

NOME DO CANDIDATO: \_\_\_\_\_

SALA: \_\_\_\_\_

## Enfermagem

### INSTRUÇÕES GERAIS

- 1. Este caderno de questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo fiscal.
- 2. Preencha os dados acima solicitados.
- 3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se o caderno corresponde à Residência para a qual você está inscrito e se contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso não tenha recebido o material correto, comunique imediatamente ao fiscal.
- 4. Você terá 2h30min (duas horas e trinta minutos) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão de respostas.
- 5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
- 6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não rasurá-lo.
- 7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
- 8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
- 9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
- 10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
- 11. Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

**BOA PROVA!**

# Políticas Públicas

**Questão 1** - Ao longo dos anos, o Brasil vem passando por vários avanços dentro do setor Saúde. O nosso Sistema Único de Saúde com certa frequência passa por transformações, regulamentadas por Leis, Portarias e Decretos, com o intuito de melhorar a oferta de serviços aos cidadãos brasileiros. No dia 21 de setembro de 2017, foi decretada a Portaria nº 2.436/2017, revogando a Portaria nº 2.488/2011, ambas referentes à Política Nacional da Atenção Básica. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o conceito da Atenção Básica contido na nova PNAB:

- É o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizadas com equipe multiprofissional e dirigidas à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- É o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade epidemiológica.
- É o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão não qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
- Regula, em todo o território nacional, as ações e os serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

**Questão 2** - Tomando como base o texto da Portaria n. 2.436/2017, que diz respeito à Política Nacional da Atenção Básica, no item “Financiamento das ações de Atenção Básica”, analise os itens a seguir e classifique-os como **verdadeiros (V)** ou **falsos (F)**:

( )	O recurso <i>per capita</i> será transferido mensalmente, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e do Distrito Federal com base num valor multiplicado pela população do Município.
( )	Os critérios de alocação dos recursos da AB deverão ter por base a regulamentação de transferência de recursos federais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, respeitando especificidades locais e critério definido na LC nº 141/2012.
( )	O financiamento federal para as ações de Atenção Básica será composto por recursos <i>per capita</i> que levem em consideração aspectos demográficos e epidemiológicos.
( )	Os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Saúde da Família implantadas serão classificados em prioritário e superior, e serão transferidos a cada mês, tendo como base o número de equipes de Saúde da Família (eSF) registradas no sistema de Cadastro Nacional no mês vigente ao da respectiva competência financeira.
( )	Os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Atenção Básica (eAB) implantadas serão transferidos a cada mês, tendo como base o número de equipes de Atenção Básica (eAB) registradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.
( )	O percentual de financiamento das equipes de Atenção Básica (eAB) será definido pelo Conselho Nacional de Saúde, a depender da disponibilidade orçamentária e da demanda de credenciamento.
( )	Os valores dos incentivos financeiros, quando as equipes de Saúde da Família (eSF) e/ou Atenção Básica (eAB) forem compostas por profissionais de Saúde Bucal, serão transferidos a cada mês, no montante correspondente à modalidade, tendo como base o número de profissionais de Saúde Bucal (eSB) registrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- V – F – V – F – F – V – V.
- F – V – F – F – V – F – V.
- V – V – F – F – V – F – F.
- V – F – V – V – F – V – F.
- F – V – F – V – F – V – F.

**Questão 3** – De acordo com a Portaria n. 2.436/2017, em seu Art. 3º, são Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica:

- a) Universalidade, equidade, integralidade.
- b) Universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita e senil, participação da comunidade.
- c) Universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado voltado ao trabalhador, resolutividade.
- d) Universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede, participação da comunidade.
- e) Universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, fixação da rede, participação da comunidade.

**Questão 4** – A articulação entre os diversos gestores do Sistema Único de Saúde se dá por intermédio de duas Comissões: a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB). A Comissão Intergestores Bipartite é formada:

- a) por representação das Secretarias Municipais de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, sendo que um dos representantes dos municípios é o secretário de Saúde da Capital.
- b) por representação do Ministério da Saúde (MS) e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS). As Coordenadorias Regionais de Saúde são representadas nesta comissão pelo Conselho.
- c) por representação do Ministério da Saúde (MS) e do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS).
- d) por representação do Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde, sendo representantes dos municípios o secretário de Saúde da Capital e os Secretários Municipais de Saúde das Coordenadorias Regionais de Saúde.
- e) por representação da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) ou órgão equivalente, sendo que um dos representantes dos municípios é o secretário de Saúde da Capital.

