



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**  
**COMISSÃO DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - COREMU**

**PROCESSO SELETIVO - RESIDÊNCIA 2018**

**1ª Etapa: Prova Objetiva**

**INSTRUÇÕES**

1. Este Caderno de Questões compreende as Provas de Saúde Coletiva e Conhecimentos Específicos. Apresenta 30 questões. As questões de 01 – 15 (Saúde Coletiva), 16 – 30 (Conhecimentos Específicos).
2. Cada questão objetiva apresenta cinco opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
3. Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
4. O candidato deverá utilizar caneta esferográfica em material transparente, tinta na cor preta ou azul.
5. O candidato dispõe de, no máximo, quatro horas para responder as questões e preencher o Cartão de Respostas.
6. Após ser identificado, nenhum candidato poderá retirar-se da sala de prova sem autorização e acompanhamento da fiscalização.
7. Não será permitido ao candidato retirar-se da sala antes de decorrida uma hora do início da prova.
8. Antes de retirar-se definitivamente da sala, o candidato deverá devolver ao Fiscal a prova e o Cartão de Respostas.
9. Será permitido ao candidato sair com o caderno de prova restando uma hora para o termino da prova.

**ENFERMAGEM**

**Questão 1.**

A Lei Orgânica da Saúde 8080/90 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde. Neste contexto, podemos afirmar sobre a lei:

- a) Constitui o Sistema Único de Saúde o conjunto de ações e serviços prestados apenas pela administração pública federal, estadual e municipal.
- b) As instituições que compõem o Sistema Único de Saúde são responsáveis por prestar ações e serviços de saúde envolvendo a administração direta do serviço público e indireta por meio dos planos de saúde.
- c) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas

federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde – SUS.

d) O Sistema Único de Saúde é constituído pelo conjunto de órgãos que prestam serviços por meio de instituições como secretarias municipais, estaduais e federais e da administração direta.

e) As instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, participam do Sistema Único de Saúde em caráter complementar.

## Questão 2.

Em 2006, os gestores do SUS assumem o compromisso público da construção do PACTO PELA SAÚDE, com base nos princípios constitucionais do SUS, ênfase nas necessidades de saúde da população e que implicará o exercício simultâneo de definição de prioridades. Sobre o Pacto pela Saúde **é correto** afirmar:

a) O Pacto em Defesa do SUS está constituído por um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados e derivados da análise da situação de saúde do País e das prioridades definidas pelos governos federal, estaduais e municipais.

b) O Pacto de Gestão do SUS passa por um movimento de repolitização da saúde, com uma estratégia de mobilização social envolvendo a sociedade brasileira, extrapolando os limites do setor e vinculada ao processo de instituição da saúde como direito de cidadania, tendo o financiamento público da saúde como um dos pontos centrais.

c) O Pacto pela Saúde parte de uma constatação indiscutível: o Brasil é um país continental e com muitas diferenças e iniquidades regionais. Mais do que definir diretrizes nacionais é necessário avançar na regionalização e descentralização do SUS, a partir de uma unidade de princípios e uma diversidade operativa que respeite as singularidades regionais.

d) O Pacto pela Saúde é um conjunto de ações articuladas e integradas nos componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS, onde as prioridades são expressas em objetivos e metas no Termo de Compromisso de Gestão.

e) O Pacto pela Vida estabelece as diretrizes para a gestão do SUS, com ênfase na Descentralização; Regionalização; Financiamento; Programação Pactuada e Integrada; Regulação; Participação e Controle Social; Planejamento; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

## Questão 3.

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) incorpora os princípios da Reforma Sanitária, levando o Sistema Único de Saúde (SUS) a adotar a designação Atenção Básica à Saúde (ABS) para enfatizar a reorientação do modelo assistencial, a partir de um sistema universal e integrado de atenção à saúde. Sobre a Atenção Primária à Saúde, é **incorreto** afirmar:

a) O correto entendimento do conceito da atenção primária à saúde se dá pelo conhecimento e operacionalização de seus princípios orientadores: o primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade, a coordenação, a focalização, a família e a orientação comunitária.

