

**PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA  
PARA O ANO DE 2023**

**ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA  
E ENFERMAGEM DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

01. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. 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.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
Políticas Públicas do SUS	20
Conhecimentos Gerais de Enfermagem	20
Enfermagem de Família e Comunidade	20

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

**"Aprender é mudar posturas"**

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. 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.
07. 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.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, 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.
09. 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 12.546/2011.
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://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

**POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS**

01. De acordo com a Constituição Federal Brasileira, a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo garantido por meio de:
- (A) políticas econômicas que visem à manutenção do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção, recuperação e reabilitação
  - (B) políticas regulatórias e distributivas, que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos, com acesso a serviços de saúde pública para indivíduos com renda inferior a quatro salários mínimos
  - (C) políticas fiscais e monetárias, que visem à redução dos custos de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação
  - (D) políticas sociais e econômicas, que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação
02. Sobre a participação da iniciativa privada no âmbito do Sistema Único de Saúde, é correto afirmar que:
- (A) as instituições privadas com fins lucrativos têm prioridade na participação no Sistema Único de Saúde, por meio da formalização de contratos
  - (B) a prestação de serviços de assistência à saúde no Sistema Único de Saúde deve ser principalmente oferecida pela iniciativa privada
  - (C) o Sistema Único de Saúde no Brasil não prevê a participação da iniciativa privada na prestação de serviços de assistência à saúde
  - (D) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, que pode participar de forma complementar ao Sistema Único de Saúde
03. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, os fatores determinantes e condicionantes de saúde são:
- (A) a integralidade e a participação da comunidade
  - (B) o direito à informação e a regionalização
  - (C) o meio ambiente e o saneamento básico
  - (D) a descentralização e a universalidade
04. O conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, é entendido por:
- (A) vigilância epidemiológica
  - (B) vigilância nutricional
  - (C) vigilância ambiental
  - (D) vigilância sanitária
05. As ações de vigilância sanitária estão no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, abrangendo:
- (A) a participação na normatização, fiscalização e no controle dos serviços de saúde do trabalhador
  - (B) a organização dos serviços públicos, de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos
  - (C) o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde
  - (D) a preservação da autonomia das pessoas, na defesa de sua integridade física e moral
06. O órgão colegiado, que funciona em caráter permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo, é denominado de:
- (A) conferência de saúde
  - (B) conselho de saúde
  - (C) colegiado gestor
  - (D) comitê de local
07. O conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, é denominado de:
- (A) atenção de nível quaternário
  - (B) políticas públicas de saúde
  - (C) redes de atenção à saúde
  - (D) comissões intergestoras
08. O Mapa da Saúde deve ser utilizado na identificação das necessidades de saúde, e orienta o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde. Sobre o Mapa da Saúde, é correto afirmar que:
- (A) apresenta somente os serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial
  - (B) leva em consideração a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema
  - (C) leva em consideração a distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS, excluindo aqueles da iniciativa privada
  - (D) leva em consideração somente os recursos do setor público, os investimentos e o desempenho das ações prestadas
09. A Lei Complementar nº 141/2012, regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, em ações e serviços públicos de saúde, e dá outras providências. De acordo com essa normativa, assinale a alternativa que traz o percentual mínimo da arrecadação dos impostos, que deve ser aplicado em ações e serviços de saúde pelos municípios e estados, respectivamente:
- (A) 15% e 12%
  - (B) 12% e 15%
  - (C) 12% e 10%
  - (D) 15% e 25%

*Residência em Enfermagem em Saúde da Família  
e Enfermagem de Família e Comunidade*

