



**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE**

**01. Sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), que tem como objetivo induzir à ampliação do acesso e à melhoria da qualidade da Atenção Básica, analise os itens abaixo:**

- I.** A adesão é de caráter voluntário tanto pelas equipes de saúde da Atenção Básica quanto pelos gestores municipais.
- II.** A adesão poderá incluir todas ou apenas parte das equipes de saúde da Atenção Básica do Município.
- III.** A Fase 1 do PMAQ-AB é denominada Adesão e Contratualização.
- IV.** A Fase 2 do PMAQ-AB é denominada Desenvolvimento.
- V.** A Fase 3 do PMAQ-AB é denominada Avaliação Externa.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**02. Considerando a Política Nacional de Saúde Bucal implantada para garantir ações de promoção, prevenção e recuperação na área de saúde bucal, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Existem quatro tipos de modalidade de Equipe de Saúde Bucal.
- B) A modalidade I da Equipe de Saúde Bucal é composta por Cirurgião-Dentista, Auxiliar em Saúde Bucal ou Técnico em Saúde Bucal.
- C) Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são estabelecimentos de saúde, participantes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.
- D) Nos CEO, uma das prioridades é o diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e na detecção do câncer de boca.
- E) O Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) é um componente especializado, capacitado para realizar serviços de prótese dentária, podendo ser um estabelecimento próprio (público) ou ser contratado para a prestação do serviço (privado).

**03. Tendo em vista o campo das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) contemplar sistemas médicos complexos, que envolvem as abordagens os quais buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.**

**São PIC adotadas pelo Sistema Único de Saúde todas as citadas abaixo, EXCETO:**

- A) Plantas Medicinais e Fitoterapia.
- B) Aromaterapia.
- C) Hipnoterapia.
- D) Termalismo Social/Crenoterapia.
- E) Terapia Solar.

**04. Para ser instituída, uma Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços. Sobre isso, analise os itens abaixo:**

- I.** Atenção primária
- II.** Urgência e emergência
- III.** Atenção psicossocial
- IV.** Atenção ambulatorial especializada e hospitalar
- V.** Vigilância em saúde

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**05. A Constituição Federal de 1988 definiu a seguridade social. Sobre os direitos que estão incluídos nesse conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, analise os itens abaixo:**

- |  |
|--|
| <p><b>I.</b> Saúde<br/><b>II.</b> Previdência Social<br/><b>III.</b> Assistência Social<br/><b>IV.</b> Educação<br/><b>V.</b> Segurança Social</p> |
|--|

**Está(ão) CORRETO(S)**

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

---

**06. O Sistema Único de Saúde está baseado em princípios e diretrizes. Sobre a sentença: Um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos, curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema é um princípio do SUS conhecido como**

- A) Regionalização.  
B) Universalidade.  
C) Integralidade.  
D) Igualdade.  
E) Descentralização.

---

**07. Compete às três esferas de governo (municipal, estadual e federal) o pleno desenvolvimento do SUS, respeitando as atribuições específicas de cada esfera. Por exemplo:**

- |   |
|---|
| <p><b>I.</b> Apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família como um modo prioritário de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica.<br/><b>II.</b> Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União.</p> |
|---|

**As ações I e II são de competência, respectivamente,**

- A) do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal; Do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal.  
B) do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal; apenas da Secretaria Municipal.  
C) do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal; da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal.  
D) apenas do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual; do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal.  
E) apenas do Ministério da Saúde; apenas da Secretaria Estadual e da Secretaria Municipal.

---

**08. A Reforma da Previdência Social é pauta prioritária no momento político atual. Questões sobre a idade mínima para a aposentadoria e tempo de contribuição estão na ordem do dia. Pelas regras atuais, de quantos anos é o tempo mínimo de contribuição para a aposentação?**

- A) 10  
B) 15  
C) 20  
D) 25  
E) 30
-

**09. O desenvolvimento do acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência como direito social percorreu quase todo o século XX. Só após a implantação do SUS, é que esse direito, a universalização, passa a ser garantido. Através da Previdência Social, os contribuintes dispunham de atendimento diferenciado de assistência à saúde. Sobre isso, leia os itens a seguir:**

- I.** Em 1923, foram criadas as Caixas de Aposentadoria e Pensões pela Lei Eloy Chaves.
- II.** Os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP) foram implantados na era Vargas.
- III.** Em 1966, foi criado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) com a unificação dos IAP.
- IV.** O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) é implantado em 1977.
- V.** A extinção do INAMPS em 1983 foi um passo importante para a universalização da atenção à saúde preconizada pelo SUS.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**10. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, que buscam garantir a integralidade do cuidado. Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS). Sobre os pontos de atenção à saúde, analise os itens abaixo:**

- I.** Os domicílios
- II.** As unidades básicas de saúde
- III.** As unidades ambulatoriais especializadas
- IV.** Os serviços de hemoterapia e hematologia
- V.** As residências terapêuticas

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

## CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**11. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. Sobre o Nasf-AB, leia as sentenças a seguir:**

- I.** Garantem a longitudinalidade do cuidado.
- II.** Proporcionam prestação de serviços diretos à população.
- III.** Constituem-se como serviços com unidades físicas especiais.
- IV.** São de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
- V.** Oferecem suporte clínico, sanitário e pedagógico aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF).