b) Tem abrangência e integralidade das ações individuais e coletivas, além de longitudinalidade e coordenação do cuidado, mesmo quando houver necessidade de se referenciar as pessoas para outros níveis de atenção do sistema de saúde.

c) A Atenção Primária em Saúde deve ser praticada e orientada para o contexto familiar e comunitário, entendidos em sua estrutura e conjuntura socioeconômica e cultural.

d) Na Declaração de Alma-Ata, organizada pela OMS em 1978, a saúde foi reconhecida como direito fundamental das pessoas e comunidades, sendo enfatizado o acesso universal aos serviços de saúde e a intersetorialidade das ações, e ficando evidenciada a Atenção Primária à Saúde como estratégia para o direito à saúde.

e) A Atenção Primária em Saúde deve ser o primeiro contato e o ponto de cuidado preferencial das pessoas e famílias com o sistema de saúde ao longo de suas vidas, sem restrição de acesso às ações e serviços de saúde, independente de gênero, condições socioculturais e problemas de saúde.

#### **Questão 4.**

Silvana trabalha como diarista e ao chegar em casa encontrou sua filha Débora (6 anos) com febre e muita tosse, sua mãe disse que havia dado uma medicação para febre, mas que teve pouco efeito. No dia seguinte, Silvana cancela sua faxina do dia para levar Débora à UPA, pois, a menina passou a noite tossindo e com febre constante. Ao chegar no pronto atendimento foi informada que não havia pediatra e foi encaminhada ao posto de saúde próximo à sua casa. Ao chegar na UBS, Silvana foi informada que o acolhimento funcionava de 07 às 09h e que ela teria que voltar no dia seguinte. Chorando e com raiva, Silvana resolveu levar a filha a um pronto-socorro mais distante, perdeu o dia de trabalho, mas conseguiu atendimento.

Histórias como a de Silvana acontecem todos os dias no território da atenção básica, com diferentes perspectivas de acolher à demanda espontânea. Neste contexto, assinale a alternativa **correta**:

a) Para implantar práticas e processos de acolhimento na unidade de Silvana, são suficientes ações normativas e discursivas visando a melhorar a acessibilidade do usuário e a escuta dos profissionais.

b) O fluxograma analisador pode ser aplicado no caso de Silvana como um modo de facilitar a análise do processo de trabalho, acesso e o atendimento a necessidades de saúde, assumindo a perspectiva usuário-centrada.

c) Para o caso de Silvana será necessário implantar a triagem com classificação de risco na unidade de saúde, para garantir a escuta qualificada.

d) O acolhimento na atenção básica foi aplicado no caso de Silvana, funcionando de 07 às 09h, cabendo aos usuários se adaptarem ao horário da atividade.

e) Para a unidade de Silvana devem ser instituídos protocolos institucionais para garantir o acolhimento de forma rígida, técnica de acordo com a política-institucional do município.

#### **Questão 5.**

Alguns problemas como a baixa adesão a tratamentos, pacientes poliqueixosos e a dependência dos usuários dos serviços de saúde evidenciam a complexidade das demandas dos serviços de saúde e os limites da prática clínica centrada na doença. Nesse contexto a Política Nacional de Humanização da Atenção apresenta a clínica ampliada como ferramenta para o processo de trabalho das equipes de saúde. Assim é possível definir que a clínica ampliada atua com foco:

a) Construção dos diagnósticos e terapêuticas entre profissionais;

b) Avaliação de riscos nos procedimentos em função dos recursos terapêuticos;

c) Transformação dos instrumentos de trabalho em saúde como fichas de registros e realização de procedimentos;

d) Consolidação de vínculos e compreensão das singularidades no processo saúde-doença;

e) Articulação entre profissionais e usuários no momento da consulta.