10. De acordo com a Política Nacional de Regulação do SUS, a regulação que tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e por suas unidades operacionais, e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização, é denominada de:
- (A) regulação dos sistemas de saúde
  - (B) regulação do acesso assistencial
  - (C) regulação da vigilância em saúde
  - (D) regulação da atenção à saúde
11. O Sistema Único de Saúde é constituído por um conjunto de ações e de serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. Assinale a alternativa que expressa a competência que cabe à direção nacional do SUS:
- (A) definir e coordenar os sistemas de rede de laboratórios de saúde pública
  - (B) gerir e administrar laboratórios públicos de saúde e hemocentros
  - (C) fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
  - (D) formar e gerir consórcios administrativos intermunicipais
12. O Sistema Único de Saúde é constituído por um conjunto de ações e de serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. Assinale a alternativa que expressa a competência que cabe à direção municipal do SUS:
- (A) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos
  - (B) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde
  - (C) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos e aeroportos
  - (D) executar serviços de saneamento básico e de alimentação e nutrição
13. A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede de Atenção à Saúde. As práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários, por meio da gestão de leitos, corresponsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais para efeito dessa Política, são chamadas de:
- (A) gestão da clínica
  - (B) linha de cuidado
  - (C) modelo de atenção
  - (D) pontos de atenção
14. O Programa Previne Brasil estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse custeio é constituído por:
- (A) número de unidades de atenção primária, produção apresentada e informatização das equipes
  - (B) número de equipes de atenção primária, produção apresentada e captação ponderada
  - (C) pagamento por desempenho, captação ponderada e incentivo para ações estratégicas
  - (D) incentivos para ações estratégicas, número populacional e captação ponderada
15. Recentemente, no Brasil foi declarado o fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), causada pela pandemia da Covid-19. O ato da declaração da ESPIN, de acordo com a legislação em vigor, deve conter:
- (A) delimitação da circunscrição territorial objeto da declaração; diretrizes e medidas que nortearão o desenvolvimento das ações voltadas à solução da ESPIN; e designação do representante do Ministério da Saúde que será responsável pela coordenação das medidas a serem executadas durante a ESPIN
  - (B) delimitação das datas de início e fim da Emergência em Saúde Pública; listagem de unidades que participarão dos atendimentos aos usuários com sintomas; e designação de uma comissão do Ministério da Saúde que ficará responsável pela coordenação das medidas a serem executadas durante a ESPIN
  - (C) delimitação das datas de início e fim da Emergência em Saúde Pública; listagem de estados e municípios que participarão dos atendimentos aos usuários com sintomas; e designação de uma comissão do Ministério da Saúde que será responsável pela coordenação das medidas a serem executadas durante a ESPIN
  - (D) delimitação da circunscrição territorial objeto da declaração; qualificação das unidades de saúde que ficarão responsáveis pelos atendimentos aos usuários com sintomas; e designação de uma comissão do Ministério da Saúde que será responsável pela coordenação das medidas a serem executadas durante a ESPIN