**Estão CORRETAS**

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

12. A seguir, estão listadas ocupações componentes do Código Brasileiro de Ocupações - CBO na área de saúde. Quais delas podem compor os NASF-AB?

- |  |
|--|
| <p>I. Médico Pediatra<br/>         II. Profissional/Professor de Educação Física<br/>         III. Médico Ginecologista/Obstetra<br/>         IV. Médico Homeopata<br/>         V. Profissional de saúde sanitaria</p> |
|--|

Estão CORRETOS os itens

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

13. Qual das seguintes equipes/populações NÃO é considerada equipe de Atenção Básica para Populações Específicas?

- A) Equipes de Saúde da Família Fluviais (eSFF)  
 B) Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)  
 C) Equipe de Consultório na Rua (eCR)  
 D) Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP)  
 E) Equipe de Atenção Básica para Desastres Ambientais (eABDA)

14. Sobre a concepção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), que é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado, leia as sentenças a abaixo:

- |   |
|---|
| <p>I. Fundamenta-se na compreensão da Atenção Primária à Saúde como primeiro nível de atenção.<br/>         II. O centro de comunicação está na Atenção Primária à Saúde (APS).<br/>         III. Caracteriza-se pela formação de relações hierarquizadas entre os pontos de atenção com o centro de comunicação.<br/>         IV. Enfatiza a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde da população.<br/>         V. Tem a APS como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede.</p> |
|---|

Estão CORRETAS

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

15. As RAS se estruturam mediante coordenação e ordenação dos cuidados à saúde com “pontos de atenção” onde se ofertam serviços de saúde. Sobre esses pontos, leia os itens abaixo:

- |  |
|--|
| <p>I. Hospitais podem abrigar distintos pontos de atenção à saúde.<br/>         II. Residências terapêuticas<br/>         III. Centros de apoio psicossocial<br/>         IV. Domicílios<br/>         V. Centros de apoio psicossocial</p> |
|--|

Estão CORRETOS

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

16. Qual dos seguintes eventos contribuiu, em escala planetária, para a concepção da Atenção Primária à Saúde?

- |  |  |
|--|--|
| A) Relatório Dawson, Reino Unido, 1920.            | D) O modelo Semachko, Rússia, década de 1920.      |
| B) Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido, 1948. | E) Médicos de pés descalços, China década de 1950. |
| C) Cuidados Primários de Saúde, Alma Ata, 1978.    |  |

**17. A concepção do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, implantado nos anos 90 e hoje compreendido como estratégia transitória para o Programa de Saúde da Família, embasa-se no modelo**

- A) da Atenção Primária Seletiva.
- B) do nível primário do Sistema de Atenção à Saúde.
- C) da estratégia de organização do sistema de saúde.
- D) de Rede de Atenção à Saúde.
- E) de referência e contrarreferência.

**18. Sobre os atributos característicos da Atenção Primária à Saúde (APS), leia os itens abaixo:**

- I. Primeiro Contato
- II. Abrangência ou Integralidade
- III. Centralidade na Família
- IV. Competência Cultural
- V. Regionalidade

**Estão CORRETOS**

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

**19. Um dos atributos da APS está relacionado à responsabilização do cuidado ao longo da vida, independentemente da ausência ou presença de doença. Estamos tratando da**

- A) Coordenação.
- B) Orientação para a comunidade.
- C) Longitudinalidade.
- D) Regionalidade.
- E) Universalidade.

**20. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS. Sobre essas UBS, leia as sentenças abaixo:**

- I. São consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde.
- II. Recomenda-se seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais.
- III. Recomenda-se seu funcionamento com, no mínimo, 5 (cinco) dias da semana.
- IV. Recomenda-se seu funcionamento nos 12 meses do ano.
- V. Devem ser cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

**Estão CORRETAS**

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

**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE MENTAL**

**21. Sobre a Rede de Atenção Psicossocial, voltada para a atenção à saúde de pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e de outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), leia os itens abaixo relativos a seus componentes e respectivos pontos de atenção:**

- I.** Atenção Básica em Saúde; Unidade Básica de Saúde.
- II.** Atenção Psicossocial Especializada; Centros de Atenção Psicossocial.
- III.** Atenção de Urgência e Emergência; SAMU 192.
- IV.** Atenção Residencial de Caráter Transitório; Serviços de Atenção em Regime Residencial.
- V.** Estratégias de Desinstitucionalização; Serviços Residenciais Terapêuticos.