#### **Questão 6.**

Cada avanço no conhecimento das causas e determinações do processo saúde-doença foi gerando um enriquecimento e diversificação de medidas de proteção à saúde e combate à doença, que variam também com a ênfase atribuída a cada um dos fatores e dos modelos de causalidade e modelos de intervenção. Sobre esses modelos podemos afirmar:

a) O modelo da história natural da doença foi proposto por Leavell e Clark (1976), que sistematizaram os conceitos de cura e reabilitação.

b) O modelo da história natural da doença compreende dois períodos seqüenciados: o primeiro, de patogênese; e o segundo, de pré-patogênese.

c) No modelo do campo da saúde, pode-se dizer esquematicamente que as condições de saúde dependem exclusivamente das intervenções médico-sanitárias, de acordo com o problema de saúde em questão.

d) No modelo social estruturalista, Breihl e Granda (1986) procuraram avançar nessas formulações, excluindo as determinações sociais dos processos mórbidos, no que poderia ser um modelo de 'história social da doença'.

e) No período patogênico, quando a doença começa a se manifestar, incluem-se as ações de prevenção secundária e prevenção terciária.

### Questão 7.

O decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Assinale a alternativa **correta** de acordo com as considerações presentes no decreto:

a) Rede de Atenção à Saúde - conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde

b) Região de Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de estados que compõe a mesma região, seguindo a divisão federativa do Brasil que tem como finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

c) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede municipal, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão pactuados entre as diferentes instâncias intramunicipais.

d) Mapa da Saúde corresponde a descrição dos principais indicadores sócio-epidemiológicos da Região de Saúde, auxiliando a identificar as regiões endêmicas e pontos críticos relacionados a distribuição dos principais agravos em saúde.

e) Comissões Intergestores - instâncias de pactuação consensual entre os entes os ministérios para definição das regras da gestão compartilhada do SUS;

### Questão 8.

À medida que a população envelhece e há aumento da carga de doenças crônico-degenerativas. O envelhecimento da população é descrito como um dos principais fatores responsáveis pelo desenvolvimento das práticas de cuidado em saúde no domicílio. Sobre a atenção domiciliar, assinale a alternativa **correta**:

a) A atenção domiciliar pode ser trabalhada como um dispositivo para a produção de desinstitucionalização do cuidado e novos arranjos tecnológicos do trabalho em saúde, pois substitui completamente os cuidados prestados por outros serviços da rede de saúde.

b) Na atenção domiciliar, a equidade está relacionada ao atendimento à saúde das pessoas de baixa renda, independentemente de vínculo empregatício.

c) Constitui exemplo de vigilância domiciliar o comparecimento de um profissional da equipe de saúde à residência para realizar busca ativa de um portador de tuberculose que abandonou o tratamento.

d) Segundo a Portaria nº 2.527, de outubro de 2011, a Atenção Domiciliar constitui-se como uma "modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de

doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às Redes de Atenção à Saúde.

e) Os Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) são compostos por profissionais das equipes de Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF).

#### **Questão 9.**

A construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS iniciou-se a partir do atendimento das diretrizes e recomendações de várias Conferências Nacionais de Saúde e das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Sobre a PNPIC, assinale a afirmativa **correta**:

a) O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial de Saúde de medicina tradicional e complementar/alternativa

b) A PNPIC incorpora e implementa as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

c) A abordagem da PNPIC é centrada na perspectiva da visão restrita do processo saúde-doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.

d) A yoga, biodança, arteterapia e reiki são práticas que foram institucionalizados no Sistema Único de Saúde com a publicação da Portaria GM nº 971, de 3 de maio de 2006.

e) As Práticas Integrativas não podem ser utilizadas como primeira opção terapêutica ou de forma complementar segundo o projeto terapêutico individual.

#### **Questão 10.**

A avaliação da situação de saúde faz das atribuições dos gestores e trabalhadores para o planejamento das ações de saúde. Os Sistemas de Informação em Saúde foram criados com o objetivo de permitir a adequada formulação de diagnósticos de saúde das populações. Dentre os principais sistemas de informação nacionais utilizados para a construção de indicadores de saúde, incluem-se:

- a) SIM, SINAN e PNAD
- b) CCIH, SIH e SINASC
- c) SIA, PNAD e SIH
- d) SINAN, SINASC e SIM
- e) SIM, CCIH e SINAN

#### **Questão 11.**

A Portaria Nº 2.761, de 19 de novembro de 2013 institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Assinale a alternativa que não corresponde aos eixos estratégicos desta política:

- a) Diálogo, amorosidade e problematização.
- b) Participação, controle social e gestão participativa.
- c) Formação, comunicação e produção de conhecimento.
- d) Cuidado em saúde.
- e) Intersetorialidade e diálogos multiculturais.