**Residência em Enfermagem em Saúde da Família  
e Enfermagem de Família e Comunidade**

16. A Atenção Básica é a porta de entrada preferencial do SUS, sendo um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas. Esse nível de atenção à saúde conta com alguns tipos de equipe. Assinale a alternativa que corresponde à composição mínima de profissionais, recomendada pela Política Nacional de Atenção Básica, para a equipe de atenção primária (eAP):
- (A) médico e enfermeiro, especialistas na área de saúde pública; técnico de enfermagem; dentista; técnico de saúde bucal; e seis agentes comunitários de saúde, cadastrados em uma mesma equipe de saúde
  - (B) médico e enfermeiro, preferencialmente especialistas na área de saúde pública; técnico ou auxiliar de enfermagem; dentista; técnico ou auxiliar de saúde bucal; e seis agentes comunitários de saúde
  - (C) médico e enfermeiro, preferencialmente especialistas na área de saúde pública, técnico de enfermagem, com curso de aperfeiçoamento em saúde da família; e seis agentes comunitários de saúde
  - (D) médicos, preferencialmente especialistas em medicina de família e comunidade; e enfermeiros, preferencialmente especialistas em saúde da família, cadastrados em uma mesma unidade de saúde
17. O Ministério da Saúde se utiliza de Programas e Políticas de Saúde para induzir boas práticas, ordenar e nortear os serviços que compõem a Rede de Atenção à Saúde. O Programa Saúde na Hora foi instituído por meio da Portaria MS/GM nº 397/2020, com o objetivo de:
- (A) ampliar o acesso dos usuários por meio da implantação do serviço de teleatendimento em saúde nos municípios
  - (B) reduzir o tempo para agendamentos de consultas e exames no Sistema de Regulação Ambulatorial (SISREG)
  - (C) ampliar o horário de funcionamento das USF e UBS, possibilitando maior acesso dos usuários aos serviços
  - (D) oportunizar o acesso mais célere no atendimento nas unidades de urgência e emergência
18. A Portaria GM/MS nº 715/2022 institui no âmbito no Sistema Único de Saúde a Rede de Atenção Materno Infantil (RAMI), que prevê que seja assegurado, à mulher, o direito ao planejamento familiar, ao acolhimento e ao acesso ao cuidado seguro, de qualidade e humanizado, no pré-natal, na gravidez, na perda gestacional, no parto e no puerpério; e, ao recém-nascido e à criança, o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudável. Para essa normativa, considera-se criança o indivíduo com a idade de:
- (A) 0 dias a 12 anos
  - (B) 29 dias a 24 meses
  - (C) 0 dias a 18 anos
  - (D) 0 dias a 28 dias
19. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS-Rio), no final de outubro de 2022, encerrou as atividades de internação do Instituto Municipal de Assistência à Saúde (IMAS) Juliano Moreira, com a desativação do último núcleo do complexo psiquiátrico, o Franco da Rocha. Com isso, o Município do Rio de Janeiro conclui o processo de desinstitucionalização de pacientes psiquiátricos. O ponto de atenção que está diretamente ligado ao processo de desinstitucionalização, no âmbito da Rede Atenção Psicossocial (RAPS), é denominado de:
- (A) policlínica com serviço de hospital-dia
  - (B) hospital psiquiátrico especializado
  - (C) serviço de residência terapêutica
  - (D) unidade de pronto atendimento
20. Os Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades, são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, que compõem a Rede de Atenção Psicossocial. O Centro de Atenção Psicossocial atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e a outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 h, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD. É intitulado de:
- (A) CAPS III
  - (B) CAPS II
  - (C) CAPS V
  - (D) CAPS I

**CONHECIMENTOS GERAIS**

21. Com base na Resolução nº 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem, que dispõe sobre sistematização da assistência de enfermagem (SAE) e implementação do processo de enfermagem (PE) em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, analise as sequências abaixo, e assinale a alternativa que apresenta a ordem correta das cinco etapas relacionadas ao processo de enfermagem:
- (A) coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem); diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação; e avaliação de enfermagem
  - (B) diagnóstico de enfermagem; coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem); planejamento de enfermagem; implementação; e avaliação de enfermagem
  - (C) avaliação de enfermagem; coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem); diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação
  - (D) coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem); avaliação de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação

*Residência em Enfermagem em Saúde da Família e Enfermagem de Família e Comunidade*

22. De acordo com Resolução nº 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem, a etapa do processo de enfermagem, que corresponde à "determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença", denomina-se:
- (A) coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem)
  - (B) planejamento de enfermagem
  - (C) diagnóstico de enfermagem
  - (D) avaliação de enfermagem
23. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2004, criou a World Alliance for Patient Safety. Os objetivos desse programa, (que passou a chamar-se Patient Safety Program) eram, entre outros, organizar os conceitos e as definições sobre segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e mitigar os eventos adversos. No Brasil, considerando a necessidade de se desenvolver estratégias, produtos e ações direcionados aos gestores, profissionais e usuários da saúde, sobre segurança do paciente, que possibilitem a promoção da mitigação da ocorrência de evento adverso na atenção à saúde, instituiu-se o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) a partir da Portaria nº 529/2013. Para fins dessa Portaria, em seu artigo 4º foram adotadas algumas definições. Analise as opções abaixo, e assinale aquela que representa a correta definição:
- (A) cultura de segurança: aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e no controle de riscos e eventos adversos, que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional
  - (B) dano: comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico
  - (C) gestão de risco: configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização
  - (D) segurança do paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano necessário associado ao cuidado de saúde
24. O Decreto nº 94.406/1987 regulamenta a Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. De acordo com o exposto no decreto, incumbe privativamente ao enfermeiro:
- (A) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde
  - (B) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido
  - (C) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde
  - (D) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas
25. Considerando o exposto na Resolução COFEN nº 564/2017, que aprovou o novo Código de Ética dos profissionais de enfermagem, assinale a alternativa que descreve um direito dos profissionais de enfermagem, contido nesse Código:
- (A) registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar, de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras
  - (B) aplicar o processo de enfermagem, como instrumento metodológico, para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade
  - (C) prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente
  - (D) documentar formalmente as etapas do processo de enfermagem, em consonância com sua competência legal
26. De acordo com o exposto na Resolução COFEN nº 564/2017, que aprovou o novo Código de Ética dos profissionais de enfermagem, marque a alternativa que representa um dever do profissional de enfermagem:
- (A) recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, quando impedido de cumprir o presente código, a legislação do exercício profissional e as resoluções, decisões e pareceres normativos emanados pelo Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem
  - (B) provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação, exceto nos casos permitidos pela legislação vigente
  - (C) assegurar a prática profissional, mediante consentimento prévio do paciente, representante ou responsável legal, ou decisão judicial
  - (D) anunciar a prestação de serviços para os quais detenha habilidades e competências técnico-científicas e legais
27. A Resolução COFEN nº 543/2017 estabelece os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Considerando o exposto na Resolução, marque a alternativa correta:
- (A) para o alojamento conjunto, o binômio mãe/filho deve ser classificado como cuidado mínimo
  - (B) para berçário e unidade de internação em pediatria, todo recém-nascido e criança menor de 6 anos deve ser classificado no mínimo como cuidado intermediário, a depender da presença do acompanhante
  - (C) a distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem deve observar o sistema de classificação dos pacientes – SCP, e a seguinte proporção mínima para cuidado mínimo e intermediário: 42% são enfermeiros (mínimo de seis) e os demais auxiliares e/ou técnicos de enfermagem
  - (D) o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem deve basear-se em características relativas ao serviço de saúde; ao serviço de enfermagem e ao paciente. Nos aspectos relacionados ao paciente, deve-se considerar o grau de dependência em relação à equipe de enfermagem (Sistema de Classificação de Pacientes – SCP) e realidade sociocultural

28. A mortalidade por neoplasias malignas tem crescido em todo o mundo e já representa a segunda causa de morte na maioria dos países (World Health Organization, 2011). Em 80% dos países, a tendência da mortalidade prematura por câncer está prejudicando o progresso para o atingimento da meta 3.4 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que é a redução de 1/3 da mortalidade prematura de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) até 2030 (World Health Organization, 2020). Considerando o exposto no *Manual de enfermagem médico-cirúrgica* Brunner e Suddarth (2015), sobre os cuidados relacionados ao usuário com câncer, seus fatores de riscos e tratamento, marque a alternativa correta:
- (A) o câncer de cólon no indivíduo idoso tem sido estreitamente associado a carcinógenos na dieta. A falta de fibras alimentares representa um importante fator etiológico, visto que a passagem das fezes pelo intestino é prolongada, o que estende a exposição a possíveis carcinógenos
  - (B) os fatores de risco relacionados ao desenvolvimento do câncer de mama envolvem os fatores hormonais como: menarca tardia (depois de 12 anos de idade), multiparidade, primeira gestação depois dos 30 anos de idade, menopausa precoce (antes dos 55 anos de idade)
  - (C) o uso de álcool é o principal fator de risco para todos os cânceres do trato urinário. Os indivíduos que utilizam álcool desenvolvem câncer de bexiga duas vezes mais frequentemente que os que não o utilizam
  - (D) o câncer cervical é, com mais frequência, sintomático. Quando houver sangramento irregular ou dor ou sangramento depois de uma relação sexual, a doença pode estar no estágio inicial

29. No Brasil, as úlceras constituem um sério problema de saúde pública, em razão do grande número de pessoas com alterações na integridade da pele, embora sejam escassos os registros desses atendimentos. O elevado número de pessoas com essas lesões contribui para onerar o gasto público. Mas, muito mais oneroso é o sofrimento das pessoas e a interferência na sua qualidade de vida. Entre os diversos tipos de úlceras, as mais frequentemente encontradas nos serviços de saúde são as úlceras venosas, as arteriais, as hipertensivas, as úlceras por pressão, as neurotróficas e o pé diabético. As úlceras são geralmente de longa evolução e de resposta terapêutica variável. Dentre estas, destacam-se as neurotróficas, comuns em algumas patologias que acometem o sistema nervoso periférico, como a hanseníase, o alcoolismo e o diabetes mellitus, consideradas agravos de alta prevalência no Brasil. O avanço tecnológico que disponibiliza novas terapias exige dos profissionais da área da saúde uma reflexão da prática realizada, consolidada em base científica, de tal forma que justifiquem as ações adotadas na prevenção e no tratamento das úlceras, com o compromisso de oferecer qualidade na assistência e otimizar recursos. De acordo com o *Manual de condutas para o tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes* (Brasil, 2008), que dispõe sobre a etiologia das úlceras, suas características definidoras e seu tratamento, analise as opções e assinale a alternativa correta:
- (A) o leito da úlcera deve ser mantido seco, e a pele íntegra ao redor deve ser limpa com gaze umedecida em solução fisiológica. Após a limpeza da área ao redor da úlcera, proceder à secagem com gaze para evitar a maceração da pele íntegra e facilitar a fixação da cobertura
  - (B) as características clínicas da insuficiência venosa crônica são: edema, varizes, alterações cutâneas, como esclerose e hiperpigmentação (manchas acastanhadas), na pele ao redor da úlcera. É de progressão lenta e apresenta-se com bordas infiltradas e leito (base) vermelho
  - (C) as características clínicas da úlcera arterial, na sua maioria, são tecidos desvitalizados (esfacelo ou escara), com muito exsudato e bordas regulares. É mais frequente na região distal (pododáctilos), nos tornozelos, nos calcâneos e nos maléolos
  - (D) o tabagismo reduz a hemoglobina funcional e causa disfunções pulmonares, predispondo à privação da oxigenação nos tecidos. A nicotina produz vasodilatação, que aumenta o risco de necrose e úlceras periféricas

30. O trabalho da enfermagem precisa de organização e coordenação, e possui uma dupla dimensão entre as áreas assistencial e gerencial. Durante a faculdade de enfermagem, os estudantes ficam demasiadamente preocupados com questões assistenciais, no entanto, é preciso aprender a ampliar o campo de visão para a área gerencial, pois no futuro será preciso gerenciar equipes de enfermagem e de saúde, assim como organizar e gerenciar o trabalho das equipes (Bertochi, G., Nicodem, V. & Martins Moser, A. M., 2020). Considerando o exposto, assinale a alternativa que contenha a teoria da administração com a correta definição:
- (A) teoria da administração científica de Frederick W. Taylor: essa teoria identifica características da organização formal voltada exclusivamente para a racionalidade e para a eficiência. Ela fala sobre a divisão do trabalho baseada na especialização funcional, que é relacionada com a enfermagem na medida da divisão técnica do trabalho, ou seja, cada membro da equipe de enfermagem possui funções determinadas
  - (B) a teoria das relações humanas: essa teoria tem influência na enfermagem, em relação a estilos de liderança e gerência que abusam da autoridade pelo grau hierárquico ocupado na organização ou na equipe, o enfermeiro como chefe/líder/gerente de um grupo ou de uma unidade de saúde e a priorização dos interesses institucionais em detrimento das necessidades e demandas de saúde dos trabalhadores de enfermagem
  - (C) teoria burocrática de Max Weber: essa teoria vem combater a desumanização do trabalho, o formalismo na administração, oferecendo incentivos psicossociais, por entender, justamente, que o ser humano não pode ser reduzido a esquemas simples e mecanicistas, depositando na motivação a expectativa de levar o indivíduo a trabalhar para atingir os objetivos da organização
  - (D) teoria comportamental: dá ênfase às ciências do comportamento e na busca de soluções democráticas e flexíveis para os problemas organizacionais, sendo sua maior preocupação com os processos e com a dinâmica organizacional do que com a estrutura
31. A diarreia é uma condição definida por um aumento na frequência de evacuações (mais de 3 vezes/dia), quantidade aumentada de fezes (mais de 200 g por dia) e alteração da consistência das fezes (fezes líquidas). Em geral, a diarreia está associada à urgência, ao desconforto perianal, à incontinência ou a uma combinação desses fatores. Sobre essa condição de saúde, avalie as opções abaixo, e assinale a alternativa correta:
- (A) a diarreia ocorre mais comumente do que a constipação intestinal após cirurgia bariátrica, particularmente após procedimentos de má absorção. Todavia, alguns usuários relatam ocorrência de constipação intestinal
  - (B) a diarreia pode resultar de qualquer condição capaz de provocar aumento das secreções intestinais, aumento da absorção pela mucosa ou alteração da motilidade, que fica aumentada
  - (C) os usuários que apresentam diarreia devem consumir uma dieta com elevado teor de gordura, fibra insolúvel e cafeína, e com a presença de lactose
  - (D) em consequência da diarreia, os usuários idosos podem sofrer rápida desidratação e desenvolver altos níveis de potássio
32. O termo "diabetes mellitus" (DM) refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (World Health Organization, 1999). O DM vem aumentando sua importância pela sua crescente prevalência, e habitualmente está associado à dislipidemia, à hipertensão arterial e à disfunção endotelial. É um problema de saúde considerado Condição Sensível à Atenção Primária, ou seja, evidências demonstram que o bom manejo deste problema ainda na Atenção Básica evita hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares (Alfradique, 2009). Segundo Brunner e Suddarth (2015) sobre a síndrome hiperosmolar hiperglicêmica (SHH), é correto afirmar que:
- (A) as manifestações clínicas da SHH envolvem hipertensão arterial, bradicardia, desidratação profunda (mucosas secas, turgor cutâneo deficiente)
  - (B) a SHH é uma condição grave, em que a hipoglicemia e a hiperosmolaridade predominam, com alterações da consciência, e com elevada concentração de corpos cetônicos
  - (C) a síndrome hiperosmolar hiperglicêmica é um distúrbio metabólico, que resulta de uma deficiência relativa de insulina, desencadeada por uma doença ou por estresse fisiológico, que diminui a demanda de insulina
  - (D) o desenvolvimento agudo deste distúrbio pode ser atribuído a algum evento desencadeante, como pneumonia, ou medicamentos, por exemplo, tiazídicos, que exacerbam a hiperglicemia, ou tratamentos, como a diálise
33. De acordo com as informações do *Guia de Vigilância Epidemiológica*, da Secretaria de Vigilância em Saúde (Brasil, 2022), que trata da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela doença do Coronavírus-2019, sobre as medidas de prevenção e controle da Covid-19, marque a opção correta:
- (A) as máscaras não devem ser usadas por crianças menores de 5 anos ou pessoas que tenham dificuldade para respirar, que estejam inconscientes, incapacitadas ou que tenham dificuldade de remover a máscara sem ajuda
  - (B) o uso universal de máscaras em serviços de saúde deve ser exigido para todos os trabalhadores da saúde e para algumas pessoas dentro de unidades de saúde, a depender das atividades realizadas
  - (C) recomenda-se a manutenção de uma distância física mínima de pelo menos 1 m de outras pessoas, em locais públicos, reduzindo a chance da infecção por gotículas de pessoas infectadas
  - (D) a vacinação contra a Covid-19 tem como objetivo principal evitar internações e óbitos pela doença, principalmente entre os grupos de menor risco para agravamento

34. O *Guia de Vigilância Epidemiológica*, da Secretaria de Vigilância em Saúde (Brasil, 2022), define termos a serem utilizados no contexto da Emergência de Saúde Pública pelo Coronavírus-2019. Analise as alternativas abaixo e assinale aquela que apresenta a correta definição.
- (A) síndrome respiratória aguda grave (SRAG) – indivíduo com síndrome gripal, que apresente: dispneia/desconforto respiratório, ou pressão, ou dor persistente no tórax, ou saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente, ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto
  - (B) síndrome gripal (SG) — indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos um dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos
  - (C) quarentena – é a separação de indivíduos infectados dos não infectados, durante o período de transmissibilidade da doença, quando é possível transmitir o patógeno em condições de infectar outra pessoa
  - (D) isolamento – é uma medida preventiva recomendada para restringir a circulação de pessoas que foram expostas a uma doença contagiosa, durante o período em que elas podem ficar doentes
35. Uma análise organizada e sistemática é a chave para a obtenção de dados apropriados no menor tempo possível. Essa abordagem estimula a cooperação e a confiança por parte do paciente. Sabe-se que a história de saúde do paciente fornece ao examinador um perfil de saúde que orienta todos os aspectos do exame físico. Dessa forma, o sinal que representa dor ou câibra nas panturrilhas, desencadeadas pela dorsiflexão do tornozelo, é denominado:
- (A) sinal de Blumberg
  - (B) sinal de Rovsing
  - (C) sinal de Homans
  - (D) sinal de Murphy
36. A insuficiência renal ocorre quando os rins são incapazes de remover os produtos de degradação metabólitos e de desempenhar suas funções reguladoras. Sendo a insuficiência renal aguda (IRA) aquela que envolve uma rápida perda da função renal, ocasionada pela lesão dos rins, e a insuficiência renal crônica (IRC), quando um cliente apresenta lesão renal sustentada o suficiente para exigir terapia de substituição renal em uma base permanente. As complicações da IRC podem ser evitadas ou retardadas, pela administração de agentes de ligação de fosfato prescritos, suplementos de cálcio, medicamentos anti-hipertensivos e cardíacos, medicamentos anticonvulsivantes e eritropoetina, de acordo com Brunner e Suddarth (2015). Considerando a abordagem ao usuário com insuficiência renal crônica, analise as alternativas abaixo, e assinale aquela que apresenta corretamente o manejo clínico-farmacológico relacionado às complicações decorrentes desse agravo:
- (A) a insuficiência cardíaca e o edema pulmonar são tratados com restrição hídrica, dieta com elevado teor de sódio, agentes diuréticos, agentes inotrópicos (p. ex., digoxina ou dobutamina) e diálise
  - (B) a anemia é tratada com eritropoetina humana recombinante; a hemoglobina e o hematócrito são monitorados com frequência
  - (C) a heparina é ajustada, quando necessário, para promover a coagulação das linhas durante os tratamentos com hemodiálise
  - (D) a alcalose metabólica é tratada, se necessário, com suplementos de bicarbonato de sódio ou diálise
37. Pé Diabético: “infecção, ulceração e/ou destruição de tecidos profundos associados com anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica no membro inferior.” (Distrito Federal, 2001). Segundo o *Manual de condutas para tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes* (Brasil, 2008), analise as opções a seguir, e marque a alternativa que apresenta um sinal característico do pé diabético com angiopatia (pé isquêmico):
- (A) gangrena infecciosa
  - (B) diminuição ou ausência de pulsos à palpação
  - (C) vasodilatação dorsal
  - (D) necrose úmida