**Estão CORRETOS**

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

**22. Uma intervenção municipal, realizada em 1989, em um hospital psiquiátrico privado (Clínica Anchieta), conveniado com o SUS, onde ocorriam violências contra pacientes internados, inclusive óbitos, impulsionou uma verdadeira “revolução” na assistência ao tratamento da loucura. Ao invés de readaptar a instituição hospitalar aos parâmetros considerados terapêuticos, decidiu pela desconstrução do manicômio, espelhada na experiência de Franco Basaglia, em Trieste na Itália. Essa intervenção pioneira ocorreu na cidade de**

- A) Santos.      B) São Bernardo.      C) São Paulo.      D) Rio de Janeiro.      E) Salvador.

**23. A internação psiquiátrica, segundo a legislação brasileira, somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado, que caracterize os seus motivos.**

**Sobre os tipos de internações psiquiátricas, leia as sentenças abaixo:**

- I.** Internação voluntária é aquela, que se dá com o consentimento do usuário.
- II.** Internação involuntária é aquela, que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro.
- III.** A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina.
- IV.** A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público.
- V.** A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente.

**Estão CORRETAS**

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

**24. A Portaria/GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002 estabeleceu que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III.**

**Sobre os CPS III, leia as sentenças abaixo:**

- I.** Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população acima de 100.000 habitantes.
- II.** Serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana.
- III.** Acolhimento noturno, nos feriados e finais de semana, com, no máximo, 05 (cinco) leitos, para eventual repouso e/ou observação.
- IV.** A permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno fica limitada a 07 (sete) dias corridos ou 10 (dez) dias intercalados, em um período de 30 (trinta) dias.
- V.** A equipe técnica será composta por médicos psiquiatras e enfermeiro com formação em saúde mental.

**Estão CORRETAS**

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

**25. Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) configuram-se como ponto de atenção do componente desinstitucionalização, sendo estratégicos no processo de desospitalização e reinserção social.**

**Sobre esses serviços, leia as sentenças abaixo:**

- I.** São destinados a acolher pessoas egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia.
- II.** Seu acolhimento é para pessoas com internação de longa permanência (cinco anos ou mais ininterruptos).
- III.** A lógica fundamental desse serviço é a criação de um espaço de construção de autonomia para retomada da vida cotidiana e reinserção social.
- IV.** Cada módulo residencial deverá estar vinculado a um serviço/equipe de saúde mental de referência que dará o suporte técnico profissional necessário ao serviço residencial.
- V.** No SRT tipo II, cada módulo residencial deverá contar com cuidadores de referência e um profissional técnico de enfermagem.

**Estão CORRETAS**

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

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**26. Sobre o processo de trabalho de enfermagem na Atenção Básica, leia as afirmações abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) É atribuição do enfermeiro do programa de agentes comunitários de saúde (ACS), apenas planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS.
- ( ) Cabe ao enfermeiro realizar assistência integral aos indivíduos e famílias, quando necessário ou ainda quando indicado, em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e idoso.
- ( ) Não é atribuição do enfermeiro participar do gerenciamento dos insumos necessários para o funcionamento das unidades de saúde da família.
- ( ) Ao enfermeiro não é permitido contribuir e participar das atividades de educação permanente, supervisionar ou coordenar essas atividades, em virtude de estas serem realizadas, apenas, em nível central.

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

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

**27. A família como unidade de cuidado é quem dá sentido ao processo de trabalho no Programa de Saúde da Família (PSF). O enfermeiro, ao atuar nessa perspectiva, deverá ter em mente que**

- A) o cuidado de saúde da família tem como principal objetivo apenas a prevenção da doença, e o enfermeiro que faz assistência nessa estratégia deve ajudar a família a criar laços que auxiliem com a possível doença.
- B) o enfermeiro deve estabelecer estratégias no sentido de auxiliar a família a desenvolver um processo de interação entre seus membros, de forma que influenciem positivamente no enfrentamento do processo saúde-doença.
- C) o enfermeiro deve estar preparado para aplicar um modelo de avaliação unidimensional que esteja pautado nas relações familiares de afeto.
- D) os instrumentos de avaliação funcional da família são o genograma que mostra a representação da família com o suprasistema, e o ecomapa que mostra um desenho da árvore familiar a qual agrega informações sobre os membros da família e seus relacionamentos.
- E) para intervir, não é necessário realizar as etapas de entrevista e avaliação; apenas com os dados levantados pelo Agente Comunitário de Saúde, é possível desenvolver um plano de assistência para o paciente e a família.