**Questão 12.**

A identificação de sinais de violência contra as pessoas idosas é frequentemente negligenciada no atendimento à saúde, quer pela dificuldade em identificá-los, quer pela ausência de suporte formal para auxiliar tanto a vítima quanto os profissionais. Dessa maneira, torna-se fundamental que o profissional de enfermagem saiba diferenciar os tipos de violência. Quanto a esta temática, assinale a alternativa **incorreta**:

a) Violência psicológica é toda ação ou omissão (agressões verbais ou gestuais) que causa ou visa causar dano à auto-estima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa idosa. Inclui: insultos constantes, terror, humilhação, desvalorização, chantagem, isolamento de amigos e familiares, ridicularização, rechaço, manipulação afetiva, exploração, ameaças, privação arbitrária da liberdade (impedimento de trabalhar, cuidar da aparência pessoal);

b) Violência institucional é aquela exercida nos/pelos próprios serviços públicos, por ação ou omissão. Pode incluir desde a dimensão mais ampla da falta de acesso à má qualidade dos serviços. Abrange abusos cometidos em virtude das relações de poder desiguais entre usuários(as) e profissionais dentro das instituições;

c) Violência física são manifestações interpessoais que se utilizam do uso da força física para compelir o idoso a fazer o que não deseja, para ferir-lhe, provocar-lhe dores, incapacidades ou a morte;

d) A violência sexual contra idosos é impetrada por pessoa com relação de poder (força física, coerção ou intimidação psicológica, ameaças) sobre o outro e é caracterizada como ato ou jogo sexual de caráter homo ou hetero-relacional que visa obter excitação ou satisfação sexual do agressor;

e) Abandono/negligência é a violência da pessoa idosa contra si mesma ameaçando sua própria saúde ou segurança. Normalmente manifesta-se com a recusa ou o fracasso de prover a si próprio um cuidado adequado, mesmo tendo condições físicas para fazê-lo (não tomar banho, não se alimentar, não se movimentar).

**Questão 13.**

O processo de territorialização em saúde visa conhecer a realidade local, as relações sociais, a vivência de problemas de saúde e a interação com as Equipes de Saúde da Família. De acordo com os modelos de divisão territorial em saúde, associe adequadamente as colunas a seguir:

1. Distrito sanitário.	( ) Delimitada com a lógica da homogeneidade sócio-econômica sanitária para alcance de uma unidade assistencial;
2. Região de saúde.	( ) Corresponde a uma área delimitada geograficamente como delimitação político-administrativa, organizada em torno dos serviços de saúde existentes.
3. Microárea.	( ) Área de atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) delimitada com a lógica da homogeneidade socioeconômica sanitária.
4. Área de abrangência	( ) Área de menor extensão territorial com prioridade para as ações de saúde, definida pelas condições de vida e riscos à situação de saúde.
5. Micro área de risco	( ) Compreende uma área geográfica que comporta uma população com características epidemiológicas e sociais e suas necessidades, e diversos recursos de saúde com resolutividade para atendê-la.

A sequência está **correta** em:

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

**Questão 14.**

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS. Considerando as mudanças na Política Nacional de Atenção Básica, analise as afirmativas abaixo:

I. Os princípios do SUS a serem operacionalizados na nova política de atenção básica são: regionalização, hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa e resolutividade.

II. Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, de acordo com esta portaria serão denominados Unidade Básica de Saúde - UBS.

III. O Gerente de Atenção Básica passa a ser opção do gestor a inclusão na equipe com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho nas UBS, em especial ao fortalecer a atenção à saúde prestada pelos profissionais das equipes à população adscrita.

IV. População adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) é de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.

V. A integração Vigilância em Saúde e Atenção Básica pressupõe a reorganização dos processos de trabalho da equipe com a integração das bases territoriais (território único). As atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) passam incorporar todas as ações dos Agentes de Combate às Endemias (ACE).

