) Em 2017, a PNPIC foi ampliada em 14 outras práticas (portaria nº 849/2017), dentre as quais, estão: musicoterapia, osteopatia, reiki e shantala.
- E) Estados e municípios podem incluir outras práticas integrativas, além daquelas definidas nacionalmente.

11. A Promoção da Saúde é definida como um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo (Carta de Ottawa, 1986). Sobre a Promoção da Saúde, analise as afirmativas a seguir:

- I.** A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), redefinida em 2014, estimula a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.
- II.** A PNPS adota como princípio as singularidades e especificidades dos diferentes territórios na execução das ações de promoção da saúde.
- III.** A política tem como tema transversal os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), a equidade e o respeito à diversidade, objetivando a redução de desigualdades injustas e evitáveis, com tecnologias sociais e médicas, desenvolvidas em centros hospitalares especializados.
- IV.** A PNPS traz em sua base o conceito ampliado de saúde que consiste no completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade.

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

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

12. Sobre os Sistemas de Informação em Saúde (SIS), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Em termos conceituais, “sistema” se refere a um conjunto de elementos conectados, “dado” é um valor quantitativo referente a um fato, e a “informação” é o conhecimento obtido por meio dos dados.
- B) O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é um importante instrumento de avaliação do estado nutricional da população atendida no nível de atenção terciário.
- C) O SIA-SUS, criado em 1992, registra atendimentos e procedimentos ambulatoriais realizados, apenas, pelos prestadores públicos.
- D) No e-SUS AB, a Coleta de Dados Simplificada utilizada pela equipe de Atenção Básica, é composta por dez fichas, dentre as quais estão: cadastro individual e domiciliar; ficha de atividade coletiva e ficha de acompanhamento de diabéticos.
- E) A ficha de atendimento domiciliar é de uso dos profissionais das equipes de saúde da família no planejamento do cuidado nas residências de seus usuários.

13. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), Portaria nº 2.436/2017, leia as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) No Brasil, os termos Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde são equivalentes.
- B) Atenção Básica envolve um conjunto de ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.
- C) A equipe de Consultório na Rua realiza suas atividades de forma itinerante, desenvolvendo ações na rua, em instalações específicas, na unidade móvel e, também, nas instalações de UBS.
- D) O Gerente de Atenção Básica é um profissional, preferencialmente, de nível superior com experiência na Atenção Básica, podendo ser um profissional integrante das equipes vinculadas à UBS.
- E) É atribuição comum do ACS e ACE orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.

14. De acordo com a PNAB (Portaria nº 2.436/2017), as ações de Vigilância em Saúde são atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica. São atividades relacionadas à Vigilância na Atenção Básica todas as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Aferição da pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.
- B) Planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias a partir da situação de saúde da população.
- C) Vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
- D) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentes.
- E) Monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.

15. Sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), conforme Portaria de sua criação em 2008 e Caderno da Atenção Básica, analise as afirmativas a seguir:

- I. O NASF integra as Redes de Atenção à Saúde e se constitui como porta de entrada do sistema para os usuários no âmbito da Atenção Básica.
- II. Prestar apoio às equipes de referência, equipes de Saúde da Família (eSF), oferecendo suporte assistencial e técnico-pedagógico, se refere ao conceito de Clínica Ampliada.
- III. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) se desenvolve em quatro momentos: diagnóstico, definição das metas, divisão de responsabilidades e reavaliação. As condutas terapêuticas são elaboradas para um único sujeito.
- IV. O Projeto de Saúde no Território (PST) visa ao desenvolvimento de ações na produção da saúde com o objetivo de reduzir as vulnerabilidades no território.
- V. A Pactuação do Apoio é outra ferramenta, que une gestor, eSF e equipe do NASF.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

16. O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um sujeito central na Atenção Básica, pensada a partir da Estratégia de Saúde da Família. Sobre as funções e atribuições dos ACS, analise as assertivas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () São operadores da transformação de um paradigma hospitalocêntrico, centrado na especialização crescente, para um paradigma centrado na Atenção Primária à Saúde e nos princípios da integralidade e do acesso universal.
- () São como “mediadores/tradutores” entre os saberes científico e popular.
- () Devem realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças.