**28. O desenvolvimento da autonomia e responsabilização de adolescentes em torno de seus processos de vida e saúde deve se constituir como objetivo central do atendimento de enfermagem.**

**Nesse sentido, a consulta de enfermagem deve buscar**

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

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

**29. Sobre o cuidado de enfermagem na saúde da família, leia as afirmativas abaixo:**

- I.** A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, abrange a promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.
- II.** Quanto ao processo de trabalho da saúde da família, é característica única: manter atualizado o cadastro das famílias e dos indivíduos e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais e econômicas.
- III.** São atribuições comuns aos profissionais da equipe de saúde da família: realizar o cuidado em saúde da população adstrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escola, associações), quando necessário.

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

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

**30. A sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Atenção Básica de Saúde implica a organização e inovação no processo de trabalho.**

**A respeito da SAE na Atenção Básica, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A integralidade no cuidar mostra que os profissionais de enfermagem devem ver o usuário como sujeito histórico, social e político articulado ao seu contexto familiar, ao meio ambiente e à sociedade na qual está inserido.
- B) Na Atenção Básica, o processo de enfermagem/SAE tem um papel secundário, uma vez que o enfermeiro não o utiliza na assistência, quando aplica a consulta de enfermagem.
- C) Na operacionalização da assistência, o enfermeiro, ao usar a SAE, identifica a necessidade de diversas origens, mas não estabelece um direcionamento específico de diagnósticos e prescrição de enfermagem.
- D) Os enfermeiros não conseguem perceber que a SAE é um meio para aplicar seus conhecimentos na prática de cuidar e para caracterizar sua prática profissional.
- E) Ao utilizar a SAE na Atenção Básica, o enfermeiro desenvolve competências e habilidades para ver a pessoa sob seus cuidados de modo holístico, no entanto não colabora para a integralidade da atenção à saúde.

**31. A consulta de enfermagem de puericultura na Atenção Primária em Saúde é uma estratégia oportuna para a realização de orientações sobre os cuidados domiciliares e esclarecimento das dúvidas de cuidadores das crianças. Sobre as consultas de rotina à saúde infantil, realizadas pelo enfermeiro, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** O Ministério da Saúde recomenda que as consultas de rotina às crianças acompanhadas na puericultura devem ser realizadas na primeira semana, com 1 mês, 2 meses, 4 meses, 6 meses, 9 meses, 12 meses, 18 meses e 24 meses. A partir de 2 anos de vida, a criança deve ir a uma consulta por ano, quando necessário.
- II.** Em todas as consultas de puericultura, o enfermeiro deve avaliar e orientar a alimentação da criança, o peso, o comprimento/altura e o perímetro cefálico (até 2 anos), o registro vacinal, o desenvolvimento e identificar as vulnerabilidades e riscos à saúde da criança.
- III.** Orienta-se que a aferição da pressão arterial em crianças deva ser realizada a partir dos 3 anos de idade, nas consultas de rotina.
- IV.** Durante a consulta, o enfermeiro deverá orientar o cuidador sobre a alimentação infantil. Com base nos dez passos para uma alimentação saudável de crianças menores de 2 anos, a alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher; iniciar com consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentar a consistência até chegar à alimentação da família.

Estão **CORRETAS**, apenas,

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

**32. Sobre os exames de triagem neonatal, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O teste do reflexo vermelho, ou teste do olhinho, deverá ser realizado nas primeiras 24 horas de vida e será considerado normal quando o reflexo da luz apresentar coloração branca.
- B) O teste da orelhinha deverá ser realizado entre 24 e 48 horas de vida do neonato, antes da saída da maternidade, ou, quando não possível, antes do término do primeiro mês de vida.
- C) A triagem neonatal lingual, ou teste da linguinha, se caracteriza por um protocolo de avaliação do frênulo lingual, composto pela história clínica do recém-nascido, da avaliação anatomofuncional e formato do palato.
- D) O teste do coraçãozinho é realizado nas primeiras 24 horas de vida do neonato e visa ao rastreamento de cardiopatias congênitas críticas.
- E) O teste do pezinho deverá ser realizado entre o segundo e o terceiro dia de vida para rastreamento precoce de doenças graves que podem comprometer o crescimento e desenvolvimento saudáveis das crianças.

**33. Sobre a avaliação do crescimento pândero-estatural na adolescência, analise as afirmativas abaixo:**

- I. A avaliação antropométrica deve ser realizada anualmente e, em caso de identificação de alterações, recomenda-se acompanhar o adolescente a cada 2-3 meses.
- II. Durante a puberdade, os adolescentes ganham cerca de 20% a 25% de sua estatura final e 40 a 50% do seu peso adulto.
- III. Quando a estatura/altura mensurada for igual ou superior a +2 escores z para a idade, o adolescente apresenta estatura/altura adequada para idade.

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

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

**34. Considerando as recomendações da coleta do exame citopatológico do colo do útero diante de situações especiais, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Em gestantes, aderentes ao programa de rastreamento do câncer de colo uterino, com últimos exames normais, podem ser acompanhadas, de forma segura, com a regular coleta endocervical, durante a gravidez.
- B) Em mulheres no climatério e na pós-menopausa, quando o laudo do exame citopatológico mencionar dificuldade diagnóstica decorrente de atrofia, realizar estrogênização. No entanto, este tratamento está contraindicado nas mulheres com história de câncer de mama.
- C) Mulheres imunossuprimidas, especificamente as HIV positivas com CD4 abaixo de 200 células/mm<sup>3</sup>, devem ter priorizada a correção dos níveis de CD4 e, enquanto isso, deve ter o rastreamento citológico a cada seis meses.
- D) Em resultados com amostra insatisfatória para avaliação, a mulher deve ser orientada a repetir o exame em 6 meses, com correção, quando possível, do problema que motivou o resultado insatisfatório.
- E) A presença de ectopia ou eversão no colo uterino de mulheres em fase reprodutiva é uma situação patológica que merece investigação, devendo demandar encaminhamento para avaliação por colposcopia.

**35. Sobre o rastreamento e o tratamento de sífilis no pré-natal, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Se o Teste Rápido (TR) para sífilis for positivo, deve-se tratar com primeira dose de penicilina e agendar retorno em 7 dias para teste não treponêmico. Não precisa aguardar VDRL para iniciar tratamento.
- B) Na ocorrência de Sífilis tardia (latente e terciária) em gestantes, o tratamento deve ser penicilina benzatina, 2.400.000 UI, intramuscular, repetida após 1 semana, sendo a dose total de 4.800.000 UI.
- C) A penicilina e a eritromicina são as únicas drogas treponemicidas que atravessam a barreira placentária e, portanto, tratam também o feto.
- D) Com a instituição do tratamento correto para a sífilis, o teste não treponêmico (VDRL) tende a se negativar dentro de 40 dias.
- E) A reação de Jarisch-Herxheimer é a exacerbação das lesões cutâneas e a presença de febre com outros sintomas gerais que geralmente têm início após tratamento da sífilis com penicilina. Portanto, justifica a interrupção do tratamento e deve ser investigado um possível processo alérgico à droga.

**36. O tabagismo é um poderoso fator de risco de doença cardiovascular. Os hipertensos, que fumam devem ser repetidamente estimulados a abandonar esse hábito por meio de aconselhamento e medidas terapêuticas de suporte específicas.**

**Sobre as orientações de enfermagem para abandono ao tabagismo, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O tabagismo age antagonicamente com os contraceptivos orais, aumentando consideravelmente o risco de gravidez.
- B) Os medicamentos que promovem a redução de lipídios têm seus eventos adversos diminuídos, quando associados ao uso do cigarro.
- C) Deve ser instituído o aconselhamento precoce, insistente e consistente até o abandono definitivo do tabagismo.
- D) A orientação quanto à redução do uso do cigarro significa fumar em menos tempo, interrompendo o uso antes de finalizar o cigarro.
- E) O adiamento é uma abordagem gradual para deixar de fumar que significa adiar por um dia ou mais o uso do cigarro.

**37. O trabalho de enfermagem tem a função de prestar assistência ao indivíduo sadio, ou doente, família e comunidade, desempenhando atividades para promoção, manutenção e recuperação da saúde, contribuindo, assim, com a implementação e consolidação do SUS. Para a enfermagem, o cuidado na estratégia de saúde da família representa**

- I. a possibilidade de reorientar suas ações em direção às necessidades de saúde dos usuários, utilizando o modelo hospitalocêntrico vigente.
- II. o desenvolvimento da prática de enfermagem, voltado para sua finalidade específica, o cuidado de enfermagem.
- III. estabelecer relações intercessoras com o usuário, necessitando incorporar, em sua caixa de ferramentas, tecnologias leves como a escuta, o acolhimento, o vínculo, a responsabilização e habilidades para lidar com os altos graus de incerteza intrínseca desse trabalho.
- IV. o protagonismo na gestão de projetos terapêuticos, desenvolvendo a sua capacidade gerencial do cuidado voltado para a saúde do indivíduo, da família e da comunidade.

