

Não deixe de preencher as informações a seguir.

<i>Prédio</i>	<i>Sala</i>

<i>Nome</i>

<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>	<i>Nº de Inscrição</i>

ENFERMAGEM

ATENÇÃO

- Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- Observe se o Caderno está completo. Ele está dividido em duas partes, assim constituídas:
1ª Parte – Conhecimentos Gerais: 25 (vinte e cinco) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada;
2ª Parte – Conhecimentos Específicos: 15(quinze) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, envolvendo assuntos específicos de cada categoria profissional.*
- Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente com caneta esferográfica azul ou preta.*
- Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.*

01. Relativo à Seção II da Saúde, da Constituição Brasileira, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- II.** São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.
- III.** As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
- IV.** A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- V.** Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- B) Apenas as afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- C) As afirmativas IV e V são falsas.
- D) Todas as afirmativas são falsas.
- E) A afirmativa III é falsa.

02. A expressão de que todos têm o mesmo direito de obter as ações e os serviços de saúde de que necessitam, independentemente da complexidade, custo e natureza dos serviços envolvidos, diz respeito à

- A) Universalidade.
- B) Hierarquização.
- C) Integralidade.
- D) Acessibilidade.
- E) Resolutividade.

03. A Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, EXCETO:

- A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- B) A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- C) Um dos objetivos do Sistema Único de Saúde SUS é a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- D) Está incluída, ainda, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, a execução de ações de Vigilância Sanitária e de Vigilância Epidemiológica.
- E) Não está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde a execução das ações de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

04. Em relação à Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001, podemos afirmar que todas as afirmativas são verdadeiras, EXCETO:

- A) Amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica.
- B) Define o processo de regionalização da assistência.
- C) Com a implantação do Piso de Atenção Básica, criado na NOAS, iniciou-se um importante processo de ampliação do acesso à atenção básica.
- D) Cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde
- E) Procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios.

05. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impactos sobre a situação de saúde da população brasileira. São seis as prioridades pactuadas, EXCETO

- A) saúde do idoso.
- B) controle do câncer do colo do útero e da mama.
- C) redução da mortalidade infantil e materna.
- D) fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza.
- E) fortalecimento da capacidade de resposta às doenças crônico-degenerativas.

06. Sobre o Pacto de gestão, a regionalização e seus pressupostos, analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. Territorialização e flexibilidade.
II. Cooperação e co-gestão.
III. Financiamento solidário.
IV. Participação e controle social.</p> |
|--|

São pressupostos

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

07. Com relação à Portaria N° 154, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASFs, identifique a alternativa FALSA.

- A) Os NASFs têm o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica bem como sua resolubilidade.
B) O NASF é constituído de equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que atuam em parceria com os profissionais das Equipes de Saúde da Família – ESF.
C) Os NASFs se constituem em porta de entrada do sistema e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde.
D) Os NASFs devem funcionar em horário de trabalho coincidente com o das equipes de Saúde da Família, e a carga horária dos profissionais do NASF é de, no mínimo, 40 horas semanais.
E) É de responsabilidade de todos os profissionais que compõem os NASFs desenvolverem coletivamente, com vistas à intersetorialidade, ações que se integrem a outras políticas sociais, como: educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras.

08. De acordo com o texto “Equipes de referência: arranjos institucionais para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões”, as afirmativas abaixo são verdadeiras, EXCETO:

- A) A multidisciplinaridade é caracterizada pela justaposição de várias disciplinas em torno de um mesmo tema ou problema, sem o estabelecimento de relações entre os profissionais representantes de cada área no plano técnico ou científico.
B) Um bom exemplo de interdisciplinaridade pode ser encontrado na chamada “saúde mental”, entendida como resultado da convergência da psiquiatria, psicologia, psicanálise, sociologia e saúde coletiva e operada pelas iniciativas desenvolvidas nos serviços comunitários de atenção aos doentes mentais graves.
C) A lógica interdisciplinar tenta continuamente garantir um mercado profissional definido e aumentar a autonomia das profissões.
D) O conceito de Campo de competência e responsabilidade no trabalho interdisciplinar refere-se às ações necessárias que extrapolam fronteiras profissionais
E) O conceito de Núcleo de competência e responsabilidade no trabalho interdisciplinar refere-se às atribuições específicas de uma dada categoria profissional.