- () Devem guardar sigilo ético, especialmente ao registrar dados de nascimento, óbitos e doenças para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde.
- () Devem mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

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

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

17. Analise as duas notícias publicadas na mídia nacional:

O número de jovens negros e negras assassinados no País é três vezes maior do que jovens brancos. Mas não se trata apenas de números. Em audiência pública na Câmara dos Deputados, representantes do Governo e de organizações sociais destacam que toda a população é afetada pelo genocídio da população negra no Brasil (In: http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/radio/materias/RADIOAGENCIA/547540-*.html)

Os assassinatos de trabalhadores e trabalhadoras rurais sem-terra, de indígenas, quilombolas, posseiros, pescadores, assentados, entre outros, tiveram um crescimento brusco a partir de 2015 (In: <http://caritas.org.br/cpt-divulga-novos-dados-sobre-violencia-no-campo-e-denuncia-ataques-hackers/38404>).

Baseado nas Políticas Nacionais da população negra (PNSIPN) e da população do campo (PNSIPCFA), assinale a alternativa INCORRETA quanto aos problemas acima mencionados.

- A) Consta nas políticas citadas, mas não é uma questão de saúde pública, cabendo exclusivamente aos órgãos de repressão policial.
- B) Devem ser trabalhados na Atenção Básica, tanto no que se refere à assistência à saúde quanto por meio de ações intersetoriais.
- C) São uma questão de responsabilidade de todas as Redes, inclusive da RAPS.
- D) Constam nas políticas citadas devendo ser desenvolvidas ações instersetoriais e interinstitucionais.
- E) Impactam nos serviços de média e alta complexidade, o que exige o envolvimento, dentre outras, da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

18. Conforme a Política Nacional da Atenção Básica - PNAB, as categorias profissionais que poderão compor o Nasf-AB serão definidas pela gestão local, de acordo com as necessidades do território. Segundo essa política, poderão compor a equipe do Nasf-AB:

- I.** Médico Veterinário e profissional de Saúde Sanitarista
II. Sanitarista e Médico Ginecologista
III. Psicólogo e Assistente Social
IV. Arte Educador e Médico Psiquiatra
V. Sociólogo e Farmacêutico

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

19. O apoio matricial tem um papel estratégico no contexto da saúde coletiva. Ele é concebido como organizador das ações de saúde mental na Atenção Básica (Penido, 2013). Sobre esse assunto, analise as assertivas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Pensando na realidade dos municípios com menos de 20 mil habitantes, o Ministério da Saúde propôs que pequenas equipes de saúde mental lotadas no CAPS passassem a dar apoio matricial às equipes de Atenção Básica.
- () No caso dos municípios maiores que contam com CAPS ou outros equipamentos da rede de atenção à saúde mental, a lógica do apoio matricial é a mesma: a equipe do CAPS, juntamente com profissionais dos outros equipamentos, apoia as diferentes equipes de Atenção Básica por meio de ações de supervisão, atendimento conjunto e específico bem como capacitação.

23. A Rede de Atenção Psicossocial - RAPS foi instituída pela Portaria nº 3088/2011. Trata-se de uma rede integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender as pessoas em sofrimento e/ou com demandas decorrentes dos transtornos mentais e/ou do consumo de álcool, crack e outras drogas. Sobre a RAPS, coloque V nas afirmativas verdadeiras e F nas falsas.

- () Considera a classificação de risco e a implantação de protocolos clínicos-assistenciais como eixo central do cuidado em saúde mental.
- () Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia, a liberdade e o exercício da cidadania.
- () Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar.
- () Desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.
- () Ênfase em serviços que viabilizem a internação voluntária para a melhoria da gestão e da qualidade assistencial.