Assinale a alternativa **correta**:

- a) II, III e IV      b) I, III e IV      c) II, III, IV e V      d) I, II, III, IV e V      e) III, IV e V

**Questão 15.**

1) A humanização da gestão e da atenção busca propor um equilíbrio de poderes nas relações entre os trabalhadores e na relação da organização com o usuário. As equipes de referência e apoio matricial surgiram como arranjo de organização e de gestão dos serviços de saúde para atuar nesta relação. Neste contexto, assinale a alternativa **verdadeira** sobre as equipes de referência e apoio matricial:

a) O Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) pode ser compreendido como equipe de apoio matricial, atuando em conjunto com as equipes de saúde da família, não se constituindo porta de entrada do sistema.

b) As equipes de referência são responsáveis por toda a integralidade da atenção, oferecendo um atendimento de qualidade com acolhimento e vínculo.

c) As equipes de apoio matricial são responsáveis pelo atendimento de todo o território de saúde, não se constituindo numa ação transversal ao processo de cuidado da equipe de referência.

d) O projeto terapêutico singular é uma ferramenta exclusiva da equipe de referência, cabendo ao apoio matricial a construção do projeto de saúde do território.

e) As equipes de referência oferecem tanto retaguarda assistencial quanto suporte técnico-pedagógico às equipes de apoio matricial.

**Questão 16.**

O processo de Enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e que promove a documentação da prática profissional. O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, sobre tais etapas não **é correto** afirmar que:

a) Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

b) Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

c) Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Avaliação de Enfermagem.

d) Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

e) Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

#### **Questão 17.**

Na Estratégia de Saúde da Família (ESF), um dos instrumentos utilizados para o acompanhamento da saúde das crianças é o Programa de Puericultura, que tem como propósito acompanhar diversos aspectos da saúde da criança no primeiro ano de vida. Sobre a consulta de puericultura pelo enfermeiro, assinale a alternativa **incorreta**:

a) A primeira consulta do recém-nascido deverá ocorrer na sua primeira semana de vida.

b) O Ministério da Saúde recomenda seis consultas de rotina no primeiro ano de vida (na 1ª semana, no 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês e 12º mês).

c) O enfermeiro deve orientar quanto a lavagem de mãos por todas as pessoas que têm contato com o bebê com o objetivo de evitar a propagação de micro-organismos causadores de doenças respiratórias.

d) O enfermeiro deve observar se o recém-nascido recebeu a 1ª dose da vacina contra hepatite B e da BCG na maternidade e se será necessário indicar a aplicação dessas vacinas na unidade de saúde.

e) Vacina oral contra rotavírus humano G1P1 (atenuada) deve ter sua primeira dose administrada apenas na faixa etária de 1 mês e 15 dias a 3 meses e 7 dias.

#### **Questão 18.**

A apresentação da Tuberculose (TB) na forma pulmonar, além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é a forma pulmonar, especialmente a bacilífera, a responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença. Durante a consulta de enfermagem ao paciente com suspeita de Tuberculose a pesquisa bacteriológica é método de importância fundamental para o diagnóstico e controle de tratamento. Sobre a fase inicial do exame, que compreende coleta, conservação e transporte do escarro (seguindo orientações do Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil), assinale a alternativa **incorreta**:

a) A identificação (nome do paciente e data da coleta) deve ser feita no corpo do pote e nunca na tampa, não devendo utilizar, para tal, esparadrapo ou fita crepe, de modo a evitar problemas como troca das etiquetas das amostras.



b) Uma boa amostra de escarro é a que provém da árvore brônquica, obtida após esforço de tosse, e não a que se obtém da faringe ou por aspiração de secreções nasais, nem tampouco a que contém somente saliva. O volume ideal é de 5ml a 10ml.

c) O material deve ser coletado em potes plásticos descartáveis, com boca larga (50mm de diâmetro), transparente, com tampa de rosca, altura de 40mm, capacidade de 35ml a 50ml.

d) As amostras devem ser coletadas em local aberto, de preferência ao ar livre ou em condições adequadas de biossegurança.

e) O diagnóstico deve ser feito a partir de, pelo menos, duas amostras de escarro, sendo a primeira geralmente coletada no momento da consulta, para aproveitar a presença do doente na unidade. A segunda amostra deve ser coletada no dia seguinte, preferencialmente ao despertar. Esta geralmente é abundante porque provém das secreções acumuladas na árvore brônquica durante a noite.