09. Segundo Bárbara Starfield (2002), é VERDADEIRO afirmar que a Atenção Primária

- A) organiza e racionaliza o uso de todos os recursos, tanto básicos quanto especializados.
B) comparada à atenção secundária, é mais hierárquica em sua organização.
C) fornece atenção principalmente para as condições incomuns e raras.
D) fornece atenção direcionada para a enfermidade.
E) é considerada um conjunto de tarefas e atividades clínicas exclusivas.

10. Segundo a definição elaborada em Alma-Ata sobre Atenção Primária à Saúde, é correto afirmar, EXCETO:

- A) É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema de saúde.
B) Leva a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham
C) É baseada em tecnologias e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis.
D) Constitui-se como o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde, sendo o enfoque principal a prevenção.
E) É parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central.

Leia a situação abaixo:

Situação I

Dona Josefa é usuária da Unidade de Saúde da Família de seu Bairro. Após um episódio de AVC isquêmico, ela apresentou um déficit motor importante em membro superior esquerdo e necessitou de atendimento Fisioterápico e de Terapia Ocupacional no nível secundário de Atenção.

11. Leia a definição abaixo:

“Reconhecimento de amplo espectro de necessidades, considerando-se os âmbitos orgânicos, psíquicos e sociais da saúde. Implica oferecer serviços preventivos e curativos e garantir acesso a todos os tipos de serviços para todas as faixas etárias, quando necessário”.

A partir da situação e da definição, assinale a alternativa que corresponde ao componente da atenção primária que atende à necessidade de Dona Josefa.

- A) Longitudinalidade.
- B) Primeiro contato.
- C) Integralidade.
- D) Coordenação.
- E) Orientação para a comunidade

12. Leia as assertivas abaixo sobre a história da Atenção Primária à Saúde no Brasil e no mundo e marque a CORRETA.

- A) A Declaração de Alma-Ata afirma a responsabilidade dos governos sobre a saúde dos seus povos, sem priorizar os que têm mais necessidades.
- B) A Atenção Primária à Saúde Seletiva, utilizada no Brasil no início da reorganização do sistema de saúde, surgiu como uma estratégia para o controle das principais doenças em países pobres.
- C) O documento “Renovação da atenção primária em Saúde nas Américas” (OPAS/OMS 2005) defende uma organização de saúde, baseada na cura e unisetorialidade.
- D) A primeira proposta governamental formal de organização de um primeiro nível de atenção está definida no Relatório Dawson que difunde um modelo de saúde limitado a serviços preventivos.
- E) Na década de 60, difundiu-se, no Brasil, um modelo de organização do sistema de saúde baseado na construção dos Centros de Saúde, definidos como uma instituição equipada para serviços curativos e preventivos.

Situação II

No Município de Jabaratinga, está sendo inaugurada uma Unidade de Saúde da Família, nomeada Unidade Saúde da Família de Terra Nova. Os profissionais de saúde que irão compor a Equipe de Saúde da Família irão fazer uma visita ao território de abrangência da Unidade. Antes da implantação da Unidade de Saúde da Família, existia, na região, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, sob a responsabilidade da Fundação Nacional de Saúde.

Responda as questões 13 e 14, de acordo com a situação II acima.

13. Antes da implantação da USF de Terra Nova, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), implantado pela Fundação Nacional de Saúde (FNS), apresentava as seguintes características, EXCETO:

- A) O Agente comunitário de saúde era supervisionado, diretamente, pelo enfermeiro.
- B) O PACS teve sua implementação para atender às demandas de combate e controle de epidemias, com foco na orientação vacinal e reidratação oral.
- C) O PACS correspondia a um programa de atenção primária seletiva.
- D) Os ACS eram pessoas da comunidade, sem formação profissional específica, capacitados para a função por processo de educação permanente.
- E) As ações do ACS eram consideradas alheias aos serviços de saúde, pois eram realizadas fora das unidades de saúde.