**Questão 5** – O Brasil apresenta um processo de envelhecimento de sua população e se encontra em uma situação de transição epidemiológica, caracterizada pela queda relativa das condições agudas e pelo aumento relativo das condições crônicas. A incoerência entre a situação de saúde e o sistema de atenção à saúde, praticado hegemonicamente, constitui o problema fundamental do SUS, e, para esse embate ser superado, a questão envolve a implantação das Redes de Atenção à Saúde. A partir da situação descrita, analise as seguintes afirmativas:

- I. As redes de atenção à saúde constituem-se de três elementos fundamentais: uma população e as regiões de saúde, uma estrutura operacional e um modelo de atenção à saúde.
- II. A população de responsabilidade das redes de atenção à saúde vive em territórios sanitários, organiza-se socialmente em famílias e é cadastrada e registrada em subpopulações por riscos socio sanitários.
- III. O conhecimento detalhado da população usuária de um sistema de atenção à saúde é o elemento fundamental que torna possível romper com a gestão baseada na oferta, característica dos sistemas fragmentados, e instituir a gestão fincada nas necessidades de saúde da população, elemento essencial das redes de atenção à saúde.
- IV. Nas Redes de Atenção à Saúde, a concepção de poliarquia é substituída pela de hierarquia, e o sistema organiza-se sob a forma de uma rede linear de atenção à saúde.
- V. A Atenção Básica deve ser entendida como porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde, como ordenadora do sistema de saúde brasileiro.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 6** - Segundo a Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta o parágrafo 3º do artigo 198 da Constituição Federal e dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados nas ações e serviços públicos de saúde pela União, analise as assertivas a seguir.

- I. Observadas as disposições da Constituição Federal e da Lei nº 8.080/90, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, para efeito de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos, entre outras, as referentes a: vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária; atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais; e saneamento básico referente às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.
- II. Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata a referida lei complementar, aquelas decorrentes de: pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde; pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área; investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde; merenda escolar e outros programas de alimentação; e manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- III. A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos da Lei Complementar, acrescido, no mínimo, do percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual, e, em caso de variação negativa do PIB, esse valor não poderá ser reduzido, em termos nominais, de um exercício financeiro para o outro.
- IV. Os municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se referem os artigos 156, 158 e 159 da Constituição Federal.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I e II.
- b) II e IV.
- c) III e IV.
- d) I e IV.
- e) II e III.

**Questão 7** - Em relação ao Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), criado para apoiar e fortalecer a Estratégia da Saúde da Família, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

( )	O NASF constitui-se como a porta de entrada do sistema de saúde para priorizar a atenção primária.
( )	O NASF 1 deverá ser composto por, no mínimo, cinco profissionais de nível superior.
( )	A atuação do NASF depende do território de atuação das equipes da Estratégia de Saúde da Família, uma vez que sua função é distinta.
( )	O NASF é formado por diferentes profissionais da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB), mantendo a hierarquização.
( )	O NASF pode ser composto pelos seguintes profissionais: médico acupunturista, assistente social, professor de educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, ginecologista, médico homeopata, nutricionista, médico pediatra, psicólogo, médico psiquiatra e terapeuta ocupacional.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V – V – F – F – V.
- b) V – V – F – F – F.
- c) V – F – V – V – F.
- d) F – V – F – F – V.
- e) F – V – F – V – F.

**Questão 8** - Segundo dispõe o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, regiões de saúde são espaços geográficos contínuos constituídos por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitados a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Tomando por base esse conceito e o que dispõe o artigo 5º do referido Decreto, assinale a alternativa que apresenta as mínimas ações e serviços que devem ser ofertados para que uma Região de Saúde seja instituída.

- a) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e atenção em transporte social.
- b) Atenção primária; atenção secundária; atenção odontológica; atenção psicossocial; e vigilância em saúde.
- c) Atenção primária; atenção secundária; fornecimento de medicamentos, órteses e próteses; atenção psicossocial; e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- d) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; vigilância em saúde; e fornecimento de órteses e próteses.
- e) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.