### Questão 19.

Na última década, a febre amarela silvestre (FAS) tem demonstrado uma expansão da circulação viral no País, manifestando-se como uma doença reemergente em novas áreas do território brasileiro, fora da área considerada endêmica (região Amazônica e Centro-Oeste e Estado do Maranhão). A Vacina febre amarela (atenuada) (VFA) é altamente imunogênica (confere imunidade em 95% a 99% dos vacinados) e tem sido utilizada para a prevenção da doença desde 1937.

Sobre a VFA, marque as alternativas em verdadeiras ou falsas e assinale a sequência **correta**:

a) ( ) A vacina contra a febre amarela é constituída de pó liofilizado injetável (composto por vírus vivo atenuado da febre amarela cepa 17D ou equivalente e estabilizadores) e água para injeção para reconstituição (diluyente);

b) ( ) A vacinação contra febre amarela consiste na aplicação de 1 mL da vacina reconstituída.

c) ( ) Dentre as contraindicações da aplicação da VFA estão: Crianças menores de 6 meses de idade; Pacientes infectados pelo HIV com a contagem de células CD4 <200 células/mm<sup>3</sup>; Pacientes em tratamento com drogas imunossupressoras; Pacientes submetidos a transplante de órgãos; Indivíduos com história de reação anafilática relacionada a substâncias presentes na vacina (ovo de galinha e seus derivados, gelatina bovina ou outras).

d) ( ) A VFA é administrada pela via intramuscular e o evento adverso local mais frequentemente referido é a dor no local de aplicação, de curta duração, autolimitada e de intensidade leve ou moderada.

e) ( ) Febre, cefaleia e mialgia têm sido os eventos adversos sistêmicos mais frequentemente relatados após a VFA.

a) V,F,V,F,V.

b) V,V,V,F,V.

c) V,F,V,V,V.

d) F,V,F,V,V.

e) F,V,F,F,V.

### Questão 20.

O acompanhamento pré-natal de baixo risco (ou risco habitual) pelo enfermeiro na rede básica de saúde é respaldado pelo Ministério da Saúde e a Lei do Exercício Profissional da enfermagem, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87. Dentre as atribuições do enfermeiro na atenção ao pré-natal de baixo risco estão:

I. Realizar o cadastramento da gestante e fornecer o Cartão da Gestante devidamente preenchido.

II. Realizar todas as consultas de pré-natal de gestação de baixo risco até fim do período gravídico.

III. Solicitar exames complementares de acordo com o protocolo local de assistência pré-natal.

IV. Realizar testes rápidos.

V. Prescrever medicamentos para tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (conforme protocolo da abordagem sindrômica).

VI. Orientar e encaminhar a gestante para a vacinação contra tétano e hepatite B mesmo quando estiver previamente imunizada.

VII. Orientar a gestante da importância de ao fim da gravidez retornar a Unidade Básica de Saúde para coleta de material para exame citopatológico do colo do útero.

Assinale a sequência **correta**.

- a) As alternativas I, III, IV e V estão corretas.
- b) As alternativas I, II e IV estão corretas.
- c) As alternativas I, II, III, IV e VII estão corretas.
- d) As alternativas I, III, IV, V e VII estão corretas.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

### Questão 21.

O desenvolvimento humano caracteriza-se como um processo global e dinâmico de mudanças que ocorrem em uma pessoa, desde sua concepção, influenciado por diversos fatores e dimensões. Na atenção à saúde da criança, a enfermeira deve atentar durante a avaliação do processo de desenvolvimento infantil, segundo a idade exata:

a) Peso e comprimento da criança; ocorrências agudas de saúde; amamentação; ocorrências de doenças trazidas no protocolo AIDPI.