14. Qual das assertivas abaixo está CORRETA de acordo com os preceitos da Estratégia Saúde da Família?

- A) O Cadastro da população do território de abrangência da Unidade de Saúde da Família de Terra Nova deverá ser realizado pelo Agente Comunitário de Saúde e atualizado, no mínimo, a cada seis meses.
- B) A organização do processo de trabalho da Equipe de Saúde da família deve se dar através do Acolhimento, o que implica na escuta exclusiva do profissional de Enfermagem.
- C) A Equipe de Saúde da Família deverá desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação, realizados com base no diagnóstico situacional, tendo como foco o atendimento individual.
- D) Para obedecer aos preceitos da Estratégia Saúde da família sobre a adscrição de clientela, a Equipe de Saúde de Terra Nova é responsável por atender a demanda espontânea, mesmo daqueles usuários que não pertençam ao território de abrangência da Unidade.
- E) O vínculo deverá se estabelecer na relação profissional de saúde-usuário, construído ao longo do tempo, com base na responsabilização da equipe pelo cuidado e promoção da saúde dos usuários.

15. O financiamento da Atenção Básica ocorre da seguinte forma, EXCETO:

- A) Através das pactuações entre município e estado, que dividem igualmente o custo das ações realizadas.
- B) A parte variável do Piso de Atenção Básica (PAB) é destinada a estimular a implantação de estratégias nacionais, tais quais: Saúde Indígena, Saúde no Sistema Penitenciário, Compensação de Especificidades Regionais.

- C) A parte fixa do Piso de Atenção Básica será transferida mensalmente, de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e do Distrito Federal.
- D) Os valores do PAB fixo são corrigidos anualmente, mediante o cumprimento de metas pactuadas para os indicadores da Atenção Básica.
- E) A não-alimentação por parte dos Municípios e do Distrito Federal dos bancos de dados nacionais de informação tal qual o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações acarretará a suspensão do repasse do Piso de Atenção Básica pelo Ministério da Saúde.

16. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, é CORRETO afirmar que

- A) reconhece a Saúde da Família como modelo complementar na reorganização da Atenção Básica.
- B) utiliza tecnologia de baixa complexidade e elevada densidade.
- C) é designada como um conjunto de ações no âmbito individual, atuando com enfoque na promoção e proteção à saúde.
- D) prevê a efetivação da longitudinalidade através da garantia dos serviços preventivos e curativos para todas as faixas etárias
- E) estimula a participação popular e o controle social.

Situação III

Seu Francisco, um senhor de 68 anos, caiu em sua própria residência. Foi socorrido por sua vizinha, Dona Josefa, de 61 anos que procurou o Acolhimento da Unidade de Saúde da Família para relatar o ocorrido. O Médico da unidade juntamente com o ACS foi à residência de seu Francisco e acionou o serviço do SAMU que o removeu para um Hospital terciário. Foi diagnosticada uma fratura de colo de fêmur e realizado intervenção cirúrgica. Após alta para a residência, seu Francisco necessitou de apoio para realizar suas atividades de vida diária. A sua vizinha dona Josefa foi responsabilizada para fornecer as refeições. O ACS acionou na comunidade dois moradores que se responsabilizaram pelo banho de seu Francisco e pela limpeza do domicílio. Os curativos da ferida operatória eram realizados pelo auxiliar de enfermagem e pela enfermeira da unidade de Saúde da Família. A aposentadoria de seu Francisco ficou sob a responsabilidade do serviço de assistência social.

17. A partir da leitura da situação acima descrita e, segundo o Pacto pela Vida, está correto afirmar, EXCETO:

- A) A promoção do envelhecimento ativo é a meta de toda ação de saúde, devendo ser iniciada a partir dos 60 anos.
- B) A atenção domiciliar instituída no caso valorizou o efeito favorável do ambiente residencial no processo de recuperação de seu Francisco.
- C) O acolhimento preferencial à pessoa idosa nas unidades de saúde é uma das estratégias de enfrentamento das dificuldades atuais de acesso.
- D) A articulação da rede comunitária pelo ACS permitiu o acompanhamento no domicílio para o Seu Francisco.
- E) O modelo de atenção à saúde, baseado na assistência médica individual, tem-se mostrado pouco eficaz na prevenção, educação e intervenção em questões sociais.

18. A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivos, EXCETO:

- A) Implementar o Sisvan como Sistema nacional obrigatório vinculado às transferências de recursos do PAB variável.
- B) Ofertar práticas corporais e atividades físicas na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade quanto para os grupos vulneráveis.
- C) Desenvolver iniciativas de redução de danos pelo consumo de álcool e outras drogas que envolvam a co-responsabilização e a autonomia da população.
- D) Estimular a formação de redes horizontais de troca de experiências entre os municípios.
- E) Implantar os Serviços Sentinela, que serão responsáveis pela notificação dos casos de violência.

SITUAÇÃO IV

O Conselho Municipal de Saúde de um município de 40.000 habitantes se reuniu em janeiro de 2010, para discutir a seguinte situação: aumento do registro de casos de esquistossomose pela vigilância à saúde no ano de 2009 em pessoas com menos de 18 anos de idade e das formas hepato-esplênicas com considerável mortalidade por hemorragia digestiva em adultos.

19. Considerando as competências definidas pela legislação pertinente, os conselheiros de saúde do município podem atuar na situação referida, EXCETO:

- A) Independentemente do governo, embora façam parte de sua estrutura.
- B) Formulando políticas e estratégias de controle do agravo, considerando os aspectos econômicos, financeiros e de gerência.
- C) Em caráter deliberativo apenas com a presença dos usuários.
- D) Fiscalizando e acompanhando o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde no controle do agravo.
- E) Articulando setores que interfiram na redução da transmissão da esquistossomose.

20. Considerando a Política Nacional de Promoção da Saúde, como um dos pilares do Pacto pela Vida e seus objetivos específicos em relação à situação descrita no texto acima, podemos afirmar, EXCETO:

- A) Valorizar e ampliar a cooperação do setor Saúde com outras áreas de governos, setores e atores sociais para a gestão de políticas públicas e a criação e/ou o fortalecimento de iniciativas que signifiquem redução das situações de desigualdade.
- B) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.
- C) Ampliar a autonomia e a co-responsabilidade de sujeitos individuais e coletivos no cuidado integral à saúde.
- D) Promover a proteção específica da esquistossomose.
- E) Contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais.

21. Analisando as atribuições do município em relação às ações de Vigilância à Saúde (VS) da esquistossomose na situação descrita acima, é CORRETO afirmar que

- A) a VS atua apenas no acompanhamento dos casos.
- B) a VS orienta intervenções sobre o coletivo – ambientes, populações e o social como campo de práticas.
- C) cabe à VS garantir o tratamento dos casos.
- D) a VS pauta sua operacionalização, unicamente, no conhecimento epidemiológico.
- E) a operacionalização da VS prescinde da ação intersetorial.

22. Em relação aos modelos assistenciais na saúde, assinale a assertiva CORRETA.

- A) O modelo sanitarista tem como objeto os modos de transmissão e os fatores de risco de doenças ou agravos.
- B) O modelo de Vigilância à Saúde referencia seu processo de trabalho na tecnologia médica, centrada no indivíduo.
- C) O sujeito do modelo médico-assistencial privatista é a equipe de saúde e a população.
- D) As tecnologias de comunicação social, planejamento e programação local situacional e tecnologias médico-sanitárias são os meios de trabalho utilizados pelo modelo sanitarista.
- E) As campanhas e os programas especiais de controle de alguns agravos surgiram no século XX e caracterizam o modelo de Vigilância à Saúde.

SITUAÇÃO V

O sistema de saúde do município de Esperança, cidade com 50.000 pessoas, em 2008, foi alvo de uma nota crítica na imprensa local, devido à ocorrência da morte de Sr. Fernando, aos 56 anos, na sala de espera, em um serviço de pronto atendimento, por falta de médico e equipamentos especializados, após oito horas dos primeiros sintomas de um Infarto Agudo do Miocárdio. Comerciante, portador de hipertensão arterial e diabetes mellitus, iniciou, tardiamente, o tratamento após a implantação do PSF de seu bairro, buscando cumprir as orientações dos profissionais em relação aos remédios, à alimentação e atividade física. Mesmo assim, evoluiu, desenvolvendo coronariopatia de grau moderado, sem que tivesse acesso a acompanhamento em algum serviço de média e alta complexidade. Levou mais de seis meses para conseguir realizar a consulta com cardiologista e os exames complementares por ele solicitados na capital.

23. Considerando a organização do sistema municipal de saúde de Esperança, indique a assertiva CORRETA.

- A) A universalidade do atendimento foi garantida.
- B) A integralidade não pode ser garantida devido à ausência de uma rede de ações e serviços de saúde descentralizada, regionalizada e hierarquizada.
- C) A universalidade do atendimento garante a integralidade da atenção.
- D) A rede regionalizada de atenção à saúde é de responsabilidade do gestor municipal.
- E) A atenção básica sozinha é suficiente para garantir assistência às doenças coronarianas.

24. Considerando os Programas Nacionais de Saúde, assinale a assertiva CORRETA para o caso do Sr. Fernando.

- A) Sr. Fernando deveria ter sido incluído no HIPERDIA, a partir da unidade especializada de referência de Esperança.
- B) Ele poderia ter se inscrito no Programa Farmácia Popular para receber seus remédios em casa.
- C) Mesmo que o município de Esperança tivesse SAMU, o Sr. Fernando deveria ter recorrido ao serviço de pronto atendimento.
- D) Sendo o controle da hipertensão arterial uma área estratégica da Política Nacional de Atenção Básica, o NASF deveria ter assumido o caso de Sr. Fernando.
- E) De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, o município de Esperança deveria ter garantido ao Sr. Fernando a detecção precoce e o acompanhamento em Unidade de Saúde.

25. Sr. Fernando era acompanhado, antes do SUS, num centro de saúde da cidade vizinha, pois trabalhava como comerciante, sem carteira assinada. Em relação à retrospectiva histórica da política de saúde do Brasil, assinale a assertiva INCORRETA.

- A) Antes do SUS, era o INAMPS que atendia os trabalhadores informais (sem carteira assinada).
- B) Antes do INAMPS, Sr. Fernando teria direito à assistência no IAPC (Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Comerciantes), se fosse contratado.
- C) O centro de saúde da cidade vizinha deveria ser estadual ou municipal, pois atendia indigentes.
- D) As Ações Integradas de Saúde (AIS) promoveram a ampliação das unidades básicas de saúde no interior do Brasil e poderiam ter garantido atendimento ao Sr Fernando, quando jovem.
- E) O SUDS – Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde foi uma “estratégia ponte” entre as AIS e o SUS durante a construção da Reforma Sanitária.

2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. A ACS visitou R.S., residente na Vila Vintém, por ocasião de sua chegada da maternidade após o nascimento de sua filha. Na primeira semana de vida da criança, é importante, na visita domiciliar, investigar alguns fatores considerados riscos para a criança. Analise os fatores abaixo listados.

1. Residente em área de risco;
2. Peso ao nascer (< 2500 g);
3. Prematuro (< 37 semanas de gestação);
4. Asfíxia grave (Apgar < 7 no 5.º minuto de vida);
5. Mãe adolescente (< 18 anos);
6. Mãe com baixa instrução (< 8 anos)
7. Criança internada ou com intercorrências na maternidade/unidade de assistência ao recém-nascido;
8. Criança com orientações especiais à alta da maternidade (prescrição de antibióticos, observação de icterícia, dentre outros);
9. História de morte de crianças menores de 5 anos na família.

Assinale a alternativa que contempla esses fatores.

- A) 1, 2, 3, 5, 6, 4, 7, 8.
- B) 8, 5, 2, 3, 6.
- C) 9, 6, 2, 3, 7, 8, 1, 4.
- D) 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.
- E) 6, 7, 9, 5, 3, 2.

27. Leite materno tem características que o tornam o melhor alimento para o bebê. Não basta ao profissional de saúde ter conhecimentos básicos e habilidade em aleitamento materno. Ele precisa ter também competência para se comunicar com eficiência e identificar as dificuldades apresentadas para poder aconselhar em diversos momentos. Em relação ao aleitamento materno, é CORRETO afirmar que

- A) aleitamento materno predominante e aleitamento materno exclusivo são sinônimos.
- B) aleitamento materno complementado é quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebida à base de água (chá, água adoçada, infusões).
- C) o queixo do bebê não toca a mama.
- D) o aleitamento materno misto ou parcial ocorre quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.
- E) se deve orientar a mãe a amamentar a cada intervalo de 03 horas.

28. Ao atender o idoso, o enfermeiro deverá realizar uma ampla avaliação dos antecedentes diagnósticos, com ênfase nas doenças crônicas. Para isso, o enfermeiro deve sempre investigar, sistematicamente, algumas alterações. De acordo com esta afirmação, é CORRETO investigar

- a. afecções vasculares, em especial as doenças hipertensivas.
- b. diabetes e suas complicações.
- c. déficits sensoriais (auditivo e visual).
- d. afecções osteoarticulares.
- e. déficits cognitivos.

Assinale a alternativa que contém os itens CORRETOS.

- A) a, b, c, d, e.
- B) a, c, e.
- C) c, b, a, d.
- D) e, d, b, a.
- E) a, c, d.

29. Após participar do Grupo de Mulheres da USF- Rosa dos Ventos, R.V.S, 20 anos procurou a Enfermeira da unidade para realizar o exame citopatológico. Durante a consulta, informou que nunca havia realizado esse exame, tinha vida sexual ativa há cinco anos, com vários parceiros sexuais. Após 45 dias, chegou o resultado, mostrando a presença de NIC I ou lesão de baixo grau. Neste caso, deve-se encaminhá-la para

- A) o serviço de Cirurgia de Alta Frequência (CAF).
- B) repetição do exame em outro laboratório.
- C) Grupos educativos sobre saúde sexual e reprodutiva.
- D) média complexidade para realizar colposcopia imediata.
- E) repetição do exame citopatológico com 6 meses na unidade.

30. O Câncer de mama é provavelmente o mais temido pelas mulheres devido a sua alta frequência e, sobretudo, pelos seus efeitos psicológicos. Com isso, é necessária uma atenção especial no planejamento de estratégias de intervenção, no processo da doença. Leia as sentenças abaixo e marque a alternativa *INCORRETA*.

- A) São fatores de risco para o câncer de mama: menarca precoce, menopausa tardia e nuliparidade.
- B) A história familiar é um importante fator de risco para o câncer de mama, principalmente se um ou mais parentes de primeiro grau forem acometidos antes dos 50 anos de idade.
- C) O câncer de mama é a neoplasia maligna de menor ocorrência na mulher brasileira, e a ausência do AEM não chama a atenção para adequação das estratégias de prevenção da doença.
- D) Quanto mais cedo for o diagnóstico de câncer, maior a probabilidade de cura.
- E) Deverá ser realizado exame clínico das mamas e mamografia anualmente em mulheres a partir de 35 anos de idade, pertencentes a grupos populacionais com riscos elevados de desenvolver câncer de mama.

31. As doenças e agravo não transmissíveis vêm aumentando e, no Brasil, são a principal causa de óbitos em adultos, sendo a obesidade um dos fatores de maior risco para o adoecimento neste grupo. A prevenção e o diagnóstico precoce da obesidade são aspectos importantes para a promoção da saúde e redução da morbimortalidade. Sobre as ações que devem ser realizadas pelo Enfermeiro da Unidade nos portadores de obesidade, analise os itens abaixo:

1. Realizar consulta de Enfermagem.
2. Aferir os dados antropométricos de peso e altura.
3. Acompanhar os casos de obesidade adquirida por distúrbios hormonais.
4. Orientar sobre uma alimentação saudável.
5. Solicitar exames complementares.

São ações

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

32. A equipe de saúde da família da redenção não possuía caso de tuberculose até 2009. Em dezembro, foi realizada uma mobilização na comunidade e identificaram um jovem com 25 anos, A.L.S, desempregado, recém-chegado na comunidade, apresentando os sinais e sintomas de tuberculose. Após a realização da consulta e o exame de escarro, foi confirmado o diagnóstico de tuberculose pulmonar. Segundo o novo manual de tuberculose, qual esquema de tratamento deverá ser utilizado?

- A) 2 meses de Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida + 4 meses de Rifampicina e Isoniazida.
- B) 2 meses de Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol + 4 meses de Rifampicina e Isoniazida.
- C) 2 meses de Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol + 4 meses de Rifampicina, Isoniazida e Etambutol.
- D) 3 meses de Estrptomomicina, Pirazinamida, Etambutol e Etionamida Rifampicina, + 9 meses de Etambutol e Etionamida.
- E) 2 meses de Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida + 4 meses de Rifampicina, Isoniazida e Etambutol.

33. A Hanseníase ainda constitui um relevante problema de saúde pública. Nesse sentido, as ações preventivas, promocionais e curativas que vêm sendo realizadas pelas equipes de saúde da família já evidenciam um forte comprometimento com os profissionais de toda a equipe. É correto afirmar, *EXCETO*:

- A) Apresenta acometimento de nervo (s) com espessamento neural.
- B) Apresenta lesão(ões) de pele com alteração da sensibilidade.
- C) O diagnóstico precoce e o seu tratamento adequado não evitam a evolução da doença.
- D) O diagnóstico é realizado através do exame clínico, quando se buscam sinais dermatoneurológicos da doença.
- E) As lesões neurais aparecem nas diversas formas da doença, sendo frequentes nos estados reacionais.

34. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo. Os profissionais de Saúde da rede básica têm importante papel no controle da Hipertensão Arterial. No entanto, será classificado em indivíduo adulto com mais de 18 anos com Pré-Hipertensão Arterial, quando este apresentar

- A) PAS (mmHg) 140-159 e PAD (mmHg) 90-99.
- B) PAS (mmHg) 120 - 139 e PAD (mmHg) 80 -89.
- C) PAS (mmHg) = 120 e PAD (mmHg) = 80.
- D) PAS (mmHg) <120 e PAD (mmHg) <80.
- E) PAS (mmHg) = 160 e PAD (mmHg) =100.

35. Cerca de 50% da população com diabetes não sabem que são portadoras da doença, por isso a equipe de saúde da família Alto do Frade resolveu fazer um rastreamento em indivíduos assintomáticos que apresentam maior risco para a doença. A quais fatores de risco a enfermeira deverá ficar atenta durante o rastreamento?

1. Idade < 45 anos.
2. Sobrepeso (Índice de Massa Corporal IMC > 25).
3. Antecedentes familiares (mãe ou pai) de diabetes.
4. Colesterol HDL= 35mg/dl e/ou triglicérides = 150 mg/dl.
5. Hipertensão arterial (>140/90 mmHg).

Estão CORRETOS

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

36. As assertivas abaixo tratam da atuação do enfermeiro(a) na atenção básica. Leia, analise e identifique a assertiva com F para falsa ou V para verdadeira.

- () Na ESF, o enfermeiro tem como atribuição a supervisão da equipe de enfermagem dos Agentes Comunitários de Saúde e de outros profissionais de nível médio na atenção à saúde da família.
- () O enfermeiro deve conhecer a área, realizar conjuntamente com os demais membros da equipe o diagnóstico situacional e planejar as ações específicas de enfermagem e coletivas de acordo com as necessidades da comunidade.
- () A supervisão dos Agentes Comunitários de Saúde em sua atuação junto às famílias e a grupos específicos é atribuição exclusiva do (a) enfermeiro (a) da ESF.
- () Na sua rotina diária, o enfermeiro da ESF deve conciliar a assistência individual de enfermagem com as ações coletivas aos grupos prioritários e à comunidade, porém a primeira é preterida em relação à segunda.
- () Realizar, em caso suspeito ou confirmado de doenças transmissíveis, a busca ativa e o bloqueio do agravo em contactantes.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) VFVVV. B) VVFFV. C) FVFVF. D) VVVVF. E) VVFFF.

37. Considerando que a Saúde da Família deve inter-relacionar indivíduo-ambiente e que cada família percebe a saúde e a doença de forma particular, o papel do enfermeiro na intervenção ao indivíduo e à família deve contemplar princípios, como:

1. apoiar a integridade da família, pois esta se constitui na primeira unidade cuidadora do ser.
2. atuar nos membros da família com atendimentos individuais de forma a não interferir na percepção familiar sobre a saúde e a doença.
3. incorporar, no plano de cuidados à família, o conhecimento sobre a saúde de cada indivíduo e da unidade familiar.
4. intervir, de forma a estabelecer vínculo com a família, condicionando esta a buscar, neste profissional e na equipe de saúde, a solução de seus problemas.
5. efetivar mudanças em busca do equilíbrio intrafamiliar, em que a intervenção do enfermeiro seja condizente a necessidades bio-psico-social-espiritual das famílias.

NÃO são princípios

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

38. Considerando que a visita domiciliar tem por objetivo prestar assistência ao indivíduo no próprio domicílio, o profissional de enfermagem deve

- I.** na primeira visita, além do cuidado específico ao usuário que demandou a visita, obter informações sobre como a família vive, aspectos sócio-ambientais da família/domicílio.
- II.** atuar, de forma específica, nos fatores físicos apresentados pelo indivíduo domiciliado, responsabilizando o ACS da família à efetivação da terapêutica recomendada.
- III.** realizar a visita no domicílio, sempre que a comunidade solicitar, proporcionando outros locais terapêuticos além da UBS.
- IV.** realizar visitas de forma informal, não sendo necessário levar o prontuário da família ou outros instrumentos específicos de atendimento na UBS.
- V.** empatizar com a família, estabelecendo comunicação e escuta acessível, entendendo pelo olhar do usuário como o problema se instala.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

39. A transmissão vertical da Sífilis pode levar em até 40% das mortes do feto e do neonato, sendo sua prevenção, diagnóstico e tratamento precoce uma prioridade na atenção básica e na média complexidade, devendo-se

- I.** verificar sinais de sífilis congênita precoce, como: choro ao manuseio, icterícia, baixo peso e alteração respiratória/pneumonia.
- II.** na possibilidade de re-infecção da mulher por sífilis, a estratégia de controle abrange sua detecção antes da gravidez, na gestação e na admissão à maternidade.
- III.** após o diagnóstico de sífilis e o tratamento adequado da gestante, não se faz necessário nova testagem no momento do parto, devendo-se realizar, apenas, no Rn, após o nascimento.
- IV.** durante a gestação, como recomenda o Ministério da Saúde, realizar, no mínimo, levando em consideração fatores de risco, um exame VDRL no início da gestação e, no máximo, dois exames. Este último, no 8º ou 9º mês de gestação.
- V.** em Rn, cuja mãe apresenta VDRL reagente no momento do parto, coletar amostra de sangue periférico, iniciar tratamento imediato em caso de sífilis congênita, notificar e investigar o caso.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

40. Em caso de testagem de HIV para usuário do PSF, em que o resultado é positivo,

- I.** a comunicação aos seus parceiros deve ser realizada pelo profissional médico ou outro profissional definido pela UBS através de convocação, antes mesmo do usuário HIV+, buscando garantir a proteção de terceiros.
- II.** a comunicação aos seus parceiros deve respeitar a confidencialidade da informação e a não-coerção, sendo o usuário HIV+ o primeiro a repassar a informação a seu(s) parceiro(s) sexuais.
- III.** a comunicação aos seus parceiros deve envolver várias estratégias para a convocação através de paciente-índice, aerograma, busca ativa pelos profissionais (ACS ou outro da equipe) para comparecimento do(s) parceiro(s) à UBS.
- IV.** o código de ética médica garante a comunicação do resultado aos parceiros, mesmo em caso de não concordância do paciente-índice; a ruptura do sigilo está amparada no dever de proteção à saúde de terceiros.
- V.** o profissional de saúde deverá respeitar o tempo do usuário HIV+ na comunicação a seus parceiros, oferecendo acolhimento, apoio psicológico e orientação sobre proteção da transmissão em relações sexuais e uso de drogas injetáveis.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Somente II, III, IV e V estão corretas.
- B) Somente I e IV estão corretas.
- C) Somente II, III e V estão corretas.
- D) Somente I, III e V estão corretas.
- E) Todas estão corretas.