**Questão 9** - De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, considera-se Região de Saúde:

- Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de estados limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- Espaço geográfico descontínuo constituído por agrupamentos de estados limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de bairros limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- Espaço geográfico descontínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

**Questão 10** - “São fundamentais para o uso racional dos recursos e para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da RAS, estruturam-se por meio de arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade (APS), ao de densidade tecnológica intermediária, (atenção secundária à saúde), até o de maior densidade tecnológica (atenção terciária à saúde)”.

O conceito apresentado no enunciado refere-se à/aos/à:

- Níveis de Atenção.
- Economia de Escala.
- Região de Saúde ou Abrangência.
- Integração Vertical e Horizontal.
- Atenção Primária à Saúde.

## POLÍTICAS PÚBLICAS - ENFERMAGEM

**Questão 11** - Analise as seguintes afirmativas:

- A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, foi regulamentada com a publicação do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e trata da organização do Sistema Único de Saúde (SUS), focando especialmente o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.
  - A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, trata dos valores mínimos de participação em ações e serviços públicos de saúde nas esferas tripartite; dos critérios de rateio dos recursos de transferências e das normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.
  - A Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, mudou o financiamento e a transferência dos recursos de todas esferas de governo para apenas três blocos: custeio das ações e serviços de saúde (piso de atenção básica (PAB) fixo, média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, assistência farmacêutica e gestão do SUS); vigilância em saúde (epidemiológica, sanitária e ambiental); e investimento na rede de serviços públicos de saúde (atenção básica, atenção especializada, vigilância em saúde, gestão e desenvolvimento de tecnologias em saúde no SUS e gestão do SUS).
- IV. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, teve como um de seus desdobramentos no Rio Grande do Sul a divisão do estado em 30 Regiões de Saúde, sendo esses agrupamentos de municípios limítrofes responsáveis pela integração da organização, do planejamento e da execução das ações e dos serviços de saúde.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- II e IV.
- I, II e IV.
- II e III.
- I e II.
- I e IV.

**Questão 12** - Considerando a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, analise as seguintes assertivas:

- I. Resulta de uma Consulta Pública, publicada na Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 45, de 27 de julho de 2017, e realizada no mesmo mês e ano, sendo compilada na Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 21, de 21 de agosto de 2017.
- II. Estabelece equivalência entre os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária em Saúde (APS) e constitui-se como a principal porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- III. Define a Estratégia Saúde da Família (ESF) como centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), considerada prioritária para a expansão e consolidação da AB.
- IV. Determina responsabilidades tripartite da AB, dentre elas, o financiamento, a reorientação do modelo de atenção e gestão, a infraestrutura adequada, a acessibilidade e os equipamentos para o bom funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Está **correto** apenas o que se afirma em:

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

**Questão 13** - Segundo o Boletim Epidemiológico (Ministério da Saúde, 2017), o Brasil tem como um grande desafio a diminuição dos casos de Sífilis. Nos últimos cinco anos, observa-se o aumento constante, bem como a persistência da subnotificação dos casos dessa doença. Esse panorama epidemiológico dificulta o início do processo de certificação e de eliminação de sua transmissão vertical, o qual é uma questão prioritária e relaciona-se com a Agenda de Ações Estratégicas para Redução da Sífilis Congênita no Brasil. Em 2016, foram notificados 87.593 casos de Sífilis, e, desses, 37.436 casos em gestantes e 20.474 casos de Sífilis congênita. A proporção maior de notificações se deu nos estados do Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Espírito Santo.

A Pactuação dos Indicadores da Atenção Básica – 2017-2021 contempla, em seu Indicador 8, o número de casos novos de Sífilis congênita em menores de um ano de idade.

No que refere a esse indicador, leia as assertivas abaixo.