b) Ocorrência de doenças imunopreveníveis por vacinas; número de episódios diarreicos; padrão de nutrição e casos de infecções respiratórias.

c) Padrão nutricional; ocorrências de doenças; vacinação; cicatriz umbilical; fontanelas e condições de vida.

d) Padrão nutricional em quantidade e qualidade; dados antropométricos; ocorrências e tipos de doenças; cuidados de saúde e vacinação; afetividade e vínculo entre família e criança; condições de vida, destacando-se a moradia, o saneamento básico e o acesso aos serviços de saúde.

e) Funcionamento das capacidades sensoriais e perceptivas; avaliação motora fina e ampla; avaliação qualitativa da interação da criança com objetos e pessoas; nutrição e linguagem.

### Questão 22.

De acordo com o código de ética de enfermagem, as penalidades a serem impostas pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem são as seguintes: Advertência verbal; Multa; Censura; Suspensão do Exercício Profissional; Cassação do direito ao Exercício Profissional. Sobre tais penalidades, assinale a alternativa **incorreta**:

a) A advertência verbal consiste na admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada no prontuário do mesmo, na presença de duas testemunhas;

b) A suspensão consiste na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 60 (sessenta) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores;

c) 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;

d) A censura consiste em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação;

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.

### **Questão 23.**

O puerpério corresponde a um momento importante, quando a mulher passa por mudanças biológicas, subjetivas, sociais e familiares. Deste modo, os riscos para o aparecimento de sofrimento psíquico aumentam em face das preocupações, dos anseios e dos planejamentos realizados e sentidos pela puérpera. As formas de sofrimento mental podem ser mais brandas ou mais graves, dependendo de uma série de fatores, do contexto socioeconômico, do suporte familiar e da história de cada mulher. Sobre tais formas de sofrimento, assinale a alternativa **correta**:

a) A tristeza puerperal, também chamada de baby blues, é uma alteração psíquica leve e transitória, que se desenvolve lentamente em semanas ou meses, atingindo assim um limiar; o prognóstico está intimamente ligado ao diagnóstico precoce e às intervenções adequadas;

b) A depressão puerperal, também chamada de depressão pós-parto, é um transtorno psíquico de moderado a severo, com início insidioso na primeira semana do puerpério, tem como sintomas o choro, flutuação de humor, irritabilidade, fadiga, tristeza, insônia, dificuldade de concentração e ansiedade relacionada ao bebê;

c) O transtorno psicótico puerperal possui uma prevalência entre 10% a 15%, tendo início abrupto nas duas ou três semanas após o parto. Neste quadro observa-se tristeza, choro fácil, desalento, abatimento, labilidade, anorexia, náuseas, distúrbios de sono, insônia inicial e pesadelos, ideias suicidas e perda do interesse sexual;

d) Mesmo com a identificação precoce dos sintomas iniciais e o planejamento de terapêuticas adequadas, tanto a depressão puerperal quanto a psicose pós-parto sempre se tornam crônicas e refratárias ao tratamento;

e) A Tristeza puerperal possui uma prevalência alta, em média de 50% a 80%, manifestando-se no 3º até o 4º dia do puerpério, possuindo remissão espontânea dentro de uma semana a dez dias.

### **Questão 24.**

Conforme o Programa Nacional de Imunização (PNI), frente um trabalhador da área da saúde, sem cicatriz vacinal de BCG, sem registro de vacinação prévia e que não é contato intradomiciliar de tuberculose ou hanseníase, qual seria a conduta correta a ser adotada quanto a imunização deste indivíduo pela vacina BCG?

- a) Administrar apenas uma dose de BCG;
- b) Não administrar a vacina, apesar de não haver documento comprobatório de imunização ou cicatriz vacinal;
- c) Realizar o teste do PPD e, apenas no caso de positivo, administrar uma dose da vacina;
- d) Realizar o teste do PPD e, apenas no caso de positivo, administrar duas doses da vacina, com intervalo de seis meses;
- e) Administrar duas doses de BCG, com intervalo de seis meses.

### **Questão 25.**

No caso de uma gestante que teve com data da última menstruação (DUM): 23/11/17, qual seria a Data Provável do Parto?