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

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

24. Sobre a Rede de Atenção Psicossocial, identifique os pontos de atenção e preencha as lacunas.

_____ - equipe multiprofissional responsável por ações de saúde para atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

_____ - equipe com atuação interdisciplinar, atendendo às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas, em sua área territorial.

_____ - ambiente residencial para pessoas com necessidade decorrentes do uso de drogas, em vulnerabilidade social e/ou familiar e que demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório.

_____ - unidade articulada em especial à RAPS, onde são oferecidos à população em geral espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cultura e na cidade.

_____ - profissionais, que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua, inclusive cuidados em saúde mental.

_____ - profissionais de diferentes áreas de conhecimento, atuando diretamente no apoio matricial e no cuidado compartilhado junto às Equipes de Saúde da Família.

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

- A) Unidade Básica de Saúde - Consultório na Rua - Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Centro de Atenção Psicossocial - Centro de Convivência - Unidade de Acolhimento
- B) Consultório na Rua - Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Unidade Básica de Saúde - Centro de Atenção Psicossocial - Unidade de Acolhimento - Centro de Convivência
- C) Unidade Básica de Saúde - Centro de Atenção Psicossocial - Unidade de Acolhimento - Centro de Convivência - Consultório na Rua - Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- D) Unidade de Acolhimento - Centro de Atenção Psicossocial - Centro de Convivência - Consultório na Rua - Unidade Básica de Saúde - Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- E) Centro de Convivência - Unidade de Acolhimento - Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Consultório na Rua - Unidade Básica de Saúde - Centro de Atenção Psicossocial

25. Sobre a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Propõe-se a promover a saúde por meio de ações que reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça, etnia e orientação sexual.
- B) Deve buscar a redução de riscos e agravos decorrentes dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas, particularmente da exposição contínua aos raios ultravioleta.
- C) Busca garantir o acesso aos serviços de saúde desde a atenção básica, atenção de média e alta complexidade até a urgência e emergência.
- D) Objetiva reduzir os acidentes e agravos relacionados aos processos de trabalho no campo e na floresta, particularmente o adoecimento decorrente do uso de agrotóxicos e de mercúrio.
- E) Inclui articulações intersetoriais para promover a saúde, mobilizando a população para cobrar ações de saneamento e meio ambiente das empresas estaduais responsáveis.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. O processo de enfermagem (PE) é um método utilizado para aplicar, de forma sistemática, o conhecimento a situações específicas da assistência às pessoas, famílias e comunidades, tornando a assistência de enfermagem mais estruturada, mais científica e menos intuitiva. O PE é desenvolvido em cinco fases sequenciais e inter-relacionadas. Considerando as fases, assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) Histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação.
- B) Planejamento, diagnóstico, histórico, avaliação e implementação.
- C) Diagnóstico, planejamento, histórico, implementação e avaliação.
- D) Implementação, planejamento, diagnóstico, histórico e avaliação.
- E) Avaliação, planejamento, diagnóstico, histórico e implementação.

27. Na primeira fase do processo de enfermagem (PE), realiza-se a coleta de dados e se analisa a situação de saúde, buscando evidências de vulnerabilidades ou fatores de risco que possam estar contribuindo para os problemas de saúde nas pessoas, famílias e comunidades. Nessa fase

- A) elaboramos tabelas e diagnósticos.
- B) realizamos anamnese, exame clínico, exames complementares.
- C) realizamos cuidados especiais, coleta de material, mudanças de decúbitos.
- D) elaboramos gráfico, tabela e quadro.
- E) estabelecemos normas e rotinas.

28. Ainda considerando a primeira fase do processo (PE), o qual consiste na coleta de informações referentes ao estado de saúde do indivíduo, família e da comunidade, com o propósito de identificar as necessidades, os problemas, as preocupações e as reações humanas destes, é imprescindível que as informações coletadas sejam as mais precisas e fidedignas possíveis, para que seja estabelecido o perfil de saúde ou de necessidades. Para Alfaro-LeFevre (2005), existem cinco passos que podem ajudar o enfermeiro a realizar uma investigação sistemática e ordenada: Coleta de dados; Validação dos dados; Agrupamento dos dados; Identificação de padrões; e Comunicação e registro de dados. A coleta de dados referentes ao estado de saúde é investigada de maneira direta e indireta, sendo classificados em duas categorias, listadas na alternativa

- A) Simples e complexo
- B) Claro e visível
- C) Estruturado e semiestruturado
- D) Objetivos e subjetivos
- E) Legítimo e claro

29. O cuidado à família tem como objetivo promover mudanças e ajudar a família a criar novas formas de interação para lidar com as doenças. Deve-se conhecer, por exemplo, o que a família pensa sobre o que causou a doença e as possibilidades de cura, ajudando-a a modificar crenças que dificultam a implementação de ações para lidar com o cuidado da pessoa que está doente. Para isso, necessitamos desenvolver estratégias que nos ajudem não só a conhecer o impacto da doença sobre a família mas também a investigar como as interações entre os seus membros influenciam no desenvolvimento do processo de saúde e doença. Nesse sentido, necessitamos utilizar um modelo de avaliação e intervenção da família, que nos oriente a organizar os dados sobre a família, para direcionar o foco do cuidado baseado em necessidades reais da família e do indivíduo. É importante considerar a estrutura multidimensional da família, ou seja, em três grandes categorias: estrutural; de desenvolvimento e funcional. Com referência à categoria funcional, analise os questionamentos abaixo:

- I. Quem faz parte da família?
- II. Como se dá o relacionamento entre os membros da família?
- III. Quem se relaciona melhor com quem dentro da família?
- IV. Como é o relacionamento da família com o meio (igreja, escola, centros comunitários)?

Está(ão) CORRETO(S)

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

30. Ainda com referência à avaliação da família, podem ser utilizados dois instrumentos gráficos, denominados

- A) cubo e cilindro.
- B) quadrado e retângulo.
- C) genograma e ecomapa.
- D) cilindro e quadrado.
- E) retângulo e cubo.

31. Com relação ao instrumento para elaborar a avaliação da família, devemos considerar, no mínimo, quantas gerações?

- A) cinco.
- B) oito.
- C) dez.
- D) uma.
- E) três.

32. Segundo alguns autores, as feridas podem ser definidas como rupturas das estruturas anatômicas e funcionais normais do corpo. Para outros, as feridas são resultantes de um dano para o tegumento ou estruturas inferiores, que pode ou não resultar em perda da integridade, mas que leva ao comprometimento de função fisiológica tissular. Classificar as feridas é uma forma importante e necessária para sistematizar a avaliação e o registro dos seus cuidados. Assim, considerando o tempo de reparação tissular, elas podem ser

- A) simples e complexas.
- B) agudas e crônicas.
- C) abertas e fechadas.
- D) mutiladas e instiladas.
- E) semicirculares e circulares.

33. Considere a extensão do dano tissular, no qual existe a descrição anatômica e definição da profundidade das paredes tissulares envolvidas. No caso de ferida superficial,

- A) é limitada à superfície epidérmica.
- B) chega a atingir os ossos.
- C) atinge a porção da derme.
- D) destrói a epiderme e a derme.
- E) invade os tendões.

34. No caso de uma úlcera de pressão estágio II, no que se refere à extensão do dano tissular, é classificada como

- A) ferida superficial, erosão ou destruição, limitada à superfície epidérmica.
- B) ferida com perda parcial de tecido ou de espessura parcial ou de densidade parcial, restrita à epiderme e porção superior da derme.
- C) ferida com perda total de tecido ou espessura total ou densidade total, em que há perda ou destruição de epiderme, derme e subcutâneo, podendo invadir ainda músculos, tendões e ossos.
- D) ferida com perda imparcial de tecido.
- E) ferida sem perda de tecido.

35. “A hipertensão arterial é uma doença de natureza multifatorial, caracterizada pela elevação da pressão arterial frequentemente associada a alterações metabólicas e hormonais e fenômenos tróficos. A detecção precoce da doença por meio da medida regular da pressão arterial é uma medida importante que poderemos implementar em nossas unidades. Ao implementar ações de controle de pressão na unidade, todo adulto, que apresentar os valores diastólico e sistólico iguais ou maiores (ver abaixo), será considerado hipertenso.

Assinale a alternativa que indica o valor mínimo para se considerar hipertenso.

- A) Sistólica 100 mm Hg diastólica 60 mm Hg
- B) Sistólica 120 mm Hg diastólica 80 mm Hg
- C) Sistólica 130 mm Hg diastólica 90 mm Hg
- D) Sistólica 140 mm Hg diastólica 90 mm Hg
- E) Sistólica 110 mm Hg diastólica 70 mm Hg

36. O III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial (1998) classificou como hipertensão arterial grave(3) para maiores de 18 anos.

Que alternativa apresenta o valor correspondente?

- A) Diastólica >110 - Sistólica >180
- B) Diastólica<110 – Sistólica<180
- C) Diastólica =90 - Sistólica =130
- D) Diastólica <80 - Sistólica <110
- E) Diastólica =70 - Sistólica =120

37. O diagnóstico da hipertensão baseia-se no achado de níveis acima da normalidade por meio da medida da pressão arterial pelo método indireto, considerando

- A) pelo menos duas ou mais visitas, no mínimo duas medidas em cada vez, na posição sentada e/ou deitada e na primeira avaliação nos dois braços.
- B) só uma medida na primeira visita à unidade e/ou residência.
- C) a preocupação do usuário.
- D) pelo menos, uma visita, no mínimo uma medida, na posição sentada.
- E) pelo menos, uma visita, no mínimo duas medidas , nos dois braços.

38. O puerpério é considerado o período do ciclo gravídico-puerperal, em que o organismo materno retorna a suas condições pré-gravídicas, caracterizado pelas regressões das modificações locais e sistêmicas que foram provocadas pela gravidez. No início, acontece após a expulsão da placenta e das membranas e tem uma duração de

- A) três semanas.
- B) uma semana.
- C) seis semanas.
- D) duas semanas.
- E) quatro semanas.

39. Na estratégia de saúde da família, está preconizado que as famílias cobertas pela estratégia, as puérperas devem receber a visita domiciliar da enfermeira, de preferência desde a sua chegada em casa até

- A) o 10º dia.
- B) o 30º dia.
- C) o 25º dia.
- D) o 15º dia.
- E) o 28º dia.

40. Sobre o puerpério, é CORRETO afirmar que purpério imediato se inicia

- A) no décimo dia.
- B) no vigésimo dia.
- C) após a saída da placenta.
- D) no décimo primeiro dia.
- E) no oitavo dia.

41. O bebê deve ser alimentado com leite materno, durante os primeiros seis meses de vida, na medida do possível. Para apoiar as mães, é necessário um trabalho desde a fase do pré-natal até o bebê completar os seis meses. É importante lembrar que a amamentação é mediada pela psiquê e que eventos mediados pelo psiquismo não podem ser prescritos, pois não dependem da vontade do indivíduo. Assim, o profissional de saúde não deve julgar a mãe em nenhuma fase do processo de ajudá-la a amamentar. Sobre o que a relação entre gestante e enfermeiro deve compreender, analise os itens abaixo:

- I.** Exploração das expectativas, crenças e experiências anteriores da gestante a respeito de amamentação. Por exemplo: a mãe pode ser de uma família em que poucas ou nenhuma mulher conseguiu amamentar. Assim, ela pode acreditar que é de uma família na qual as "mulheres não produzem leite".
- II.** Informações sobre preparo das mamas para amamentação, a técnica de amamentação propriamente dita, reconhecimento da apojadura e do ingurgitamento e condutas frente a estes.
- III.** Disponibilidade para eliminar dúvidas a respeito de amamentação, mesmo que pareçam muito simples e banais.

Está(ão) **CORRETO(S)**

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

42. As doenças respiratórias causam a morte de mais de dois milhões de crianças por ano, em todo o mundo, na sua maioria, menores de um ano, vivendo em regiões pobres. No Brasil, os problemas respiratórios, principalmente a pneumonia, causam 22,3% das mortes de crianças de 1 a 4 anos, ocupando o primeiro lugar entre as causas de morte e compreendem mais de 50% das causas de internação hospitalar nessa faixa etária. Nos prontos-socorros e postos de saúde, entre 30% e 50% das crianças atendidas apresentam algum sintoma respiratório. Sobre esses sintomas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Tosse, coriza, dificuldade para respirar, "chiado no peito", dor de garganta ou ouvido, associados ou não a mal-estar geral, febre e inapetência.
- B) Cólicas intestinais, nictúria, sudorese e hipertemia.
- C) Sudorese intensa, dissúria e hipotermia.
- D) Anorexia, sudorese e nictúria.
- E) Nictúria, hipertemia e hipertensão.

43. Dentre os agravos respiratórios na infância, destacam-se as infecções, geralmente divididas em dois grandes grupos: 1) aquelas que acometem o trato respiratório superior; 2) as do trato respiratório inferior. Assim, faça a correlação.

- () rinofaringite viral
- () amigdalite
- () pneumonia
- () otite
- () sinusite
- () bronquiolite

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) 1 – 1 – 2 – 1 – 1 – 2
- B) 2 – 1 – 2 – 1 – 2 – 1
- C) 2 – 2 – 2 – 1 – 1 – 1
- D) 2 – 1 – 1 – 2 – 1 – 2
- E) 2 – 1 – 2 – 1 – 1 – 2

44. A Resolução COFEN 564/2017 aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), que se aplica aos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Obstetizas e Parteiras bem como aos atendentes de Enfermagem. É um conjunto de regras, que norteiam o comportamento dos indivíduos durante o exercício de seu ofício. As alternativas abaixo contêm direitos desses profissionais, EXCETO na alternativa

- A) Exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem. Exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos.
- B) Associar-se, exercer cargos e participar de Organizações da Categoria e Órgãos de Fiscalização do Exercício Profissional, atendidos os requisitos legais.
- C) Apoiar e/ou participar de movimentos de defesa da dignidade profissional, do exercício da cidadania e das reivindicações por melhores condições de assistência, trabalho e remuneração, observados os parâmetros e limites da legislação vigente.
- D) Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.
- E) Suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

45. De acordo com o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, as penalidades a serem impostas pelo Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, conforme o que determina o art. 18, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, são todas abaixo citados, EXCETO:

- A) A advertência verbal consiste na admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada no prontuário deste, na presença de duas testemunhas.
- B) A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 01 (um) a 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator em vigor no ato do pagamento.
- C) A censura consiste em repreensão, que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.
- D) A suspensão consiste na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 90 (noventa) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, nos jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.
- E) A cassação consiste na perda do direito ao exercício da Enfermagem e será divulgada nas publicações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

46. De acordo com a Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe, como integrante da equipe de saúde, a participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde; a participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação; a prevenção e o controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem; assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera.
- () As atividades do Técnico de Enfermagem e do Auxiliar de Enfermagem, quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro.
- () A Enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.
- () O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente: a consulta de enfermagem; a prescrição da assistência de enfermagem; os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde; planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem.
- () São Enfermeiros: o(a) titular do diploma de enfermeiro(a) conferido por instituição de ensino, nos termos da lei; o(a) titular do diploma ou certificado de obstetrix ou de enfermeiro(a) obstétrico(a), conferidos nos termos da lei; o(a) titular do diploma ou certificado de Enfermeiro(a) e o(a) titular do diploma ou certificado de Enfermeiro(a) Obstétrico(a) ou de Obstetrix, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetrix; e o(a) titular de certificado de Enfermeiro(a) Prático(a) ou Prático de Enfermagem, expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênere da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do Decreto-lei nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934, do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e da Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959.

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

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

47. O Caderno de Atenção Básica, nº 34, publicado pelo Ministério da Saúde em 2013, preconiza que as práticas em saúde mental na Atenção Básica podem e devem ser realizadas por todos os profissionais de Saúde. Em uma das alternativas abaixo, NÃO encontramos ações terapêuticas comuns aos profissionais da Atenção Básica. Assinale-a.

- A) Proporcionar ao usuário um momento para pensar/refletir.
- B) Exercer boa comunicação e exercitar habilidade de empatia.
- C) Lembrar-se de escutar o que o usuário precisa dizer e iniciar a terapêutica/cuidado de acordo com a demanda apresentada.
- D) Oferecer suporte na medida certa; uma medida que não torne o usuário dependente nem gere no profissional uma sobrecarga.
- E) Acolher o usuário e suas queixas emocionais como legítimas.

48. No Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, de 2014, as vacinas ofertadas na rotina dos serviços de saúde são definidas nos calendários de vacinação, nos quais estão estabelecidos

- A) os tipos de vacina; o número de doses do esquema básico e dos reforços; e a idade para administração de dose.
- B) os tipos de vacina; o número de doses do esquema básico e dos reforços; a idade para administração de cada dose; e o intervalo entre uma dose e outra no caso do imunobiológico cuja proteção exija mais de uma dose.
- C) os tipos de vacina; o número de doses do esquema básico e dos reforços; a quantidade a ser administrada; a idade para administração de cada dose; e o intervalo entre uma dose e outra no caso do imunobiológico cuja proteção exija mais de uma dose.
- D) os tipos de vacina; o número de doses do esquema básico e dos reforços; a quantidade de cada dose a ser administrada; a idade para administração de cada dose; a via de administração e o intervalo entre uma dose e outra no caso do imunobiológico cuja proteção exija mais de uma dose.
- E) os tipos de vacina; o número de doses do esquema básico e dos reforços; a quantidade de cada dose a ser administrada; a idade para administração de cada dose; e o intervalo entre uma dose e outra no caso do imunobiológico cuja proteção exija mais de uma dose.

49. A Portaria 3588/2017, de 21 de dezembro de 2017, inclui na Portaria de Consolidação no 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017 o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas do Tipo IV (CAPS AD IV). Sobre este, é INCORRETO afirmar que

- A) o CAPS AD IV funcionará com equipe mínima para atendimento, na seguinte configuração: I - Profissional de nível médio para a realização de atividades de natureza administrativa, cobertura 24 horas por dia. II - Turno Diurno: 1 (um) médico clínico (diarista); 2 (dois) médicos psiquiatras (um diarista e um plantonista 12h); 2 (dois) enfermeiros com experiência e/ou formação na área de saúde mental (plantonistas 12h); 6 (seis) profissionais de nível universitário pertencentes às categorias profissionais (diaristas) de psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional e educador físico; 6 (seis) técnicos de enfermagem (plantonistas 12h); e 4 (quatro) profissionais de nível médio.
- B) o CAPS AD IV funcionará com equipe mínima para atendimento, na seguinte configuração: I - Profissional de nível médio para a realização de atividades de natureza administrativa, cobertura 24 horas por dia. II - Turno Noturno: 1 (um) médico psiquiatra (plantonista 12h); 1 um (um) enfermeiro com experiência e/ou formação na área de saúde mental (plantonista 12h); e 5 (cinco) técnicos de enfermagem (plantonistas 12h).
- C) o CAPS AD IV terá a seguinte estrutura física mínima, conforme as normas sanitárias vigentes: recepção e espaço para acolhimento inicial / espera; salas para atendimento individual (consultório); sala para atendimento de grupo; espaço para refeições; espaço para convivência; banheiros com chuveiro; espaço para atividades físicas / esportes; no mínimo 10 (dez) e no máximo 20 (vinte) leitos de observação; posto de enfermagem; sala para reuniões da equipe técnica; e espaço para atendimento e tratamento de urgências e emergências médicas.
- D) a atenção integral ao usuário no CAPS AD IV inclui as seguintes atividades: trabalhar de portas abertas, com plantões diários de acolhimento e tratamento, garantindo acesso para clientela referenciada e responsabilização efetiva pelos casos, sob a lógica de equipe interdisciplinar; atendimento individual para consultas de rotina e de emergência, atendimento psicoterápico e de orientação, dentre outros; oferta de medicação assistida e dispensada; atendimento em grupos para psicoterapia, grupo operativo e atividades de suporte social, dentre outras; oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível universitário ou de nível médio; - visitas e atendimentos domiciliares; atendimento à família, individual e em grupo; atividades de reabilitação psicossocial; estimular o protagonismo dos usuários e familiares, promovendo atividades participativas e de controle social; fornecimento de refeição diária aos usuários.
- E) o CAPS AD IV é o Ponto de Atenção Especializada que integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), destinado a proporcionar a atenção integral e contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, de segunda a sexta feira, e 12 (doze) horas diurnas nos finais de semana e feriados. Poderá se destinar a atender adultos ou crianças e adolescentes, conjunta ou separadamente. Nos casos em que se destinar a atender crianças e adolescentes, deverá se adequar ao que prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente. Funcionará junto a cenas abertas de uso de drogas, e será criado em Municípios com população acima de 500.000 habitantes, bem como nas capitais estaduais.

50. Os Serviços Residenciais Terapêuticos – SRT configuram-se como dispositivo estratégico no processo de desinstitucionalização. Caracterizam-se como moradias inseridas na comunidade destinadas a pessoas com transtorno mental, egressas de hospitais psiquiátricos e/ou hospitais de custódia. O SRT-II é destinado àquelas pessoas com maior grau de dependência, que necessitam de cuidados intensivos específicos, do ponto de vista da saúde em geral, que demandam ações mais diretivas com apoio técnico diário e pessoal, de forma permanente. Este tipo de SRT deve acolher, no máximo, 10 (dez) moradores, não podendo exceder esse número. Conforme a Portaria 3588/2017, de 21 de dezembro de 2017, o SRT -II deverá contar com cuidadores de referência

- A) e um profissional técnico de enfermagem. Para cada grupo de 10 (dez) moradores, orienta-se que a SRT seja composta por 5 (cinco) cuidadores em regime de escala e 1 (um) profissional técnico de enfermagem diário. Essa equipe deve estar em consonância com a equipe técnica do serviço de referência.
- B) e dois profissionais técnicos de enfermagem. Para cada grupo de 10 (dez) moradores, orienta-se que a SRT seja composta por 5 (cinco) cuidadores em regime de escala e 2 (dois) profissionais técnicos de enfermagem diários. Essa equipe deve estar em consonância com a equipe técnica do serviço de referência.
- C) e um profissional técnico de enfermagem. Para cada grupo de 15 (quinze) moradores, orienta-se que a SRT seja composta por 5 (cinco) cuidadores em regime de escala e 1 (um) profissional técnico de enfermagem diário. Essa equipe deve estar em consonância com a equipe técnica do serviço de referência.
- D) e dois profissionais técnicos de enfermagem. Para cada grupo de 15 (quinze) moradores, orienta-se que a SRT seja composta por 5 (cinco) cuidadores em regime de escala e 2 (dois) profissionais técnicos de enfermagem diários. Essa equipe deve estar em consonância com a equipe técnica do serviço de referência.
- E) e um profissional técnico de enfermagem. Para cada grupo de 10 (dez) moradores, orienta-se que a SRT seja composta por 10 (dez) cuidadores em regime de escala e 1 (um) profissional técnico de enfermagem diário. Essa equipe deve estar em consonância com a equipe técnica do serviço de referência.

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, dividido em duas partes: 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Gerais em Saúde e 25 (vinte e cinco) de Conhecimentos Específicos para cada categoria profissional.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA PROVA!