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

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

**38. A assistência de enfermagem ao indivíduo idoso implica diversos saberes, e assistir ao idoso enfermo em domicílio requer uma boa base de conhecimento. Sobre essa temática, analise as assertivas abaixo:**

- I. A assistência ao idoso em domicílio é de responsabilidade do enfermeiro que a direciona para o cuidador familiar ou o cuidador formal, com remuneração, que realiza o cuidado ao idoso.
- II. A função do cuidador é acompanhar o idoso nas suas atividades básicas e instrumentais da vida diária, acompanhar nas atividades de lazer, realização de exames, consultas entre outras, a depender da necessidade.
- III. O cuidado domiciliar é denominado de atenção domiciliar com a internação, englobando essencialmente atividades prestadas em tempo integral a um cliente de maior complexidade e uso de tecnologia especializada.
- IV. O objetivo dos enfermeiros na atenção domiciliar é apoiar pacientes e familiares na busca da autonomia, auxiliando-os a encontrar estratégias para um cuidado de si com um mínimo de dependência.

**Estão CORRETAS**

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

**39. Durante a realização de um curativo, o enfermeiro coloca ácidos graxos essenciais na lesão de um cliente/paciente. Inúmeros trabalhos comprovam que os triglicérides de cadeia média atuam no processo de cicatrização, tanto por sua ação bactericida como por sua interferência em diversas fases do processo.**

**Sobre o uso dos ácidos graxos essenciais (AGE), analise as afirmativas abaixo:**

- I. Podem ser usados em todos os tipos de lesão, nos diversos estágios do processo cicatricial e como preventivo de lesões.
- II. Podem provocar hipersensibilidade.
- III. Requerem, no mínimo, duas trocas diárias, aplicação de cobertura secundária (máximo de 12 horas).
- IV. Atuam sobre a membrana celular, aumentando sua permeabilidade e facilitam a entrada de fatores de crescimento.

**Estão CORRETAS**

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

**40. Em relação às feridas e aos curativos, é sabido que o cuidado de enfermagem com feridas é uma das intervenções mais frequentes na assistência ao paciente. Diante do exposto, analise as proposições abaixo:**

- I.** Os princípios do tratamento de feridas agudas incluem o controle de sangramento, limpeza e a proteção da ferida.
- II.** A avaliação de uma ferida requer uma descrição do leito da ferida, tamanho, presença de exsudato e condição da pele ao redor da ferida.
- III.** As camadas de um curativo têm a finalidade de absorver o exsudato e evitar a entrada de bactérias nas feridas.
- IV.** Na limpeza das feridas ou óstios de drenos, a limpeza deve ser realizada, partindo-se da área mais contaminada para a menos contaminada.

**Estão CORRETAS**

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

**41. De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, a Consulta de Enfermagem deve ser obrigatoriamente desenvolvida em todos os níveis de assistência à saúde, tanto em instituições públicas quanto privadas. Isso inclui também a Estratégia Saúde da Família. Sobre a Consulta de Enfermagem para pessoas com hipertensão arterial, leia as afirmações abaixo:**

- I.** No histórico de enfermagem, devem ser coletadas informações referentes à pessoa, à família e à comunidade, com o propósito de identificar suas necessidades, problemas, preocupações ou reações. O enfermeiro deverá estar atento apenas à(a) identificação da pessoa, antecedentes familiares e pessoais, queixas atuais e hábitos de vida.
- II.** O foco do processo educativo será para orientação daquelas medidas que comprovadamente reduzem a pressão arterial, entre elas: hábitos alimentares adequados para a manutenção do peso corporal e de um perfil lipídico desejável, estímulo à vida ativa e aos exercícios físicos regulares, redução da ingestão de sódio, redução do consumo de bebidas alcoólicas, redução do estresse e abandono do tabagismo.
- III.** Para a estratificação de risco cardiovascular, recomenda-se a utilização do escore de Framingham. A estratificação tem como objetivo estimar o risco de cada indivíduo sofrer uma doença arterial coronariana nos próximos dez anos. Essa estimativa se baseia na presença de múltiplos fatores de risco, como sexo, idade, níveis pressóricos, tabagismo, níveis de HDL (High Density Lipoproteins) e LDL (Low Density Lipoproteins).
- IV.** Uma das estratégias utilizadas é o Planejamento da assistência, em que serão abordados: a doença e o processo de envelhecimento, a motivação para modificar hábitos de vida não saudáveis, percepção da presença de complicações, os medicamentos que estão em uso e solicitar e avaliar os exames previstos no protocolo assistencial local.

**Estão CORRETAS apenas**

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

**42. Sobre a atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na atenção oncológica, leia as afirmações abaixo:**

- I.** O trabalho realizado pelo enfermeiro que atua na ESF envolve monitoramento das condições de saúde da população, como essência da atenção de enfermagem, seja individual ou no coletivo, no monitoramento de problemas de saúde e intervindo nos agravos de ordem patológica.
- II.** A visita domiciliar se fortalece como estratégia assistencial, de prevenção de agravos e promotora da saúde, evidenciada como ferramenta de cuidado aos usuários condicionados a doenças crônicas.
- III.** Os cuidados paliativos (CP) também fazem parte da assistência do enfermeiro, que deve ser disseminador da terapêutica paliativa, mesmo de forma cautelosa e progressiva, podendo ser desenvolvida em diferentes contextos, inclusive no ambiente domiciliar.
- IV.** Dentre os principais efeitos colaterais dos tratamentos quimioterápicos e radioterápicos, incluem-se náuseas e vômitos, neutropenia, mucosite, xerostomia, lesões de pele, sentimento de fadiga e angústia.

**Estão CORRETAS**

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

**43. O Diabetes Mellitus é uma doença crônica, que traz grande preocupação para as autoridades em saúde pública, uma vez que o descontrole metabólico pode levar a complicações por vezes incapacitantes. O enfermeiro tem um importante papel no controle, acompanhamento e prevenção dessas complicações. Para tanto, é fundamental a consulta de enfermagem.**

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

- ( ) A avaliação inicial realizada na consulta visa determinar se existe um problema associado que requeira tratamento imediato ou investigação mais detalhada. Para estabelecer um plano terapêutico, é preciso classificar o tipo de diabetes e o estágio glicêmico.
- ( ) A consulta de enfermagem deve ser priorizada para as pessoas com maior risco. a fim de desenvolver DM tipo 2, abordando somente a orientação sobre a mudança de estilo de vida (MEV).
- ( ) O plano de autocuidado deve ser estabelecido e definido pelo enfermeiro e apresentado na consulta de enfermagem inicial ao paciente, para que ele cumpra as ações determinadas.
- ( ) Na consulta de enfermagem, o processo educativo deve preconizar a orientação de medidas que comprovadamente melhorem a qualidade de vida: hábitos alimentares saudáveis, estímulo à atividade física regular, redução do consumo de bebidas alcoólicas e abandono do tabagismo.
- ( ) A consulta de enfermagem tem como um dos objetivos a avaliação de outras doenças crônicas. Para o diabético tipo 2, o risco de doença do coração é o mais prevalente entre todas as doenças associadas e deve ser priorizado pelo enfermeiro.

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

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

---

**44. A tuberculose continua a merecer especial atenção dos profissionais de saúde. Apesar de já existirem recursos tecnológicos capazes de promover seu controle, ainda não há perspectiva de obter, em futuro próximo, sua eliminação como problema de saúde pública.**

**Considerando o controle da tuberculose, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Doentes de tuberculose pulmonar com baciloscopia negativa, mas com resultado positivo à cultura, são os mais eficientes como fontes de transmissão.
- B) O objetivo da busca ativa de sintomáticos respiratórios é identificar precocemente os casos não bacilíferos, com cultura positiva e assim interromper a cadeia de transmissão e reduzir a incidência da doença a longo prazo.
- C) A tuberculose pode manifestar-se sob diferentes apresentações clínicas, a depender do órgão acometido. No entanto, durante a consulta de Enfermagem, deve ser investigada apenas a tosse por tempo igual ou superior a três semanas, uma vez que a forma pulmonar é a responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença.
- D) Em pessoas vivendo com HIV, a presença de tosse, febre, emagrecimento e sudorese noturna pode indicar tuberculose ativa e requer investigação.
- E) O diagnóstico e o tratamento da infecção latente da tuberculose devem ser sempre realizados, mesmo na indisponibilidade de acesso à prova tuberculínica, em virtude do risco de desenvolvimento de tuberculose multirresistente.

---

**45. A hanseníase é considerada hiperendêmica nas regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A hanseníase é uma doença infecciosa, transmitida pelas vias aéreas superiores de pacientes sem tratamento. Tem evolução lenta e grande potencial incapacitante devido ao tropismo do bacilo pelos nervos.
  - B) Está indicada profilaxia primária ou secundária da hanseníase para pacientes infectados pelo HIV.
  - C) A maior parte das pessoas que entrarem em contato com o bacilo *Mycobacterium leprae* vai desenvolver a doença em algum momento de suas vidas.
  - D) A evolução da doença ocorre, em geral, de forma lenta e progressiva, e mesmo com o tratamento adequado, as pessoas acometidas por hanseníase irão desenvolver as incapacidades físicas.
  - E) A hanseníase indeterminada é a forma mais contagiosa da doença.
-

**46. Quando o enfermeiro utiliza vários tipos de técnicas de comunicação terapêutica tem como objetivo**

- A) impedir que o processo de comunicação ocorra de forma tranquila.
- B) encorajar a exploração de sentimento e fomentar a compreensão da motivação comportamental por meio, e somente, da comunicação verbal.
- C) estabelecer relacionamento com o cliente de forma simpática.
- D) obter uma compreensão profunda da percepção do cliente sobre o assunto e promover a empatia no relacionamento enfermeiro-cliente.
- E) separar as emoções de um evento doloroso ou situação dos fatos envolvidos.

**47. De acordo com o Programa Nacional de Imunização (PNI), as vacinas ofertadas na rotina dos serviços de saúde são definidas nos calendários de vacinação. Sobre o que nele se estabelece, analise os itens abaixo:**

- I. Os tipos de vacinas.
- II. O número de doses do esquema básico e dos reforços.
- III. A idade para a administração de cada dose.
- IV. O intervalo entre uma dose e outra no caso do imunobiológico, cuja proteção exija mais de uma dose.

**Está(ão) CORRETO(S)**

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

**48. Maria do Céu é enfermeira da Unidade de Saúde da Família (USF) do Distrito de Sol Ardente há sete anos. Ela recebeu a informação de uma escola da área de abrangência da USF sobre a ocorrência de um caso suspeito de meningite meningocócica em uma criança de 10 anos que estuda na referida escola. Considerando a responsabilidade sanitária da unidade e com o desenvolvimento da vigilância epidemiológica, Maria do Céu realizou algumas intervenções em relação a esse caso.**

**Sobre as intervenções que deveriam ser adotadas nesse caso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Notificar o caso suspeito na ficha de notificação semanal.
- B) Notificar o caso na ficha de notificação semanal, após confirmação do caso.
- C) Realizar reunião com a escola e recomendar suspensão das aulas por três dias.
- D) Contribuir com a investigação, buscando de coletar informações na residência e escola e em outros locais onde a criança tenha frequentado nos últimos 15 dias.
- E) Realizar bloqueio vacinal abrangendo os alunos e funcionários que apresentaram contato com o caso.

**49. Sobre vigilância epidemiológica e sistema de informação, é CORRETO afirmar que**

- A) o sistema de vigilância epidemiológica foi instituído com a Lei 8080 de 1990, junto com o processo de municipalização da saúde.
- B) a seleção das doenças de notificação compulsória obedece a alguns critérios que se fundamentam tanto na situação epidemiológica quanto no regulamento sanitário internacional, sendo atribuição exclusiva do Ministério da Saúde.
- C) o Sistema de Informação de Agravos de Notificação é alimentado pela notificação e investigação das doenças-alvo de vigilância e informações sobre nascimentos e óbitos.
- D) as doenças-alvo de vigilância epidemiológica são de notificação compulsória, algumas devendo ser notificadas diante da suspeita e outras após confirmação do diagnóstico.
- E) a notificação corresponde a uma atividade de fundamental importância que tem como propósito a organização documental dessa atividade relativa a cada unidade de saúde.

**50. O acompanhamento do usuário com excesso de peso é um processo contínuo, que inclui apoio e motivação para a superação dos obstáculos. Assim, a comunicação a ser estabelecida entre o enfermeiro e o usuário deve ser baseada na interação de saberes e na formação de vínculo.**

**Sobre a educação em saúde na obesidade, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todos os hipertensos e diabéticos com excesso de peso devem ser incluídos em programas de redução de peso, de modo a alcançar o índice de massa corpórea (IMC) superior a 30Kg/m<sup>2</sup> e circunferência abdominal (homem inferior a 88cm e mulher inferior a 102cm).
  - B) A recomendação da redução da ingestão calórica leva à perda de peso e à diminuição da pressão arterial, mecanismo explicado pela queda da insulinemia, redução da sensibilidade ao sódio e diminuição da atividade do sistema nervoso autônomo simpático.
  - C) A prática de atividade física deve ser de até 30 minutos em dias alternados.
  - D) As bebidas alcoólicas podem ser consumidas, mas o fumo deve ser reduzido.
  - E) A ingestão de frutas e verduras variadas pelo menos duas vezes na semana.
-

**CADERNO 75**  
**- ENFERMAGEM -**