



PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

ENFERMAGEM (ATENÇÃO PRIMÁRIA/ ATENÇÃO HOSPITALAR)

1. A prova terá duração de 3 (três) minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, de **conteúdo específico**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D).
prova, estando disponível, também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"A todo viver corresponde um sofrer."

5. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
7. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador, etc, **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME**.
8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546 de 14 de dezembro de 2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CURSO/PROGRAMA

01. A saúde é um direito fundamental do indivíduo, cabendo ao Estado a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Desta forma, a prerrogativa de “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde” cabe ao:

- (A) Ministério da Educação
- (B) Ministério da Saúde
- (C) prefeituras
- (D) SUS

02. A ideia de que todos os cidadãos são iguais perante o SUS e devem ser atendidos conforme suas necessidades sem nenhum tipo de privilégio, é o que se denomina de:

- (A) descentralização
- (B) regionalização
- (C) resolubilidade
- (D) equidade

03. De acordo com a Lei nº 8.080, de setembro de 1990, cabe ao gestor estadual do Sistema Único de Saúde (SUS), coordenar e executar - este último de forma complementar, as ações e serviços de:

- (A) laboratório, reabilitação, oncologia, distribuição de insumos especiais
- (B) diagnóstico por imagem, farmácia, vigilância sanitária, controle e distribuição de insumos
- (C) vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, alimentação e nutrição, saúde do trabalhador
- (D) vigilância sanitária dos portos e aeroportos, coordenação de programas de saúde, distribuição de insumos especiais

04. Para se constituir uma rede de atenção à saúde regionalizada em determinada região, faz-se necessário um pacto entre os 3 níveis de gestão envolvidos. Caberá ao gestor do município envolvido assumir exclusivamente, sem compartilhamento, as seguintes ações:

- (A) a assistência em saúde e as ações de reabilitação
- (B) a vigilância sanitária e as ações de monitoramento
- (C) a atenção básica e as ações de vigilância em saúde
- (D) a mobilização social e as ações de educação popular

05. No SUS, desenvolver mecanismos e estratégias organizacionais para a qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde; a valorização dos profissionais de saúde, estimulando e viabilizando a formação e a educação permanente; a garantia dos direitos trabalhistas e previdenciários; a qualificação dos serviços ofertados aos usuários são responsabilidades:

- (A) dos Ministérios da Saúde e de Educação
- (B) das três esferas de governo
- (C) do gestor municipal
- (D) do gestor estadual

06. A vigilância epidemiológica da dengue tem como objetivo reduzir o número de casos e a ocorrência de epidemias, sendo de fundamental importância a implementação das atividades de controle em momento oportuno. É correto afirmar que as atividades de vigilância epidemiológica devem:

- (A) poder substituir o atendimento clínico, mesmo que este ocorra de modo correto e em tempo oportuno
- (B) ser desenvolvidas concomitantes e integradas às demais ações
- (C) ser executadas apenas em ocorrência de epidemia
- (D) estar restritas à vigilância das fronteiras

07. No Brasil, o sarampo é uma doença de notificação compulsória desde 1968 e alvo do Ministério da Saúde para inúmeras estratégias de vigilância epidemiológica, ao longo dos anos. Embora em 2016 o vírus tenha sido declarado como fora de circulação na região das Américas pelo Comitê Internacional de Especialistas (CIE), o Brasil apresentou surtos da doença em 2018. Classifica-se como surto:

- (A) a elevação do número de casos de uma doença ou agravo, restritos a uma área geográfica bem delimitada, ou a uma população institucionalizada
- (B) a elevação do número de casos de uma doença ou agravo, em um determinado lugar e período de tempo, além do esperado
- (C) a permanência do número de casos de uma doença ou agravo, em uma determinada região
- (D) a aparição de elevado número de casos de uma doença ou agravo, em várias áreas geográficas

08. No âmbito do SUS, é fundamental, para a reorganização da atenção básica, o investimento em ações coletivas e a reformulação de práticas de saúde. O desenvolvimento de atividades com base no diagnóstico situacional para o planejamento e a programação, tendo como foco a família e a comunidade, é alcançado por meio da:

- (A) hierarquização do Sistema de Saúde
- (B) prevenção dos agravos em saúde
- (C) estratégia Saúde da Família
- (D) promoção da saúde

09. Acerca da implantação da Política Nacional de Humanização do SUS, as unidades de saúde garantirão os direitos dos usuários nas propostas de intervenção, e a rede de serviços se responsabilizará:

- (A) com a qualidade técnica do cuidado prestado
- (B) com a interlocução das várias instâncias de governo envolvidas
- (C) por restringir o acesso, para que não ocorra sobrecarga ao sistema
- (D) por estabelecer a referência territorial e a atenção integral a estes usuários

10. Segundo o Código de Ética dos profissionais de enfermagem, as penalidades a serem impostas pelos Conselhos Federal e Regionais, são as seguintes:

- (A) cassação do direito ao exercício pela ABEN
- (B) multa com pagamento de 20 vezes o valor da anuidade
- (C) advertência verbal, multa, censura, cassação do exercício e prisão
- (D) advertência verbal, multa, censura, suspensão e cassação do exercício

11. É privativa do enfermeiro, conforme a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, a seguinte atribuição:

- (A) assistência à parturiente e ao parto normal
- (B) organização e direção dos serviços de enfermagem
- (C) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar
- (D) educação, com vista a melhoria de saúde da população

12. No processo de enfermagem, a realização das ações ou intervenções que foram determinadas acontece na fase de:

- (A) avaliação
- (B) diagnóstico
- (C) planejamento
- (D) implementação

13. O Ministério da Saúde propõe um calendário mínimo de consultas para avaliar e acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança. Durante todo o segundo ano de vida da criança, esse acompanhamento deve ocorrer com:

- (A) 18 meses
- (B) 18 e 24 meses
- (C) 14, 16 e 24 meses
- (D) 14, 16, 18 e 24 meses

14. A partir de junho de 2017, o Ministério da Saúde ampliou a faixa etária da vacina HPV quadrivalente para meninos e passou a disponibilizar essa vacina para a população masculina com idades compreendidas entre:

- (A) 10 anos a 12 anos, 11 meses e 29 dias
- (B) 10 anos a 14 anos, 11 meses e 29 dias
- (C) 11 anos a 13 anos, 11 meses e 29 dias
- (D) 11 anos a 14 anos, 11 meses e 29 dias

15. Após um acidente vascular cerebral, um paciente sofreu paralisia de um dos lados do corpo. Tal condição motora denomina-se:

- (A) paraplegia
- (B) tetraplegia
- (C) hemiplegia
- (D) hemiparesia

16. O Ministério da Saúde indica dose única da vacina contra febre amarela para as áreas com recomendação da vacinação em todo o país. Mulheres que estiverem amamentando só deverão ser vacinadas, se residirem em locais próximos a áreas onde ocorreu a circulação do vírus. Após a vacinação, o aleitamento materno deverá ser suspenso por:

- (A) 60 dias
- (B) 45 dias
- (C) 15 dias
- (D) 10 dias

17. Para garantir o cuidado de saúde adequado, foram organizados na enfermagem os modelos assistenciais que permitem compreender o comportamento de saúde do paciente. O modelo, que considera o bem-estar emocional, espiritual e outras dimensões do indivíduo como importantes, é chamado de:

- (A) modelo holístico
- (B) modelo de crenças
- (C) modelo integral de saúde
- (D) modelo de promoção de saúde

18. Com referência aos problemas éticos em enfermagem, é correto afirmar que, o uso disseminado de computadores nos hospitais pelos profissionais da saúde e o fácil acesso de pessoas aos mesmos podem ferir o princípio de:

- (A) justiça
- (B) igualdade
- (C) autonomia
- (D) não maleficência

19. Inseridas nas atividades do enfermeiro, as práticas de educação em saúde, no âmbito do SUS, compreendem as:

- (A) ações de desenvolvimento de mecanismos democráticos de gestão
- (B) relações entre sujeitos sociais que portam diferentes saberes e ocupam diferentes espaços
- (C) dimensões vinculadas à doença e à prescrição de normas, sendo consideradas estratégias básicas
- (D) ações desenvolvidas exclusivamente pelos movimentos sociais e populares para a qualificação da participação social

20. A política pública criada com o objetivo de efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários, é:

- (A) o programa nacional de avaliação dos serviços de saúde
- (B) o programa nacional de humanização
- (C) a política nacional de atenção básica
- (D) o programa farmácia popular

Considerando o que diz a Lei nº 81.42/1990, responda às questões de números 21 e 22.

21. As instâncias colegiadas do SUS são:

- (A) conselho de saúde e colegiado gestor
- (B) conselho de saúde e colegiado participativo
- (C) conferência de saúde e o conselho de saúde
- (D) colegiado participativo e comitê social do SUS

22. Nas instâncias colegiadas do SUS, a representação dos usuários, em relação ao conjunto dos demais segmentos, será de:

- (A) 25%
- (B) 30%
- (C) 40%
- (D) 50%

23. A Lei nº 8.142/1990 também dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde. Para receber os recursos financeiros os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

- (A) Conselho de Saúde, com composição de acordo com Decreto nº 99.438, de 7 agosto de 1990; Plano de Saúde; relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8080/90; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; e comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação
- (B) Fundo de Saúde; Plano de Saúde; Colegiado Gestor de Saúde; Conselho de Saúde, com composição de acordo com Decreto nº 99.438, de 7 agosto de 1990; relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8080/90; e comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação
- (C) Fundo de Saúde; Termo de Anuência Fiscal assinado pelo chefe do Executivo; Plano de Saúde; relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080/90; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação
- (D) Fundo de Saúde; Conselho de Saúde, com composição de acordo com Decreto nº 99.438, de 7 agosto de 1990; Plano de Saúde; relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8080/90; contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; e comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação

24. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, a estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica é:

- (A) Equipe de Atenção Básica (eAB)
- (B) Unidade de Pronto Atendimento (UPA)
- (C) Saúde da Família ou Equipe de Saúde da Família (eSF)
- (D) Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)

25. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, como forma de garantir a Coordenação do Cuidado, ampliando o acesso e a resolutividade das equipes que atuam na Atenção Básica, recomenda-se uma população adscrita por Equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) de:

- (A) 3.500 a 5.000 pessoas
- (B) 3.000 a 4.500 pessoas
- (C) 2.000 a 3.500 pessoas
- (D) 1.000 a 2.500 pessoas

26. Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) são equipes multiprofissionais e interdisciplinares compostas por categorias de profissionais de saúde complementar as equipes que atuam na Atenção Básica e têm como premissa:

- (A) não se constituir como serviços com unidades físicas independentes ou especiais
- (B) atuar de maneira independente em relação à Rede de Atenção à Saúde
- (C) ser de livre acesso para atendimento individual ou coletivo
- (D) ser a estratégia prioritária de atenção à saúde no país

27. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (2017), o enfermeiro que atua em equipe de Saúde da Família possui as seguintes atribuições específicas:

- (A) realizar consultas e procedimentos de enfermagem, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observando as disposições legais da profissão
- (B) participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para o acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados
- (C) indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa
- (D) utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem o diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade

28. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, compete às Secretarias Municipais de Saúde e ao Distrito Federal:

- (A) definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica
- (B) selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de Atenção Básica, em conformidade com a legislação vigente
- (C) articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica
- (D) definir, de forma tripartite, estratégias de articulação com as gestões estaduais e municipais do SUS, com vistas à institucionalização da avaliação e qualificação da Atenção Básica

29. A rede de frio tem como objetivo garantir que os imunobiológicos administrados mantenham suas características iniciais, a fim de conferir imunidade, haja vista que são produtos termolábeis, isto é, se deterioram após certo tempo quando expostos a variações de temperaturas. Quanto às ações relacionadas à rede de frio, é correto afirmar:

- (A) registrar uma medida no mapa diário de controle de temperatura, informar a data, hora da aferição e rubrica do responsável, que deve estar fixado na parte externa da geladeira, em altura de fácil visualização para todos da equipe
- (B) verificar primeiro a temperatura do momento, em seguida a temperatura máxima e depois a temperatura mínima
- (C) a temperatura da geladeira recomendada para conservação dos imunobiológicos é de + 2°C a + 10°C
- (D) retirar as bobinas de gelo do congelador ou do freezer e colocá-las imediatamente na caixa térmica

30. Uma usuária procurou a unidade de saúde com a carteira de vacinação da sua filha que tinha 2 meses e 15 dias de vida. Na carteira de vacinação só constava o registro da BCG e a primeira dose da hepatite B. Nesse caso, deverão ser administradas na menina, para oportunizar o momento da procura, as seguintes vacinas:

- (A) pentavalente / poliomielite 1,2,3 (inativada) (VIP) / pneumocócica 10-valente (conjugada) / rotavírus humano
- (B) pentavalente / triplice viral / pneumocócica 10-valente (conjugada) / rotavírus humano
- (C) pentavalente / poliomielite 1,2,3 (inativada) (VIP) / meningocócica C / hepatite A
- (D) pentavalente / hepatite B / pneumocócica 10-valente (conjugada) / hepatite A

31. Maria leva seu filho Jonas, de um mês de idade, à unidade de saúde e relata que ele não está conseguindo mamar, apresenta vômitos há 2 dias e está muito irritado. O enfermeiro da equipe, nesse caso, deve:

- (A) agendar o atendimento dele para o dia seguinte, se a unidade não tiver disponibilidade de agenda para mesmo dia
- (B) administrar soro de reidratação oral e orientar a mãe a oferecer o máximo possível de leite materno
- (C) encaminhar imediatamente para avaliação do médico da equipe e/ou referir urgentemente ao hospital
- (D) orientar Maria a observar o bebê em casa, e caso ele não melhore retornar à unidade de saúde

32. O enfermeiro deve estar preparado para reconhecer os sinais de perigo em todos os indivíduos, em especial nas crianças de 2 meses a 5 anos de idade. Um sinal de perigo para crianças, nesta faixa etária, seria:

- (A) letargia ou inconsciência
- (B) temperatura de 36,5°C
- (C) dermatite amoniacal
- (D) miliária

33. O Decreto nº 94.406/1987 regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências. De acordo com a legislação, cabe ao enfermeiro privativamente:

- (A) fazer curativos
- (B) realizar controle hídrico
- (C) realizar consulta de enfermagem
- (D) preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos

34. Os métodos comportamentais de planejamento familiar são técnicas para obter ou evitar a gravidez mediante a auto-observação de sinais e sintomas que ocorrem no organismo feminino ao longo do ciclo menstrual. O método que se baseia na identificação do período fértil por meio da auto-observação das características do muco cervical e da sensação por ele provocada na vulva é chamado de:

- (A) método Billings
- (B) método sintotérmico
- (C) método Ogino-Knaus
- (D) método da temperatura basal

35. Constituem os cinco momentos essenciais e necessários em que as mãos devem ser higienizadas considerando o fluxo de cuidados assistenciais para prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) causadas por transmissão cruzada pelas mãos:

- (A) antes de tocar o paciente, antes de comer, após exposição a fluidos corporais ou excreções, após tocar o paciente e após alimentar-se
- (B) antes de tocar o paciente, antes da discussão de caso clínico, após exposição a fluidos corporais ou excreções, após tocar o paciente e ao acabar o plantão
- (C) antes de tocar o paciente, antes do registro da evolução de enfermagem, após a exposição a fluidos corporais ou excreções, após tocar o paciente e após limpeza de superfícies
- (D) antes de tocar o paciente, antes da realização de procedimentos, após exposição a fluidos corporais ou excreções, após tocar o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente

36. Com respeito à simples higienização das mãos, é correto afirmar:

- (A) deve ter duração mínima de 40 a 60 segundos, quando realizada com água e sabonete líquido
- (B) deve ter duração mínima de 20 a 30 segundos, quando realizada com água e sabonete líquido
- (C) pode ser feita com uso concomitante de sabão líquido e preparação alcoólica
- (D) pode ser feita sem a retirada de adornos como pulseiras, relógio e anéis

37. Fernanda, 35 anos de idade, chega à unidade de saúde na parte da tarde sem consulta agendada, com queixa de tosse há mais de 3 semanas. Nesse caso, durante a consulta de enfermagem, a conduta a ser tomada pelo enfermeiro é:

- (A) solicitar duas amostras de baciloscopia de escarro
- (B) encaminhar para avaliação com o pneumologista
- (C) agendar consulta médica
- (D) solicitar radiografia

38. Ana, 30 anos de idade, compareceu à unidade de saúde a pedido do seu irmão, que teve o diagnóstico de tuberculose pulmonar. Durante a consulta, o enfermeiro verificou que Ana não apresenta sintomas da doença, por isso a considerou um contato assintomático. Diante dessa situação, a conduta do enfermeiro é:

- (A) realizar o teste tuberculínico e encaminhar para a consulta médica
- (B) solicitar duas amostras de escarro para baciloscopia e encaminhar para consulta médica
- (C) solicitar radiografia de tórax, encaminhar para avaliação médica e registrar no livro de contatos
- (D) solicitar baciloscopia de escarro e encaminhar para avaliação com o pneumologista

39. O enfermeiro tem um papel muito importante no acompanhamento de pessoas diabéticas. A respeito da glicemia capilar, é correto afirmar que:

- (A) a glicemia capilar não deve ser utilizada com fins de rastreamento, já que o diagnóstico deve ser definido pelo médico, com a glicemia de jejum, a glicemia capilar é utilizada para pacientes sabidamente diabéticos, para avaliação de controle glicêmico
- (B) a glicemia capilar deve ser realizada em todas as pessoas acima de 45 anos de idade, na primeira consulta de enfermagem
- (C) a glicemia capilar deve ser utilizada para todas as pessoas acima de 18 anos de idade na consulta de enfermagem
- (D) a glicemia capilar deve ser utilizada para fins de rastreamento em idosos nas consultas de enfermagem

40. O Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária prevê que o enfermeiro solicite alguns exames para os usuários portadores de hipertensão arterial sistêmica. **NÃO** constitui exame pertinente ao acompanhamento dos pacientes hipertensos:

- (A) glicemia em jejum
- (B) dosagem de ferro sérico
- (C) dosagem de colesterol HDL
- (D) dosagem de colesterol LDL