- I. O indicador 8 é classificado como um indicador universal, devendo ter sua meta (número de casos novos de Sífilis Congênita) reajustada em todos os municípios do país no ano de 2018 e o seu resultado avaliado anualmente.
- II. A redução no reajuste de meta do indicador 8 exige a implementação de ações de promoção e proteção da saúde por parte dos municípios, regiões de saúde e estados.
- III. O número de casos de Sífilis Congênita em menores de um ano é um indicativo da qualidade do parto e do nascimento, uma vez que essa doença pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades do ciclo gravídico-puerperal: no parto e no puerpério.
- IV. A fonte utilizada para o cálculo dos resultados obtidos pelos municípios, regiões de saúde e estados é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que deve receber notificações de casos suspeitos e casos confirmados.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 14** - Felícia é uma usuária do SUS, casada, 39 anos e 4 filhos saudáveis, os dois mais velhos do sexo masculino e os demais do feminino, apresentando as seguintes idades: 10, 6, 4 e 1 anos. Mora na Vila Peraqui, município de Lomba Grossa. Trabalha no centro como empregada doméstica. Há 24 horas, apresenta cefaleia, emese e diarreia, sem melhoras. Hoje, ao término de sua jornada, dirigiu-se à Unidade Básica de Saúde (UBS) Central, em busca de uma consulta médica, por ser próximo de seu trabalho. Ao chegar no local, o porteiro informou que “as fichas” já haviam sido distribuídas e que ela só poderia consultar na UBS do território de sua residência. Felícia, desolada e enfraquecida, foi embora e decidiu tentar melhorar com a ingestão de chás, pois não dispunha de tempo hábil para chegar na sua UBS, uma vez que o deslocamento é realizado a pé e a distância é de 3 Km.

Diante do caso relatado e considerando o preconizado na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é **correto** o que se afirma em:

- a) A orientação fornecida pelo porteiro foi correta, uma vez que a usuária não pertence à população adscrita definida para esse território.
- b) A usuária não agendou sua consulta e não compareceu no horário correto para a distribuição das “fichas”, o que a impediu de ser atendida.
- c) O acolhimento do porteiro foi humanizado, utilizando a comunicação com lisura, remetendo Felícia para outro ponto da RAS (Rede de Atenção à Saúde) do município.
- d) O acolhimento não contemplou a escuta qualificada e a classificação e estratificação de risco, tendo sido desconsideradas as reais necessidades da usuária.
- e) A usuária deveria ter conhecimento sobre a RAS (Rede de Atenção à Saúde) e procurado um serviço de emergência hospitalar do município, tendo em vista a gravidade de seu caso.

**Questão 15** - A população preconizada por equipe de Saúde de Família (eSF) é de 2.000 a 3.500 pessoas. Contudo, o gestor municipal de saúde poderá, de acordo com as especificidades locais, em conjunto com as suas equipes de Atenção Básica (AB) e com o Conselho Municipal ou Local de Saúde, definir outro parâmetro. No entanto, o Ministério de Saúde (MS) estipula uma fórmula para o teto máximo de eAB e de eSF.

Considerando um município com 149.000 habitantes, qual será o teto máximo de eSF para recebimento dos recursos financeiros específicos?

- a) 74.
- b) 149.
- c) 375.
- d) 37.
- e) 75.

**Questão 16 -** A alternativa que apresenta corretamente um mecanismo de ampliação do cuidado clínico e da resolutividade na Atenção Básica, segundo a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, é:

- a) a articulação entre ações dos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS) municipais, com ênfase nas necessidades macrorregionais, aplicando o processo de monitoramento e avaliação.
- b) a implementação de processos que aumentem a capacidade clínica das equipes, por meio de processos educativos formalmente instituídos, para todos os trabalhadores da saúde.
- c) a incorporação obrigatória das ferramentas de telessaúde, por todas as equipes de saúde, articulada às decisões clínicas e aos processos de regulação do acesso.
- d) a utilização de protocolos de encaminhamento como ferramenta de gestão e de cuidado, nas decisões dos usuários, uma vez que balizam a avaliação das solicitações pelos médicos auditores.
- e) a organização da longitudinalidade do cuidado dos usuários, que resulta no uso racional de recursos em saúde com eficiência e equidade à gestão das listas de espera.

**Questão 17 -** Os estabelecimentos de saúde que prestam ações e serviços de saúde na Atenção Básica (AB) no SUS são denominados de Unidade Básica de Saúde (UBS). Para que as UBS possam desenvolver suas atividades, se faz necessária uma infraestrutura física, tecnológica e de recursos humanos adequada às necessidades de saúde de sua população, em seu território. Considerando a infraestrutura, a ambiência e o funcionamento da AB, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

( )	O espaço físico e o ambiente adequados devem prever e garantir a formação de estudantes de diversos níveis e de trabalhadores de saúde, tendo em vista a formação em serviço e a educação permanente na UBS.
( )	A ambiência é entendida como o lugar social, profissional e de relações interpessoais capaz de propiciar atenção acolhedora e humana, num ambiente saudável para o trabalho dos profissionais de saúde.
( )	A estrutura física deve respeitar as normas sanitárias vigentes, a sua identificação precisa estar em acordo com o padrão visual da AB e do SUS, e as Unidades Básicas de Saúde (UBs) devem estar devidamente cadastradas e atualizadas no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES).
( )	A UBS deve dispor de componentes que qualifiquem minimamente seu espaço, tais como recepção sem grades, manutenção do mapa de abrangência da equipe e da escala dos profissionais que ali atuam com suas respectivas cargas horárias, horários de funcionamento, sinalização de fluxos e indicação do gerente da AB do território.
( )	As UBS de todo o país devem ter o mesmo horário de funcionamento para um melhor gerenciamento, controle e monitoramento do Ministério da Saúde.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) F – V – V – F – V.
- b) V – V – V – V – V.
- c) F – F – V – V – F.
- d) F – F – F – F – V.
- e) V – V – V – V – F.

**Questão 18 -** A Atenção Básica (AB) deve ser a porta de entrada preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e sua ordenadora. Compete a ela a organização de fluxos dos usuários de acordo com as linhas de cuidados, nos diversos pontos da RAS. Em relação a essas características, analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

( )	Os municípios devem adotar mecanismos de encaminhamento, pelas equipes, de forma responsável em qualquer ponto da Rede, de acordo com as necessidades dos usuários, priorizando a manutenção da vinculação e a coordenação do cuidado.
( )	A programação das ações da AB devem contemplar as necessidades de saúde elencadas pelos profissionais que atuam no território adscrito.
( )	O controle social deve ser exercido pela população adscrita de cada território das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e estimulada por suas respectivas equipes, objetivando ampliar sua autonomia e o enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde.
( )	O Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) deve ser atualizado mensalmente pelas secretarias municipais de saúde, mantendo fielmente os dados sobre as equipes, os profissionais e as respectivas cargas horárias, dentre outros.

A sequência **correta** do preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V – V – V – F.
- b) F – V – F – V.
- c) F – V – V – F.
- d) V – F – V – V.
- e) F – F – V – V.

**Questão 19** - A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) vigente define a Atenção Básica (AB) como “o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde (...) dirigida à população em território definido (...)”.

Nesse contexto, a AB deve operacionalizar os princípios e as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Na tabela a seguir, identifique se as descrições da segunda coluna se tratam de princípios ou diretrizes.

1 – Princípio da RAS	( ) Resolutividade.
2 – Diretriz da RAS	( ) Universalidade
	( ) Longitudinalidade do cuidado
	( ) Equidade
	( ) Participação da comunidade

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- 1 – 1 – 1 – 2 – 2.
- 1 – 2 – 1 – 2 – 1.
- 2 – 2 – 2 – 1 – 1.
- 2 – 2 – 1 – 2 – 2.
- 2 – 1 – 2 – 1 – 2.

**Questão 20** - Em setembro de 2017, o Ministério da Saúde publicou as seis primeiras Portarias de Consolidação dos Atos Normativos do Sistema Único de Saúde (SUS), organizadas por eixos temáticos. Houve a consolidação de aproximadamente 20 mil portarias. O conjunto dessas portarias está sendo denominado como Código do SUS.

Relacione as Portarias de Consolidação do SUS com o seu conteúdo.

1. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 1	( ) Sistemas e Subsistemas do SUS
2. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 2	( ) Redes do SUS
3. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 3	( ) Financiamento e Recursos do SUS
4. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 4	( ) Ações e Serviços do SUS
5. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 5	( ) Políticas de Saúde do SUS
6. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 6	( ) Organização e Funcionamento do SUS

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- 6 – 1 – 3 – 5 – 4 – 2.
- 4 – 3 – 6 – 5 – 2 – 1.
- 1 – 3 – 2 – 4 – 5 – 6.
- 5 – 4 – 3 – 2 – 6 – 1.
- 4 – 5 – 6 – 2 – 1 – 3.

## CONTEÚDO ESPECÍFICO - ENFERMAGEM

**Questão 21** - Analise as seguintes afirmativas sobre o eletrocardiograma:

- A onda T registra a despolarização ventricular.
- As células cardíacas em repouso estão polarizadas.
- As fibras de Purkinje transmitem o impulso elétrico para as células miocárdicas.
- A onda P registra a despolarização e a contração atrial.

Está **correto** o que se afirma em:

- I, II e III, apenas.
- I e II, apenas.
- II, III e IV, apenas.
- I e IV, apenas.
- I, II, III e IV.

**Questão 22** - Os itens a seguir apresentam tipos de choque, de acordo com a etiologia básica.

- Hipervolêmico.
- Cardiogênico.
- Séptico.
- Anafilático.

Está **correto** apenas o que se apresenta em:

- II, III e IV.
- II e III.
- I e II.
- III e IV.
- I e IV.



**Questão 23** - Durante a consulta de enfermagem a pessoa com *Diabete Mellitus*, o exame físico dos pés deve ser realizado. Nessa avaliação, são elementos essenciais:

- I. A inspeção da pele, o que constitui a observação da higiene dos pés e do corte das unhas, de pele ressecada e/ou descamativa, unhas espessadas e/ou onicomicose, intertrigo micótico, pesquisando-se a presença de bolhas, ulceração ou áreas de eritema.
- II. A avaliação musculoesquelética, que inclui a inspeção de eventuais deformidades. As deformidades mais comuns aumentam as pressões plantares, causam ruptura da pele e incluem a hiperextensão da articulação metatarsalangeana com flexão das interfalangeanas (dedo em garra) ou extensão da interfalangeana distal (dedo em martelo).
- III. A avaliação vascular, que inclui palpação dos pulsos pedioso e tibial, e a observação da temperatura, dos pelos, do estado da pele e dos músculos.
- IV. A avaliação neurológica, que tem como principal objetivo identificar a perda da sensibilidade protetora. Nessa avaliação, os testes de monofilamento de 10 g, diapasão de 128 Hz, percepção de picada e reflexo aquileu podem ser utilizados. A recomendação é que dois desses testes sejam utilizados para a avaliação da perda da sensibilidade protetora.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 24** - As convulsões são episódios de atividades motora, sensorial, autônoma ou psíquica anormais que resultam da descarga súbita e excessiva de neurônios cerebrais. Pode estar envolvida uma parte do cérebro, ou todo ele.

São cuidados de enfermagem durante a convulsão:

- I. Empurrar para longe os móveis que possam causar lesão do cliente durante a convulsão.
- II. Evitar abrir a boca que está cerrada durante um espasmo e não tentar inserir nela qualquer item, pois esse tipo de ação pode resultar em dentes quebrados e lesões dos lábios e da língua.
- III. Conter o cliente durante a convulsão, visto que as contrações musculares são fortes e podem ocasionar lesões.
- IV. Se possível, colocar o cliente em decúbito lateral com a cabeça flexionada para a frente, permitindo que a língua caia para frente e facilitando a drenagem de saliva e muco. Quando disponível, usar a aspiração, se necessário, para eliminar as secreções.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 25** - A instalação da osteoporose nos idosos resulta de anos de perda óssea. Pode ser classificada em primária, que não apresenta causa bem definida; e secundária, quando é decorrente de uma causa bem definida, como:

- I. Hiperparatireoidismo.
- II. Tireotoxicose.
- III. Hipertireoidismo.
- IV. Calázio.

Está **correto** apenas o que se apresenta em:

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

**Questão 26** - O exame prioritário para o diagnóstico de Tuberculose pulmonar é o(a):

- a) Exame radiológico simples.
- b) Exame de tomografia.
- c) Baciloscopia direta do escarro.
- d) Prova tuberculínica.
- e) Cultura do escarro e da saliva.

**Questão 27** - Segundo os Protocolos de Suporte Básico de Vida do Ministério da Saúde, ao realizar a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) em paciente adulto em parada cardiorrespiratória (PCR), o socorrista deve manter os seguintes cuidados, **exceto**:

- a) Fazer o entrelaçamento das mãos.
- b) Deprimir o tórax em pelo menos 5 cm (sem exceder 6 cm) e permitir o completo retorno entre as compressões.
- c) Manter frequência de compressões entre 100 e 120 compressões/minuto.
- d) Minimizar as interrupções das compressões.
- e) Realizar soco precordial depois de iniciar as compressões.

**Questão 28** - O tempo de internação prolongado pode ocasionar o surgimento de úlcera por pressão. O enfermeiro pode avaliar o risco do indivíduo em desenvolver lesão cutânea utilizando a escala denominada de:

- a) Glasgow.
- b) Braden.
- c) Peter.
- d) Meen.
- e) Lewis.

**Questão 29** - Em relação à cânula orofaríngea, é **correto** afirmar que ela está indicada em:

- a) paciente consciente com risco de aspiração.
- b) paciente inconsciente com reflexo de tosse.
- c) paciente consciente sem risco de aspiração.
- d) paciente inconsciente sem reflexo de vômito ou tosse.
- e) paciente inconsciente com hemorragia digestiva alta.

**Questão 30** - Sobre ventilação mecânica controlada, é **correto** afirmar que:

- a) há combinação de ciclos espontâneos com ciclos mecânicos assistidos.
- b) o ventilador permite a combinação de ciclos controlados e respiração espontânea.
- c) o paciente respira dentro de um circuito pressurizado.
- d) o paciente controla a frequência e o tempo inspiratório, com respiração espontânea.
- e) o volume corrente, a frequência e o fluxo são pré determinados no ventilador.

**Questão 31** - As manifestações clínicas compatíveis com o diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico Isquêmico são:

- a) Desvio de rima labial, dislalia e perda de força motora.
- b) Perda de força motora e abdome em tábua.
- c) Desvio de rima labial, disfagia e poliúria.
- d) Dislalia, perda de força motora e epistaxe.
- e) Perda de força motora, linfedema e midríase bilateral.

**Questão 32** - Uma mulher procura a unidade de saúde para realizar as consultas de pré-natal. Após a primeira consulta, o enfermeiro faz no cartão da gestante a seguinte anotação: gesta 3 para 2. Isso significa que a mulher está grávida pela:

- a) quarta vez e teve duas outras gestações.
- b) terceira vez e teve dois abortos.
- c) terceira vez e teve duas gestações viáveis.
- d) segunda vez e teve três gestações viáveis.
- e) segunda vez e teve três abortos.

**Questão 33** - Um paciente alcoolista crônico em abstinência por privação do consumo de álcool pode desenvolver psicose aguda. Essa alteração psiquiátrica também é reconhecida como:

- a) Crise conversiva.
- b) Crise do pânico.
- c) Esquizofrenia.
- d) Síndrome Delirante Crônica.
- e) Delirium Tremens.

**Questão 34** - Considere uma situação hipotética na qual foi prescrito infundir 1000ml de solução fisiológica no período de 20 horas em bomba infusora. Considere a vazão da bomba infusora em ml/horas.

A vazão programada na bomba infusora para administração deverá ser:

- a) 150 ml/h.
- b) 100 ml/h.
- c) 300 ml/h.
- d) 50 ml/h.
- e) 200 ml/h.

**Questão 35** - Em uma unidade de emergência, foi solicitado o exame de gasometria arterial para avaliar o quadro clínico de um paciente, obtendo-se como resultado: PH: 7,15;  $\text{PACO}_2 = 35$ ;  $\text{HCO}_3 = 14\text{mEq/L}$  e  $\text{BE} = -14$ .

Esse quadro clínico é compatível com:

- a) Alcalose metabólica.
- b) Acidose respiratória.
- c) Alcalose respiratória.
- d) Alcalose metabólica e respiratória.
- e) Acidose metabólica.

**Questão 36** - Segundo a Organização Mundial de Saúde, a detecção precoce de um câncer de próstata compreende a avaliação de indivíduo com sintomas e de indivíduos assintomáticos e aparentemente saudáveis.

Os sintomas frequentemente manifestados pelo indivíduo com câncer de próstata são:

- a) Redução da força e do calibre do jato urinário.
- b) Aumento do calibre do jato urinário.
- c) Dor umbilical irradiada para o quadrante inferior esquerdo do abdome.
- d) Sinal de Blumberg.
- e) Hemorragia digestiva alta.

**Questão 37** - Os linfomas são classificados em Linfoma de Hodgkin e Não Hodgkin. Considerando suas características, analise as seguintes afirmativas e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**.

( )	O Linfoma de Hodgkin tem início em um único linfonodo e dissemina-se por extensão contígua ao longo do sistema linfático.
( )	A célula maligna do Linfoma de Hodgkin é a célula Reed-Sternberg.
( )	O Linfoma não Hodgkin pode acometer os linfócitos B ou os linfócitos T.
( )	O Linfoma não Hodgkin pode acometer órgãos como o tubo digestivo, o fígado e a medula óssea.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- F – V – V – F.
- V – V – V – V.
- F – F – V – V.
- V – F – F – F.
- V – V – V – F.

**Questão 38** - A quimioterapia pode ser administrada de forma isolada ou em combinação, seguindo um protocolo definido e geralmente administrado em ciclos. Em relação à classificação e à finalidade da quimioterapia antineoplásica, analise as afirmações apresentadas e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

( )	Neoadjuvante: aplicada antes do tratamento curativo, com o objetivo de reduzir a radicalidade no procedimento cirúrgico e o risco de doença a distância.
( )	Adjuvante: administrada após o tratamento principal, com objetivo de aumentar as chances de cura.
( )	Reforço: representa o tratamento local definitivo para a cura da doença.
( )	Paliativa: quando objetiva tratar os sintomas da doença, retardar o surgimento de sintomas e melhorar a qualidade de vida.

A sequência **correta** de preenchimento de parênteses, de cima para baixo, é:

- V – F – F – F.
- F – V – F – F.
- V – V – F – F.
- F – F – V – V.
- V – V – F – V.

**Questão 39** - Considerando os métodos para a realização do exame físico, relacione o método apresentado na primeira coluna com sua descrição, na segunda coluna.

1. Inspeção	( ) Torna possível avaliar os vasos sanguíneos superficiais, os linfonodos, os órgãos do abdome e da pelve.
2. Palpação	( ) Algumas das observações que devem ser anotadas no exame inicial do paciente são a postura, os movimentos corporais, padrão da fala e a temperatura corporal.
3. Percussão	( ) O primeiro passo é colocar em vibração a parede torácica ou abdominal, golpeando-a com firmeza.
4. Ausculta	( ) As vibrações sonoras podem ser captadas pelo ouvido do examinador utilizando o estetoscópio, que funciona como extensão do ouvido humano.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- 1 – 2 – 4 – 3.
- 1 – 3 – 2 – 4.
- 2 – 1 – 3 – 4.
- 3 – 2 – 1 – 4.
- 2 – 1 – 4 – 3.

**Questão 40** - Relacione o tipo de anemia (coluna 1) com suas características (coluna 2):

1. Anemia Falciforme	( ) Está relacionada à deficiência de cobalamina, que é indispensável para a divisão e para a maturação das hemácias.
2. Anemia por deficiência de Vitamina B12	( ) Melhora sua absorção quando associada à ingestão de vitamina C e de proteínas. É estocada no organismo em forma de ferritina.
3. Anemia por deficiência de ácido fólico	( ) A doença prejudica o crescimento e a maturação das células da medula óssea e não ocasiona déficits neurológicos.
4. Anemia Aplástica	( ) É uma anemia rara, caracterizada por pancitopenia moderada a grave no sangue periférico e está relacionada à falência medular.
5. Anemia Ferropriva	( ) Anemia incurável com alta morbimortalidade. A hemácia tem forma de foice e ocorrem fenômenos vaso-oclusivos devido à diminuição da flexibilidade da hemácia.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- 3 – 5 – 2 – 4 – 1.
- 1 – 2 – 4 – 3 – 5.
- 5 – 4 – 3 – 2 – 1.
- 4 – 5 – 1 – 2 – 3.
- 2 – 1 – 3 – 5 – 4.