- a) 31/07/18;
- b) 01/09/18;
- c) 31/08/18;

- d) 30/08/18;
- e) 30/07/18.

**Questão 26.**

Trata-se de uma atividade privativa do enfermeiro, **exceto**:

- a) Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;
- b) Prescrição da assistência de Enfermagem;
- c) Aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocлизма, enema e calor ou frio;
- d) Direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;
- e) Cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida.

**Questão 27.**

Quanto avaliação da presença de infecção em feridas no Pé Diabético, marque a alternativa correta:

- a) Cultura de secreção coletada por swab superficial não é adequada, pois mesmo lesões não infectadas frequentemente se encontram colonizadas;
- b) Na presença de exsudato purulento ou sinais de inflamação pode-se descartar a possibilidade de infecção, visto que tal apresentação é típica da patologia;
- c) A maioria das infecções no pé diabético ocorre em áreas de ulceração, não sendo possível ocorrer celulite ou mesmo fasciíte necrotizante na ausência de úlcera;
- d) Deve-se atentar para o fato de que a neuropatia pode fazer com que os sintomas dolorosos estejam exacerbados, assim como a vasculopatia sempre irá provocar eritema;
- e) O diabetes predispõe a infecções no pé, em função da maior frequência de úlcera nos membros inferiores, assim como do aumento da resposta neutrofílica.

**Questão 28.**

Os resultados do exame mamográfico são classificados de acordo com o Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS®), publicado pelo Colégio Americano de Radiologia (ACR) e traduzido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia. Esse sistema utiliza categorias de 0 a 6 para descrever os achados do exame e prevê recomendações de conduta. Dessa maneira, relacione os resultados do exame mamográfico e as principais condutas, assinalando a alternativa que contenha a sequência **correta**:

I - Exame incompleto (Categoria 0)	( ) Controle radiológico.
II - Exame negativo (Categoria 1)	( ) Avaliação adicional com incidências e manobras; correlação com outros métodos de imagem; comparação com mamografia feita no ano anterior.
III - Exame com achado tipicamente benigno (Categoria 2)	( ) Rotina de rastreamento conforme a faixa etária ou prosseguimento da investigação, se o Exame Clínico das Mamas (ECM) for alterado.
IV - Exame com achado provavelmente benigno (Categoria 3)	( ) Avaliação por exame de cito ou histopatológico.
V - Exame com achado suspeito (Categoria 4) e Exame com achado altamente suspeito (Categoria 5)	( ) Terapêutica específica em Unidade de Tratamento de Câncer.
VI - Exame com achados cuja malignidade já está comprovada (Categoria 6)	( ) Rotina de rastreamento conforme a faixa etária.

- a) II, I, IV, VI, V, III
- b) I, VI, II, III, V, IV
- c) III, II, I, V, VI, IV
- d) VI, II, I, V, III, IV
- e) IV, I, II, V, VI, III

**Questão 29.**

As ações e atribuições das equipes multiprofissionais atuantes na atenção básica são norteadas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e disposições legais que regulamentam o exercício de cada uma das profissões. Deste modo, são atribuições do enfermeiro na Atenção Básica (AB), **exceto**:

a) Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros profissionais e/ou serviços.

b) Participar e realizar atividades de educação permanente para equipe de enfermagem, assim como, para os outros membros da equipe.

c) Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde em conjunto com os outros membros da equipe.

d) Participar do gerenciamento dos insumos das Unidades Básicas de Saúde garantindo o seu adequado funcionamento;

e) Realizar atenção à saúde apenas aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc.), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade.

**Questão 30.**

São falsas contraindicações para a administração de vacinas as seguintes situações, **exceto**:

- a) Prematuridade ou baixo peso ao nascer;
- b) História de hipersensibilidade a qualquer componente dos imunobiológicos;
- c) História familiar de evento adverso à vacinação (exemplo: convulsão);
- d) Uso de corticosteroides inalatórios ou tópicos ou com dose de manutenção fisiológica;
- e) Diagnósticos clínicos prévios de doença, tais como tuberculose, coqueluche, tétano, difteria, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola.