

Prefeitura Municipal de Natal

Concurso Público
Edital nº 01/2018 - SEMAD - SMS



SMS / RN - SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE DE NATAL

Enfermeiro

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, **assine no espaço reservado**.
- 2 Este Caderno contém, respectivamente, **60 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** › Língua Portuguesa; **11 a 30** › Legislação do SUS; **31 a 60** › Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas e este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



Prefeitura Municipal de Natal › SMS › Concurso Público 2018
Hoje é semente do amanhã.
(Gonzaguinha)



As questões de 01 a 10 desta prova são baseadas no texto a seguir.

Gente como a gente

Por Eduardo Szklarz e Karin Hueck

- 1º Conheci a Sandra em 2013, numa prisão de Buenos Aires. Ela tinha aspecto largado e a expressão triste de quem havia sido separada do filho ainda pequeno. Nascida na Alemanha, ela já havia passado 20 anos atrás das grades na Argentina e ignorava todas as visitas que recebia, inclusive a minha. Não quis me olhar nos olhos. Era como se eu – ou ela – não estivesse ali.
- 2º No ano seguinte, advogados de Sandra entraram com pedido de *habeas corpus*, alegando que seu encarceramento era cruel e injustificado. Por um motivo simples: ela não havia cometido crime algum. Estava presa só por ser um animal. Sandra é um orangotango, e a prisão é o zoológico de Buenos Aires.
- 3º A Justiça argentina acatou o pedido feito pela Afada, uma ONG de direitos dos animais. Assim, Sandra tornou-se o primeiro animal no mundo a ser reconhecido como “pessoa não humana” – e, portanto, “sujeito de direitos” que devem ser respeitados. Inclusive o direito de não ser explorada para divertimento humano. Sandra ainda aguarda definição sobre seu destino, mas seu caso serviu de precedente para a libertação de outros grandes primatas.
- 4º Com essa decisão, os tribunais admitiram, pela primeira vez, o que a ciência já sabe faz um tempo: os animais não são assim tão diferentes de nós. Já foi provado que centenas de espécies têm inteligência, emoções e relações sociais complexas. Assim como nós, vacas fazem amizade. Chimpanzés sentem inveja e vergonha. Galinhas têm noção de futuro. Polvos usam ferramentas e constroem abrigos.
- 5º Mas, acima de tudo, como vi nos olhos de Sandra, animais têm a capacidade de sofrer. Até os menos desenvolvidos, como lagostas e peixes, que não fazem cara feia quando sentem dor. Se você injetar veneno de abelha nos lábios de uma truta, ela vai parar de comer e esfregar a boca contra a parede do tanque. Se você furar caranguejos com um anzol, eles vão passar as garras no lugar da lesão. E, se você passar ácido acético (um irritante) nas antenas de um camarão, ele vai massageá-las com as patas da frente – mas não se você aplicar anestesia antes. “Isso não é mero reflexo”, diz o biólogo Robert Elwood, da Queen’s University, na Irlanda do Norte. “É um comportamento prolongado e totalmente consistente com a ideia de dor.”
- 6º Mais de 2.500 estudos científicos já mostraram que os animais são seres tão complexos quanto nós – ainda que não sejamos idênticos. Mas fingimos que não sabemos disso, e seguimos tratando-os como se fossem inanimados.
- 7º Como conseguimos conciliar esses dois fatos? Por que torturamos outros bichos como Sandra, mesmo sabendo que eles sofrem?
- 8º Toda a nossa relação com os bichos é esquisita e irracional. Dividimos o reino animal em castas, que merecem mais ou menos direitos, de acordo com a sua utilidade. Há espécies, como as que nos servem de alimento, que são especialmente maltratadas. Multiplicamos de propósito bois, porcos e galinhas (só de galinhas, há 20 bilhões no planeta), apenas para confiná-los, criá-los em condições degradantes e depois matá-los. O ser humano sempre comeu carne – mas precisa tratar suas presas com tanta frieza? Frangos têm os bicos serrados para não praticar canibalismo dentro das gaiolas. Filhotes de boi são arrancados de suas mães e mantidos anêmicos para ficar com a carne macia. Milhares de peixes morrem todos os dias em redes que eram destinadas a matar outras espécies – e tudo bem. Além dos bichos que vão parar no nosso prato, há os que sacrificamos em nome do progresso. Cobaías de laboratório, por exemplo, nascem para ser torturadas até a morte. Fabricantes de cosméticos ainda gotejam xampu em coelhos imobilizados, que não podem piscar enquanto o produto corrói seus olhos. Já macacos bebês são trancados em jaulas e expostos a serpentes, choques e ruídos para desenvolver ansiedade e depressão e ter seus cérebros dissecados depois. Apenas nos EUA, 25 milhões de bichos são usados em experimentos, o equivalente a uma Austrália de animais humanos.

- 9º Mas difícil mesmo é tentar justificar o que fazemos com os animais de que *gostamos*. Quem tem cachorro e gato, por exemplo, jura que ama seus bichinhos mais do que tudo. No Brasil, 61% dos donos de *pets* consideram seus animais um membro da sua família. Nos EUA, 36% compram presentes de aniversário para seus bichinhos. Mas ninguém em sã consciência trataria um parente *Homo sapiens* como trata um *Canis familiaris* ou um *Felis catus*. *Pets* são cruzados entre si para gerar raças deformadas e com graves problemas genéticos apenas porque as consideramos “fofas”. Todos são arrancados de suas mães e confinados dentro de espaços limitados até o dia de sua morte. Escolhemos quando, quanto e o que vão comer. Decidimos se poderão ficar com seus órgãos genitais ou não. E temos a palavra final até sobre quando serão sacrificados. Isso sem falar de outros animais de estimação, como canários, peixinhos dourados ou *hamsters*, que passam a vida em celas solitárias que chamamos de gaiolas e aquários. Há correntes de filósofos e ativistas de direitos animais que apontam essas contradições para dizer que, não, adotar um bicho não é necessariamente bom para eles.
- 10º Em comum, todos os animais – os que amamos, os que odiamos, os que comemos – sofrem da mesma condição: são considerados posse dos seres humanos. E, como nossa posse, podem ser dispostos da maneira como quisermos. Essa noção, claro, é uma convenção: uma ideia que se espalhou há séculos e serve como manual de como tratar seres de duas, quatro, seis, oito ou nenhuma pata. É o que cientistas chamam de especismo – a noção de que o *Homo sapiens* é uma espécie superior, sagrada e incomparável, e que os diferentes de nós não merecem os mesmos direitos. Essa lógica não é parecida com outros discursos de superioridades que você já ouviu por aí?

SZKLARZ, Eduardo; HUECK, Karen. Gente como a gente. **Superinteressante**. São Paulo, Editora Abril, Nº 385, Fevereiro, 2018. [Adaptado]

01. O propósito comunicativo principal do texto orienta-se para

- A) comprovar, por meio de situações reais, que o ser humano considera-se uma raça superior.
- B) defender que todos os seres vivos devem ser tratados de maneira igualitária.
- C) analisar, de maneira positiva, a decisão da corte argentina em relação ao direito animal.
- D) problematizar sobre o tratamento cruel dado a outras espécies animais pelo ser humano.

02. A sequência dominante do texto apresenta verbos flexionados no

- A) pretérito perfeito do indicativo.
- B) presente do subjuntivo.
- C) presente do indicativo.
- D) pretérito imperfeito do subjuntivo.

03. Os três primeiros parágrafos apresentam

- A) a sequência argumentativa como dominante e a narrativa como secundária.
- B) a sequência narrativa como dominante e a descritiva como secundária.
- C) as sequências narrativa e descritiva como secundárias.
- D) as sequências argumentativa e narrativa como secundárias.

04. No período inicial do segundo, do terceiro e do quarto parágrafos, verifica-se,

- A) em todos os casos, a presença de elemento coesivo que retoma uma informação presente no parágrafo anterior.
- B) em todos os casos, a ausência de elemento coesivo que retome uma informação presente no parágrafo anterior.
- C) apenas nos dois primeiros casos, a presença de elemento coesivo que estabelece interligação com o parágrafo anterior.
- D) apenas nos dois primeiros casos, a ausência de elemento coesivo que estabelece interligação com o parágrafo anterior.

05. No terceiro parágrafo, as aspas foram utilizadas para

- A) explicitar o conteúdo de uma citação indireta.
- B) evidenciar o uso de linguagem denotativa.
- C) marcar o uso de linguagem conotativa.
- D) demarcar os limites de uma citação direta.

06. Considere o parágrafo:

Mas difícil mesmo é tentar justificar o que fazemos com os animais de que *gostamos*. Quem tem cachorro e gato, por exemplo, jura que ama seus bichinhos mais do que tudo. No Brasil, 61% dos donos de pets consideram seus animais um membro da sua família. Nos EUA, 36% compram presentes de aniversário para seus bichinhos. Mas ninguém em sã consciência trataria um parente *Homo sapiens* como trata um *Canis familiaris* ou um *Felis catus*. Pets são cruzados entre si para gerar raças deformadas e com graves problemas genéticos apenas porque as consideramos “fofas”. Todos são arrancados de suas mães e confinados dentro de espaços limitados até o dia de sua morte. Escolhemos quando, quanto e o que vão comer. Decidimos se poderão ficar com seus órgãos genitais ou não. E temos a palavra final até sobre quando serão sacrificados. Isso sem falar de outros animais de estimação, como canários, peixinhos dourados ou hamsters, que passam a vida em celas solitárias que chamamos de gaiolas e aquários. Há correntes de filósofos e ativistas de direitos animais que apontam essas contradições para dizer que, não, adotar um bicho não é necessariamente bom para eles.

A ideia central do parágrafo encontra-se explicitada

- A) no primeiro período.
- B) no último período.
- C) no quinto período.
- D) no oitavo parágrafo.

07. Considere o trecho:

Decidimos se poderão ficar com seus órgãos genitais ou não. E temos a palavra final até sobre quando serão sacrificados.

De acordo com a norma-padrão do português escrito, o ponto final do primeiro período pode ser

- A) substituído por uma vírgula, com alteração de sentido.
- B) retirado, com alteração de sentido.
- C) substituído por uma vírgula, sem alteração de sentido.
- D) retirado, sem alteração de sentido.

Para responder às questões 08 e 09, considere o fragmento a seguir.

Há[1] correntes de filósofos e ativistas de direitos animais que[2] apontam essas contradições para dizer que[3], não, adotar um bicho não é necessariamente bom para eles.

08. Em relação ao elemento linguístico [1], afirma-se:

I	Deveria estar flexionado no plural porque concorda com o sujeito <i>correntes de filósofos e ativistas</i> .
II	Está flexionado no singular por se tratar de um verbo impessoal e utilizado no sentido de <i>existir</i> .
III	Se for substituído pelo verbo existir, este deve ser flexionado no plural.
IV	Se for substituído pelo verbo existir, este deve ser flexionado no singular

Das afirmativas, estão corretas

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

09. Em relação aos elementos linguísticos [2] e [3],
- A) ambos introduzem orações adjetivas.
 - B) o primeiro introduz uma oração substantiva e o segundo, uma oração adjetiva.
 - C) o primeiro introduz uma oração adjetiva e o segundo, uma oração substantiva.
 - D) ambos introduzem orações substantivas.
10. Sobre a linguagem empregada no texto, o uso da primeira pessoa do plural revela que os autores
- A) querem manter-se distanciados da temática tratada.
 - B) assumem, de maneira explícita, o comprometimento com o tema abordado.
 - C) querem posicionar-se objetivamente em relação à temática.
 - D) assumem, de maneira implícita, uma concessão diante do tema abordado.

Legislação do SUS

11 a 30

11. Em meio a uma profunda crise econômica e política do Estado brasileiro surge, no final da década de 1970 e início dos anos 1980, o Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, que defendia um sistema de saúde universal, em contraposição ao modelo médico assistencial privatista, então vigente, que se apresentava cada vez mais ineficiente, caro e excludente. O Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira
- A) propôs estratégias como as Ações Integradas em Saúde para o alcance de um sistema de saúde mais integrado que foram implantadas após a Constituição de 1988.
 - B) teve a participação de profissionais de saúde, de intelectuais da saúde coletiva e de lideranças políticas, mas sem a colaboração de parlamentares.
 - C) teve seu ponto alto na VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, a qual produziu um relatório que pouco influenciou no Sistema Único de Saúde.
 - D) gerou mudanças no sistema de saúde, alcançando mudanças institucionais importantes e apontando alternativas centradas na Atenção Primária em Saúde.
12. A Constituição Federal de 1988 incluiu, no capítulo da seguridade social, a saúde como direito de todos e dever do Estado, fundamentando a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS passa a ser o principal norteador na condução das políticas de saúde do Brasil, incorporando o conceito ampliado de saúde e entendendo a saúde como cidadania. A partir de então, as políticas públicas de saúde no Brasil
- A) priorizam a assistência nas unidades de atenção primária em saúde que, na rede de atenção à saúde, estão concentradas em locais específicos do território.
 - B) preconizam a realização de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, fundamentando-se na integralidade e priorizando as ações curativas.
 - C) garantem o acesso universal aos serviços de saúde realizados nas Unidades Básicas e o atendimento para serviços de alta complexidade através da saúde suplementar.
 - D) baseiam-se na justiça social para superar as desigualdades na assistência e garantem o acesso gratuito aos serviços públicos de saúde.

13. O SUS é o conjunto de ações e serviços públicos de saúde, compondo uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada a partir dos princípios da universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação da comunidade. Analise as afirmativas abaixo que discorrem sobre os princípios do SUS.

I	Em situações que ocorrem grandes desigualdades, como no acesso à saúde, é necessário estabelecer o princípio da equidade tratando igualmente os desiguais para minimizar o efeito da determinação social.
II	A rede regionalizada representa a articulação entre os gestores estaduais e municipais com objetivo de organizar os serviços de saúde para que todos tenham acesso a todos os níveis de atendimento.
III	A descentralização permite que as realidades de saúde de cada município sejam respeitadas, uma vez que a tomada de decisão é feita pelos seus gestores, com a transferência direta de recursos da União.
IV	A participação da comunidade expressa o exercício da democracia no que se refere às decisões na saúde e assegura o controle social, cabendo aos gestores a função de fiscalizar e avaliar as ações.

Em relação aos princípios do SUS, estão corretas as afirmativas

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

14. A Lei nº 8.142/90 foi sancionada na tentativa de superar os vetos presidenciais aplicados à Lei nº 8.080/90 que atingiram, especialmente, os aspectos referentes aos recursos financeiros e à participação social. A Lei nº 8.142/90, então, passou a regular as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde entre a União, estados e municípios, bem como a participação da comunidade na gestão do SUS. Nessa lei, fica definido que

- A) o Fundo Nacional de Saúde passa a ser o responsável pela centralização dos recursos financeiros pela União sem repasse aos municípios.**
B) a participação da comunidade na gestão pode acontecer através dos Conselhos de Saúde que têm caráter provisório e deliberativo.
C) a decisão do poder Legislativo prevalece sobre o que foi definido nas Conferências e Conselhos de saúde, caso haja divergência.
D) a oferta de contrapartida de recursos financeiros no orçamento é facultada ao município para que ele receba os repasses federais.

15. A Política Nacional de Atenção Básica considera esse nível de atenção como porta de entrada preferencial do sistema, responsável por ordenar fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações em todos os pontos de atenção à saúde. Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, os serviços especiais de acesso aberto também são considerados como porta de entrada. Um desses serviços de acesso aberto é

- A) serviço de atenção às urgências e emergências.**
B) centro de testagem e aconselhamento de DST/Aids.
C) unidade de saúde da família.
D) unidade mista de saúde.

16. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017), compete às Secretarias Municipais Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidade dos municípios e do Distrito Federal, entre outras:

- A) organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e excluindo as cedidas pelo estado e pela União.**
B) definir estratégias de articulação com as gestões municipais, com vistas à institucionalização do monitoramento e avaliação da Atenção Básica.
C) definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
D) manter o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente atualizado mensalmente, conforme regulamentação específica.

17. Diante do cenário de dificuldades para concretização dos princípios do SUS e do questionamento sobre a qualidade da assistência à saúde oferecida a seus usuários, formulou-se, em 2003, a Política Nacional de Humanização do SUS. A PNH tem como um dos seus objetivos
- A) permitir aos usuários o acesso às informações gerais sobre saúde, como o serviço responsável pelo seu atendimento que, independentemente do nível de complexidade, deve ser no seu território.
 - B) garantir, nas unidades de saúde, educação permanente aos trabalhadores do SUS e gestão participativa, que inclui os trabalhadores e os usuários nas decisões.
 - C) reduzir filas e o tempo de espera, com atendimento acolhedor e resolutivo, considerando a vulnerabilidade social e extinguindo o atendimento por livre demanda.
 - D) valorizar a dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão do SUS, enfatizando a determinação biológica do processo saúde-doença.
18. Do ponto de vista da sua concepção, a humanização no SUS vai além do atendimento humanizado que valoriza a escuta do paciente e sua subjetividade. Entendida como uma política, ultrapassa as competências de um programa, pois institui ações transversais em diferentes instâncias gestoras do SUS. A fim de concretizar suas ações, a Política Nacional de Humanização se estrutura a partir de princípios, métodos, diretrizes e dispositivos para efetivação dos princípios do SUS. Analise as afirmativas abaixo sobre a PNH.

I	Dentre as diretrizes da PNH, podemos citar a 'clínica ampliada' que procura enfrentar a fragmentação das ações de saúde, estimulando o trabalho interdisciplinar e multiprofissional.
II	A PNH preconiza o 'método da tríplice inclusão' com a participação de diferentes agentes, através de técnicas como rodas e fomento das redes.
III	O Apoio matricial é um dispositivo para o processo de trabalho em saúde que oferece suporte técnico-pedagógico de um generalista às equipes de saúde.
IV	Os seus princípios estimulam as mudanças na atenção que deve ser orientada para a autonomia dos sujeitos, sendo o trabalhador de saúde o principal responsável pela saúde dos usuários.

Em relação à PNH, estão corretas as afirmativas

- A) I e II.
 - B) I e III.
 - C) III e IV.
 - D) II e IV.
19. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida pelo Ministério da Saúde como "arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado" (BRASIL, 2010). A RAS é constituída por três elementos fundamentais: a população/região de saúde definidas, a estrutura operacional e um sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde. Em relação aos componentes da estrutura operacional da RAS, analise as afirmativas seguintes.

I	Atenção Primária à Saúde é considerada o centro de comunicação da RAS e tem um papel chave na sua estruturação como ordenadora da RAS e coordenadora do cuidado.
II	As centrais de regulação, os sistemas de identificação e acompanhamento de usuários e os sistemas de transporte sanitários são considerados como sistemas de apoio da RAS.
III	Os sistemas de assistência farmacêutica, de teleassistência e de informação em saúde são considerados como sistemas logísticos da RAS.
IV	Os sistemas de transporte sanitário, de acesso regulado à atenção e o cartão de identificação dos usuários são considerados como sistemas logísticos da RAS.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas

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

- 20.** Ao completar a etapa de contratualização do Programa de Melhoria e Avaliação da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), os municípios e as equipes assumem compromissos voltados para a melhoria do acesso e da qualidade no âmbito desse nível de atenção. Nessa perspectiva, um dos compromissos das equipes de saúde é
- A)** implantar apoio institucional e matricial na Atenção Básica, incluindo as equipes de saúde bucal.
 - B)** ofertar ações de educação permanente e outras estratégias de qualificação da gestão do cuidado.
 - C)** alimentar os sistemas de informação em saúde para a Atenção Básica de forma regular e consistente.
 - D)** pactuar com a comissão de intergestores bipartite estratégias e diretrizes para implementação das ações de melhoria.
- 21.** Um município aderiu ao 3º Ciclo do Programa de Melhoria e Avaliação da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB). Todas as equipes de saúde passam a desenvolver um conjunto de ações para qualificação da Atenção Básica, com o apoio da gestão, previstas no Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento do programa. São consideradas ações de qualificação contidas nesse Eixo:
- A)** contratualização e apoio institucional.
 - B)** adesão e educação permanente dos profissionais.
 - C)** autoavaliação e avaliação externa.
 - D)** apoio institucional e monitoramento de indicadores.
- 22.** O Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) tem como objetivo geral avaliar a totalidade dos estabelecimentos de atenção especializada em saúde, ambulatoriais e hospitalares, contemplados com recursos financeiros provenientes de programas, políticas e incentivos do Ministério da Saúde. Especificamente, o PNASS tem entre seus objetivos:
- A)** promover a qualidade e inovação na gestão da Atenção Básica, fortalecendo os processos de autoavaliação, monitoramento e avaliação.
 - B)** melhorar a qualidade da alimentação e uso dos sistemas de informação como ferramenta de gestão da Atenção Básica.
 - C)** incorporar indicadores que meçam o resultado da atenção/assistência prestada pelos estabelecimentos avaliados.
 - D)** conhecer o perfil dos usuários e/ou familiares que frequentam os estabelecimentos de Atenção Especializada avaliados.
- 23.** O Governo Federal, por meio da Lei n.º 12.871/2013, regulamentou o Programa Mais Médicos (PMM). Esse programa reúne uma série de iniciativas de curto, médio e longo prazos que visa enfrentar o histórico problema da escassez e má distribuição de médicos nas diversas regiões do Brasil e é constituído por três grandes eixos:
- A)** projeto Mais Médicos para o Brasil, investimento na infraestrutura da rede de serviços da atenção básica e valorização da atenção básica.
 - B)** provimento emergencial, formação médica e estímulo à residência médica em medicina da família e comunidade.
 - C)** provimento emergencial, investimento na infraestrutura da rede de serviços da atenção básica e formação médica.
 - D)** valorização da Atenção Básica, formação médica e estímulo à pós-graduação *lato sensu* em Atenção Básica.

O texto a seguir serve de referência para responder às questões 24 e 25:

O Decreto Presidencial nº 7.508/2011 coloca o planejamento em saúde na centralidade da agenda da gestão, a ser desenvolvido nas três esferas de governo, considerando, entre outras questões, as especificidades do território, os problemas e as necessidades de saúde da população (BRASIL, 2012). Nessa perspectiva, o planejamento da saúde no SUS utiliza instrumentos que devem ser integrados, revistos e adotados em consonância com os seus referenciais legais. É responsabilidade dos três entes federativos a elaboração, a aplicação e a adaptação desses instrumentos com a colaboração de usuários, profissionais e gestores.

24. No que se refere ao planejamento em saúde no SUS, analise as afirmativas seguintes.

I	O planejamento da saúde deve compatibilizar, no âmbito dos planos de saúde, as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade orçamentária dos recursos.
II	A elaboração dos planos de saúde estadual e municipal deve seguir um modelo normativo de planejamento, contemplando momentos de diálogo entre os atores envolvidos no processo: gestores e profissionais de saúde.
III	O planejamento da saúde desconsidera os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, os quais não compõem o Mapa da Saúde municipal, regional, estadual e nacional.
IV	No processo de planejamento, a participação social deve ser observada, inclusive em âmbito regional, por meio de estímulo à realização de plenárias de conselhos de saúde e de fóruns de conselheiros de saúde.

Em relação ao planejamento em saúde no SUS, estão corretas as afirmativas.

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

25. O instrumento de planejamento da saúde que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados é

- A) a Programação Anual de Saúde.
B) o Relatório Anual de Gestão.
C) o Plano Plurianual.
D) a Lei Orçamentária Anual.

26. Nas últimas décadas, seguindo uma tendência global, o Brasil vem passando por um processo de transição demográfica, epidemiológica e nutricional, determinado pela queda da fecundidade, declínio da mortalidade por doenças infecciosas, aumento da expectativa de vida e maior exposição a modos de vida pouco saudáveis. Assim, o perfil de morbimortalidade da população apresenta um aumento da ocorrência de casos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), com destaque para as doenças cardiovasculares e as neoplasias. Tomando como referência a vigilância das DCNT, analise as afirmativas seguintes.

I	Uma das características da vigilância das DCNT é o monitoramento da adesão a fatores de proteção e de risco dessas doenças que permitem medir as exposições atuais e tendências futuras de adoecimento e mortalidade.
II	A vigilância das DCNT emprega estratégias semelhantes às utilizadas pela vigilância das doenças infectocontagiosas, como por exemplo, a notificação compulsória e a investigação de casos novos.
III	A vigilância das DCNT estimula a prática de ações de promoção da saúde, pautadas em intervenções intersetoriais, a fim de prevenir casos novos, deter o crescimento e melhorar o prognóstico dos casos já existentes.
IV	A vigilância das DCNT utiliza o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) como principal fonte de dados e informações estratégicas de ocorrência das doenças e agravos não transmissíveis.

Em relação a vigilância das DCNT, estão corretas as afirmativas.

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

27. O Ministério da Saúde define periodicamente a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços públicos e privados em todo o território nacional. A inclusão de doenças e agravos nessa lista está condicionada a alguns critérios, tais como a transcendência, que se expressa por meio de características subsidiárias, que conferem relevância especial à doença ou agravo. Entre essas características, destacam-se:
- A) a magnitude, a vulnerabilidade e a severidade.
 - B) a severidade, a relevância social e a relevância econômica.
 - C) o potencial de disseminação, a relevância social e a magnitude.
 - D) a vulnerabilidade, a relevância econômica e o potencial de disseminação.
28. O relatório *Errar é Humano* do *Institute of Medicine* (IOM) trouxe à tona a ocorrência de 44.000 a 98.000 mortes evitáveis decorrentes de falhas no processo assistencial nos Estados Unidos. A divulgação do relatório provocou, em vários países e organizações internacionais, uma mobilização no sentido de apoiar estratégias destinadas a prevenir e evitar falhas nos sistemas de assistência à saúde. No Brasil, esse movimento teve como um dos desdobramentos a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído pela portaria GM/MS nº 529/2013. Um dos pressupostos que possibilitam a cultura de segurança, prevista nessa portaria é
- A) a conscientização de que a responsabilidade sobre a segurança dos pacientes é atribuição específica dos profissionais de saúde.
 - B) o estímulo à identificação e a resolução dos problemas de segurança, recompensando os envolvidos.
 - C) o encorajamento à investigação dos eventos adversos para identificação e punição dos responsáveis.
 - D) a percepção de que as metas financeiras e operacionais devem ser priorizadas em relação às metas relativas à segurança.
29. A segurança do paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido, em todo o mundo, grande importância para os pacientes, as famílias, os gestores e os profissionais de saúde, com a finalidade de ofertar uma assistência segura. Os protocolos de segurança propostos pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente incluem:
- A) cirurgia segura, identificação do paciente e as úlceras por pressão.
 - B) higienização das mãos, acessibilidade aos serviços de saúde e cirurgia segura.
 - C) redução de quedas, notificação de eventos adversos e prescrição de medicamentos.
 - D) identificação do paciente, higienização das mãos e integralidade das ações.
30. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 36, de 2013, estabelece que o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) deve implantar um plano de segurança do paciente em serviços de saúde com atividades de identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos, integrando os diferentes processos de gestão dos riscos desenvolvidos nos serviços de saúde. Uma das técnicas de identificação de riscos mais conhecida e aplicada nos serviços de saúde é
- A) a notificação de incidentes de segurança.
 - B) o sistema eletrônico de alerta.
 - C) a ronda de segurança.
 - D) o mapeamento de riscos.

31. Há várias entidades que representam os profissionais de enfermagem na busca por excelência. Todas elas cumprem a missão de integrar a categoria e alcançar objetivos importantes, seja negociando com o empregador, seja com o poder público e com a sociedade. Em relação às entidades de classe na enfermagem, analise as afirmativas abaixo.

I	A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) é o órgão responsável pela defesa dos direitos do trabalhador de enfermagem. Quando o profissional de enfermagem se sente coagido, alvo de assédio ou tem dúvidas quanto a seus direitos trabalhistas, deve procurar a ABEn em sua cidade ou região.
II	Os Conselhos de enfermagem são órgãos de direito público e sua missão é regular o exercício profissional. Os Conselhos atuam em três áreas disciplinares: a normativa, a corretiva e a fiscalizatória.
III	O Sindicato é pessoa jurídica de direito privado que atua para promover o desenvolvimento técnico científico, cultural e político dos profissionais de enfermagem. É regido por estatuto nacional e estatutos estaduais.
IV	A sociedade de especialistas é de natureza jurídica de direito privado que visa o reconhecimento profissional e o aprimoramento do exercício da profissão, por meio da interação científica e política entre seus membros. Oferece assessoria jurídica, estudos, debates e seminários, além de benefícios, como convênios de serviços.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas

- A) I e III.
 B) III e IV.
 C) I e II.
 D) II e IV.
32. Uma lactente com seis meses de idade, foi admitida na enfermaria de um hospital pediátrico com hipótese diagnóstica de maus-tratos devido a fratura óssea em braço esquerdo, hematomas e cicatrizes pelo corpo. Os pais são usuários de drogas, desempregados e a mãe manifestou desejo de entregar a criança para adoção. Na avaliação dos profissionais que acompanham o episódio, o pai é o principal suspeito pelos maus-tratos contra a criança. Considerando esse caso e o que prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), analise as afirmativas abaixo.

I	Ao suspeitar ou confirmar a violência contra criança ou adolescente, o hospital deverá conferir máxima prioridade no atendimento, formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar da família.
II	Nos casos em que os pais da criança internada expressem a vontade de entregar a criança para adoção, a instituição deverá providenciar condições para que eles elaborem uma procuração abrindo mão do poder familiar e colocando a criança sob a responsabilidade da instituição até a entrega da criança aos pais adotivos.
III	O médico ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde que deixar de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente, estará cometendo uma infração administrativa e poderá sofrer pena de multa de três a vinte salários de referência.
IV	Verificada a hipótese de maus-tratos em crianças hospitalizadas, o diretor da unidade hospitalar poderá determinar, como medida cautelar, que o suposto agressor não poderá acompanhar a criança durante o período de internamento hospitalar.

Estão corretas as afirmativas

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

33. A Norma Regulamentadora (NR) nº 32 tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Em relação aos riscos biológicos, a NR-32 orienta:

- A)** havendo exposição incidental, medidas de proteção devem ser adotadas imediatamente, exceto nos casos não previstos no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA).
- B)** o uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, somente, antes do uso das luvas.
- C)** os trabalhadores com feridas nas mãos só podem iniciar suas atividades após liberação de uma profissional enfermeira treinada pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- D)** os quartos ou enfermarias destinados ao isolamento de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas devem conter lavatório em seu interior.

34. A infecção do trato urinário (ITU) é um quadro infeccioso que pode ocorrer em qualquer parte do sistema urinário, como rins, bexiga, uretra e ureteres, sendo mais comum na parte inferior do trato urinário, do qual fazem parte a bexiga e a uretra. Com base nas orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2017), considere as afirmativas seguintes sobre as estratégias para prevenção de infecção do trato urinário associada a um cateter vesical (ITU-AC).

I	Manter sempre a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga.
II	Implantar visita a cada três dias com médico e enfermeiro revisando a necessidade da manutenção do cateter.
III	Realizar irrigação do cateter com antimicrobianos ou com antissépticos tópicos no cateter, uretra ou meato uretral.
IV	Manter o sistema de drenagem fechado e estéril.

Estão corretas as afirmativas

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

O caso a seguir serve de referência para responder às questões 35 e 36.

Criança de 9 anos comparece à Unidade Básica de Saúde com sua genitora, apresentando icterícia, inapetência e história de febre baixa há 7 dias. A criança informa que outras colegas de sua escola também apresentam os mesmos sintomas, tendo sido diagnosticadas com hepatite A. Diante do quadro clínico e dos aspectos epidemiológicos a enfermeira realiza a notificação do caso suspeito no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

35. Com base nesse caso clínico e considerando o que estabelece a portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, a hepatite A deve ser notificada

- A)** imediatamente (em até 24 horas) à Secretaria Municipal de Saúde.
- B)** semanalmente à Secretaria Municipal de Saúde.
- C)** quinzenalmente à Secretaria Estadual de Saúde.
- D)** imediatamente (em até 48 horas) à Secretaria Estadual de Saúde.

36. Sobre a hepatite A, considere as afirmativas abaixo.

I	A hepatite A pode ser transmitida por sexo oral-anal, quando há contato da boca de uma pessoa sadia com o ânus de outra portadora da infecção crônica da doença.
II	A melhor estratégia de prevenção da hepatite A é a vacinação por via IM da anti Hepatite A que deve ser administrada a partir dos 6 meses de vida da criança.
III	Na maioria dos casos, a doença é autolimitada e de caráter benigno, sendo que a insuficiência hepática aguda grave ocorre em menos de 1% dos casos.
IV	A principal via de contágio do vírus da hepatite A é a fecal-oral, por contato inter-humano ou por água e alimentos contaminados.

Estão corretas as afirmativas:

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

O caso a seguir serve de referência para responder às questões 37 a 39.

Lactente de 5 meses de idade é levado a Unidade Básica de Saúde por sua genitora para receber a vacina que estava apazada na caderneta de saúde da criança. A enfermeira aplicou a vacina recomendada para o 5º mês de vida, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) e orientou acerca dos possíveis eventos adversos da vacina. Além disso, ela agendou as vacinas subsequentes e a suplementação de vitamina A para a criança.

37. Considerando o caso exposto, a vacina administrada na criança foi a
- A) 2ª dose da hepatite B. C) 2ª dose da meningocócica C(conjugada).
B) 1ª dose da tríplice viral. D) 1ª dose da pneumocócica 10 V(conjugada).
38. Sobre os eventos adversos da vacina administrada na criança, considere as afirmativas abaixo.

I	A maioria dos eventos adversos ocorre após a primeira semana de aplicação da vacina.
II	Dor, rubor, edema, endurecimento e hiperestesia são reações locais dessa vacina.
III	Nos casos de anafilaxia são contraindicadas doses subsequentes dessa vacina.
IV	Distúrbios visuais e sensibilidade à luz são comuns após a aplicação dessa vacina e ocorrem geralmente com tontura.

Estão corretas as afirmativas:

- A) II e IV. B) I e III. C) II e III. D) I e IV.
39. Tendo como base o caso descrito, no dia agendado para a suplementação de vitamina A, a criança deverá receber:
- A) 2 doses de 100.000 UI de vitamina A, aos 6 meses, com intervalo de 15 dias entre as aplicações, e repetir anualmente entre os 12 até o 59º mês, caso esteja com perda da acuidade visual diagnosticada pelo pediatra.
B) 1 dose mensal de 100.000 UI de vitamina A, a partir dos 12 até o 59º mês de idade, caso esteja com diagnóstico de anemia ou déficit de crescimento diagnosticado pelo pediatra.
C) 1 dose de 200.000 UI de vitamina A, aos 6 meses de idade, e entre os 12 até o 59º mês de idade deverá receber, anualmente, 1 dose de 100.000 UI.
D) 1 dose de 100.000 UI de vitamina A, aos 6 meses de idade, e entre os 12 até o 59º mês de idade deverá receber, semestralmente, 1 dose de 200.000 UI.
40. Os profissionais de saúde (PS) e os estudantes da área de saúde estão sujeitos a maior risco de infecção e adoecimento por tuberculose (TB). Dentre os profissionais de saúde, mais vulneráveis ao risco de infecção tuberculosa destacam-se os enfermeiros, que apresentam de três a 20 vezes mais chances de contaminação quando comparados à população geral (BRASIL, 2011). Sobre a Prevenção da tuberculose em profissionais de saúde, considere as afirmativas abaixo.

I	A prevenção primária consiste na adesão aos procedimentos de controle de infecção em unidades de saúde, como por exemplo o uso de máscara N95 durante o contato com portadores de TB.
II	A prevenção secundária ou o tratamento da infecção latente está indicada para PS com suspeita de TB, mas que ainda aguardam diagnóstico comprobatório.
III	O PS com sinais ou sintomas compatíveis com TB deve procurar auxílio médico e ser submetido aos exames laboratoriais e à radiografia de tórax.
IV	No caso de suspeita de TB miliar, o profissional de saúde deve permanecer afastado de suas atividades até que o diagnóstico de TB seja excluído ou até que seja considerado não infectante.

Estão corretas as afirmativas

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

O caso a seguir serve de referência para responder às questões 41 a 43.

Idoso de 77 anos de idade, com histórico clínico de diabetes *mellitus*, em uso de insulina regular, comparece a UBS para acompanhamento no programa HIPERDIA. Durante a consulta de enfermagem, informa que usualmente tem sentido tontura, fraqueza, dor de cabeça, sudorese, taquicardia e tremor. Na ocasião, o enfermeiro orienta sobre os cuidados com a hipoglicemia e realiza o teste de sensibilidade tátil nos pés do usuário (com monofilamento de 10 gramas de Semmes-WeinSTEM), identificando que a percepção da sensibilidade protetora está ausente.

41. Diante desse quadro clínico e na ocorrência de hipoglicemia, recomenda-se
- A) o paciente estando consciente, deve-se administrar 5 mL de glicose a 25% via subcutânea, preferencialmente na região periumbilical.
 - B) o paciente deve ingerir 10 g a 20 g de carboidrato de absorção lenta e repetir em 15 a 20 minutos, se necessário.
 - C) caso o paciente não consiga engolir, o familiar não deve forçar. Pode-se colocar açúcar ou mel embaixo da língua ou entre a gengiva e a bochecha e levá-lo imediatamente a um serviço de saúde.
 - D) caso o paciente consiga engolir, o familiar deve oferecer sulfonilureias a cada 4 horas, até atingir uma glicemia de 40mg/dl.
42. Nos testes com monofilamento de 10 gramas de *Semmes-WeinSTEM*, a percepção da sensibilidade protetora está ausente quando
- A) duas respostas, das três aplicações, forem incorretas.
 - B) duas respostas, das cinco aplicações, forem corretas.
 - C) o tempo necessário para que o usuário sinta a pressão com o microfilamento for superior a 10 segundos.
 - D) o microfilamento for aplicado no 2º, no 4º pododáctilos e em outras saliências ósseas do pé e a sensação vibratória estiver ausente.
43. Sobre o monofilamento de 10 gramas de *Semmes-WeinSTEM*, analise as afirmativas abaixo.

I	A vida útil do produto, em geral, é de 6 meses, quando o uso repetitivo ocasiona a perda da calibração do produto.
II	O processo de esterilização do monofilamento em autoclave só é necessário quando houver contato com secreção.
III	Recomenda-se que seja realizada a limpeza do produto com uma solução de sabão líquido e água morna após cada uso.
IV	Aconselha-se que o monofilamento permaneça em repouso por 24 horas a cada dez pacientes examinados, para que mantenha a tensão de 10 g.

Estão corretas as afirmativas

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

O caso a seguir serve de referência para responder às questões 44 e 45:

Homem de 56 anos compareceu a UBS com queixa de úlcera persistente no prepúcio. A enfermeira avaliou que a úlcera envolvia a derme e epiderme, era superficial, friável e sensível à manipulação, apresentava exsudato em pouca quantidade (lesão úmida), com intenso processo inflamatório ao redor, dor e odor ocasionais. O usuário foi atendido pelo médico e referenciado ao serviço especializado para investigação diagnóstica de câncer de pênis.

44. Tendo como base esse caso clínico, e de acordo com o estadiamento das lesões oncológicas proposto por Haisfield-Wolfee Baxendale-Cox,5 em 1999, a ferida descrita encontra-se em
- A) Estágio 2.
 - B) Estágio 4.
 - C) Estágio 1.
 - D) Estágio 3.
45. Sobre o câncer de pênis, é correto afirmar que
- A) uma de suas formas de prevenção é a limpeza diária do pênis, com água e sabão, principalmente após as relações sexuais e a masturbação.
 - B) sua ocorrência está relacionada às baixas condições socioeconômicas e de instrução, à má higiene íntima e à circuncisão na infância.
 - C) um fator de predisposição ao câncer peniano é o alargamento do prepúcio que impede a exposição da cabeça do pênis, dificultando a limpeza adequada.
 - D) sua incidência é maior em homens a partir dos 40 anos, e a amputação do pênis é o tratamento mais frequente e eficaz.
46. A avaliação da função musculoesquelética é determinada pela amplitude do movimento articular, da força e do tônus muscular e das condições da articulação e da musculatura. No exame físico, o enfermeiro pede ao paciente para movimentar o antebraço direito com a superfície ventral virada para baixo. Essa amplitude de movimento se refere ao termo
- A) abdução.
 - B) pronação.
 - C) supinação.
 - D) flexão.
47. Um homem de 27 anos de idade foi admitido em hospital para tratamento clínico. No exame físico desse paciente, a enfermeira visualizou duas lesões de pele: uma sólida, circunscrita, palpável, menor que 1 centímetro, e a outra de solução de continuidade, caracterizada por uma “rachadura”, linear e estreita. Essas lesões são, respectivamente,
- A) fístula e escama.
 - B) atrofia e pústula.
 - C) pápula e fissura.
 - D) tubérculo e úlcera.
48. Um jovem de 27 anos foi admitido no centro cirúrgico para submeter-se a apendicectomia por método cirúrgico aberto. O ato cirúrgico em que ocorre a abertura do abdome, secção dos tecidos, permitindo o acesso ao apêndice é a
- A) hemostasia.
 - B) diérese.
 - C) exérese.
 - D) síntese.
49. O foco principal do cuidado intraoperatório é evitar lesões e complicações relacionadas à anestesia, cirurgia, posicionamento e uso de equipamentos. Os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos recebem algum tipo de anestesia ou sedação. Na sedação consciente, o paciente
- A) tem perda da sensibilidade de uma parte do corpo e, apesar de não haver perda total da consciência, muitas vezes o paciente é sedado. São utilizados anestésicos infiltrativos, o que pode ocasionar subida do nível de anestesia.
 - B) permanece tranquilo, não se recorda do procedimento cirúrgico e pode receber o anestésico via infusão intravenosa e inalação, passando pelas fases de indução, manutenção e recuperação
 - C) necessita de um nível reduzido de consciência, deve manter uma via respiratória permeável e ventilação adequada de modo independente e ser capaz de responder adequadamente a estímulos verbais ou à estimulação tátil leve.
 - D) apresenta perda de sensibilidade no local de aplicação do sedativo, com inibição da condução do nervo até que o fármaco se difunda para a circulação e experimenta uma perda na sensibilidade dolorosa e tátil e nas atividades motoras e autonômicas.

50. O controle direcionado da temperatura (CDT) é um dos principais cuidados a ser dispensado ao paciente internado em unidade de terapia intensiva (UTI), após sofrer parada cardiorrespiratória (Pós-PCR). Em adultos pós-PCR, comatosos, sem resposta sensata aos comandos verbais e com retorno da circulação espontânea (RCE), o alvo para manutenção da temperatura deve ser em torno de
- A) 36.6° a 37° durante 72 horas.
 B) 30.5° a 31.8° constantemente, durante pelo menos 48 horas.
 C) 37° a 37.5° durante 48 horas.
 D) 32° a 36° constantemente, durante pelo menos 24 horas.
51. Uma mulher de 26 anos de idade, grávida de 34 semanas foi admitida na sala de parto para submeter-se a uma cesárea. Na assistência imediata ao recém-nascido, o neonatologista avaliou que a criança necessitava de manobras de ressuscitação. Nesse caso, a enfermeira inicialmente poderá fornecer oxigênio para o neonato na taxa de
- A) 90%. B) 65% a 70%. C) 100%. D) 21% a 30%.
52. As síndromes hipertensivas na gravidez são as maiores causas de morbidade e mortalidade materna e fetal (BRASIL, 2012). Dentre essas síndromes, destaca-se a hipertensão crônica na gestação que corresponde à hipertensão de qualquer etiologia quando o nível da pressão arterial for
- A) igual a 130/90 mmHg antes da gravidez ou diagnosticada até a 24ª semana da gestação ou além de doze semanas após o parto.
 B) maior ou igual a 140/100 mmHg no início da gravidez ou diagnosticada após a 24ª semana da gestação ou além de oito semanas após o parto.
 C) maior ou igual a 140/90 mmHg antes da gravidez ou diagnosticada até a 20ª semana da gestação ou além de doze semanas após o parto.
 D) igual a 150/100 mmHg no início da gravidez ou diagnosticada após a 20ª semana da gestação ou além de oito semanas após o parto.
53. As enfermeiras das unidades básicas de saúde podem vivenciar situações de parto iminente, ou seja, aquelas situações em que não é mais possível transportar a parturiente para uma maternidade devido à iminência do nascimento do bebê. Nesse caso, a posição adequada para colocar a paciente com insuficiência cardíaca, que se encontra no período expulsivo ou segundo período do trabalho de parto é
- A) decúbito lateral (posição de Sims). C) Cócoras.
 B) Laborie-Duncan. D) decúbito dorsal (Ritgen).
54. A escolha do método anticoncepcional durante o aleitamento materno deve ser sempre personalizada. Para orientar o uso de métodos anticoncepcionais no pós-parto, deve-se considerar o tempo pós-parto, o padrão da amamentação, o retorno ou não da menstruação e os possíveis efeitos dos anticoncepcionais hormonais sobre a lactação e o lactente (BRASIL, 2013). Em relação a anticoncepção durante o aleitamento materno, analise as afirmativas abaixo.

I	O efeito anticoncepcional da amamentação exclusiva, à livre demanda durante os primeiros seis meses pós-parto deixa de ser eficiente quando ocorre o retorno das menstruações e/ou quando o leite materno deixa de ser o único alimento recebido pelo bebê.
II	O efeito inibidor da fertilidade, que o aleitamento exclusivo com amenorreia tem, pode ser utilizado como método comportamental de anticoncepção, chamado de método da amenorreia da lactação.
III	Quando a mulher deseja utilizar um outro método associado ao método da amenorreia da lactação, deve-se primeiro considerar os métodos anticoncepcionais hormonais.
IV	O anticoncepcional hormonal oral só de estrogênio (minipílula) pode ser utilizado pela mulher que está amamentando, e seu uso deve ser iniciado duas semanas após o parto.

Estão corretas as afirmativas:

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

55. Uma criança de 10 anos de idade, com diagnóstico de câncer, está internada na enfermaria pediátrica. A criança tem um cateter venoso central totalmente implantável para receber antibiótico devido a uma infecção. Para ter acesso ao cateter, que se encontra fechado no momento da admissão, a enfermeira deverá

- A) realizar antisepsia da pele com clorexidina e perfurar a pele da criança, para ter acesso à porta com uma agulha especial sem núcleo (tipo Huber). Para minimizar a dor sentida pela criança na inserção da agulha, pode-se usar anestésico local.
- B) realizar antisepsia da pele com álcool a 70% e perfurar a pele da criança, para acesso à porta, com um cateter curto sobre agulha (tipo Jelco®). Não é necessário usar anestésico local porque o cateter está parcialmente sobre a pele.
- C) realizar desinfecção da extremidade aberta do cateter e utilizar uma seringa acoplada ao dispositivo de duas vias (tipo polifix®) para obter o acesso, uma vez que o cateter se projeta para fora do corpo.
- D) realizar desinfecção da extremidade proximal do cateter e utilizar uma seringa com ponta fechada acoplada ao dispositivo bidirecional (tipo Dracon) para obter o acesso, uma vez que esse tipo de cateter não permite uso de dispositivo de duas vias.

56. Uma criança nasceu com espinha bífida (EB), que consiste em uma anomalia do tubo neural, caracterizada por um defeito da linha mediana envolvendo a insuficiência da coluna óssea (HOCKENBERRY; WILSON, 2014). Em relação às características da EB e quanto ao tratamento e aos cuidados com as crianças que apresentam essa anomalia, analise as afirmativas abaixo.

I	Na avaliação do recém-nascido, o enfermeiro deve observar, entre outros aspectos, a higidez dos cistos membranosos, o movimento das extremidades, o reflexo anal e as fontanelas. O perímetro cefálico deverá ser medido diariamente.
II	Um dos tratamentos dos problemas renais é o esvaziamento regular da bexiga, tal como a cateterização intermitente com técnica limpa, ensinada e realizada pelos pais, e o ensino da autocateterização à criança, de acordo com seu nível cognitivo.
III	A meningocele é um tipo de EB oculta e tem uma variedade de complicações associadas que incluem hidrocefalia e mau funcionamento da derivação, escoliose, aspectos do controle vesical e intestinal, alergia ao látex e epilepsia.
IV	Para proteger o saco da mielomeningocele antes da cirurgia, o enfermeiro deverá orientar os pais a manter a criança em decúbito lateral, umedecer e aquecer o saco com curativo aderente e limpo, utilizando solução antisséptica de iodo.

Em relação ao exposto, estão corretas as afirmativas

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

57. A temperatura corporal é regulada por um mecanismo no hipotálamo que é semelhante a um termostato. Quando ocorrem mudanças na temperatura, os receptores transmitem informações para o termostato, que aumenta ou diminui a produção de calor para manter a temperatura constante do ponto de ajuste ((HOCKENBERRY; WILSON, 2014). Em relação ao controle de temperaturas elevadas em pediatria, analise as afirmativas abaixo.

I	A intervenção mais eficiente para tratar a febre é o uso de medidas tradicionais para esfriamento do corpo, como expor a pele ao ar e usar o mínimo de roupas, que são ações eficazes se empregadas, aproximadamente, 20 minutos depois da administração do antipirético.
II	As medidas ambientais para reduzir a febre podem ser usadas se toleradas pela criança e se não induzirem o calafrio.
III	No caso da elevação da temperatura ocasionada por insolação, os antipiréticos, como o paracetamol, a aspirina e os agentes anti-inflamatórios não esteroides, não têm valor porque o ponto de ajuste já está normal.
IV	Em casos de temperatura muito elevada, recomenda-se o uso de água ligeiramente fria, misturada com álcool isopropílico, deixando a criança permanecer na banheira por até 20 minutos.

Estão corretas as afirmativas:

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

58. Os limites de delimitação do período da adolescência são extremamente variáveis. O limite inicial coincide com o começo da puberdade, mas o término é difícil de ser determinado. Do ponto de vista biológico, as principais transformações se referem à maturação sexual e ao chamado “estirão” do crescimento na adolescência. Em relação à semiologia da adolescência, analise as afirmativas abaixo.

I	O estirão do crescimento começa mais cedo nos meninos e ocorre em todos os segmentos do esqueleto ao mesmo tempo, na sequência proximal-distal.
II	A ovulação e os períodos menstruais regulares geralmente ocorrem de 6 a 8 meses depois da pubarca.
III	A maturação sexual se inicia, na maioria das meninas, com o aparecimento do broto mamário, evento conhecido como telarca.
IV	O aumento temporário e a sensibilidade das mamas, a ginecomastia, são comuns durante a puberdade intermediária, ocorrendo em até um terço dos meninos.

Em relação à maturação sexual e ao crescimento físico na adolescência estão corretas as afirmativas

- A) I e III.
B) III e IV.
C) I e II.
D) II e IV.
59. Mulher com 22 anos de idade, comparece à Unidade Básica de Saúde (UBS) acompanhada da genitora, com histórico de esquizofrenia paranoide. A mãe relata que a filha interrompeu o uso de clorpromazina, alegando que está engordando demais em decorrência do uso do remédio, e se recusa a retornar ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para continuidade do tratamento. Na ocasião, a enfermeira reforçou a importância da continuidade do tratamento e esclareceu mãe e filha acerca dos efeitos indesejados do uso de neurolépticos, entre os quais estão a
- A) acatisia e o tremor de movimento.
B) galactorreia e a metrorragia.
C) anorgasmia e a redução da libido.
D) diarreia e a poliúria.
60. Homem de 47 anos, hipertenso, comparece à Unidade Básica de Saúde (UBS) para retirada de pontos no membro superior esquerdo. Durante o procedimento, a enfermeira identifica que o paciente apresenta *delirium tremens* decorrente da abstinência alcoólica e põe em prática a abordagem da redução de danos para o cuidado desse usuário. Sobre a abordagem da redução de danos destinada a usuários de álcool e outras drogas, considere as afirmativas abaixo.

I	Fundamenta-se na valorização do desejo e das possibilidades dos sujeitos, não sendo exigência a abstinência das drogas.
II	Norteia-se pelo cuidado segundo o modelo biomédico, tendo como objetivo principal a abstinência plena das drogas.
III	Caracteriza-se como uma abordagem em saúde menos normalizadora e prescritiva.
IV	Sugere-se aos usuários de álcool evitar beber de barriga cheia e optar por bebidas destiladas às fermentadas.

Sobre a abordagem de redução de danos, estão corretas as afirmativas

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