38. A expressão "sistemas de linguagens padronizadas de enfermagem" (SLP) refere-se a estruturas que organizam uma terminologia acordada entre os profissionais enfermeiros para descrever as avaliações, intervenções e os resultados pertinentes ao cuidado de enfermagem. Sobre a SLP, e o exposto no artigo *Contribuição das linguagens padronizadas para a produção do conhecimento, raciocínio clínico e prática clínica da Enfermagem* (2013) de Emília C. de Carvalho, Dina de A. L. M. da Cruz e Tracy H. Herdman, marque a opção correta:
- (A) a avaliação do enfermeiro requer pensamento reflexivo para permitir a visualização de padrões que emergem dos dados. Para identificar padrões, é necessário separar o conhecimento dos conceitos de enfermagem que o profissional tem, das informações que obtém sobre o paciente, para um melhor raciocínio clínico
  - (B) a avaliação é entendida como a obtenção de dados de exame físico, juntamente com dados de entrevista (informações sobre problemas prévios de saúde, o que está acontecendo na vida do paciente, pontos fortes que ele poderia ter, medicamentos que usa e história cirúrgica, entre outras)
  - (C) o foco da resposta do paciente, junto com o diagnóstico do enfermeiro sobre o foco formam o julgamento de enfermagem
  - (D) o julgamento do enfermeiro, isto é, a opinião clínica, dificulta o significado do foco diagnóstico
39. A síndrome coronariana aguda (SCA) é uma situação de emergência, caracterizada por início agudo de isquemia miocárdica, que resulta em morte do miocárdio se intervenções efetivas não forem realizadas imediatamente. Em muitos casos, os sinais e os sintomas de infarto agudo do miocárdio não podem ser diferenciados daqueles da angina instável – daí a evolução do termo síndrome coronariana aguda (SCA). Considerando a fisiopatologia, as manifestações clínicas, e a avaliação clínica, analise as alternativas abaixo, e assinale a opção correta, segundo Brunner & Suddarth, 2015:
- (A) o usuário pode ter pele fria, pálida e úmida; a frequência cardíaca e a frequência respiratória podem ser mais rápidas do que o padrão normal. Esses sinais e sintomas são causados pela estimulação do sistema nervoso parassimpático
  - (B) na angina instável, ocorre redução do fluxo sanguíneo em uma artéria coronária, frequentemente em decorrência da ruptura de uma placa aterosclerótica. Um coágulo começa a se formar, e a artéria está totalmente ocluída
  - (C) um dos aspectos da avaliação clínica deve observar o débito urinário e verificar a existência de edema; a hipertensão arterial com anúria constitui um sinal precoce de choque cardiogênico
  - (D) o usuário com SCA pode apresentar uma combinação de sintomas, incluindo dor torácica, falta de ar, indigestão, náuseas e ansiedade

40. A anemia ferropriva ocorre quando o aporte de ferro nutricional é inadequado para a síntese de hemoglobina. Constitui o tipo mais comum de anemia em todos os grupos etários e a anemia mais comum no mundo. A causa mais frequente de anemia ferropriva em homens e mulheres, após a menopausa, consiste em sangramento de úlceras, gastrite, doença inflamatória intestinal ou tumores gastrointestinais (Brunner & Suddarth, 2015). Sabendo da importância do manejo do enfermeiro nessa condição, assinale a alternativa que apresenta uma conduta adequada:

- (A) instruir o usuário sobre os alimentos ricos em ferro (p. ex., miúdos e outras carnes, feijões, vegetais de folhas verdes, passas, melado)
- (B) instruir o usuário a diminuir o aporte de vitamina C (p. ex., frutas cítricas e sucos, morangos, tomates, brócolis) que dificultam a absorção de ferro alternativa
- (C) fornecer orientação nutricional para aqueles cuja dieta habitual é adequada
- (D) instruir o usuário a aumentar o consumo de antiácidos ou derivados do leite com o ferro (eles aumentam a absorção de ferro)

#### **ENFERMAGEM DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

41. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2021-2030 (Plano de Dant) apresenta-se como diretriz para a prevenção dos fatores de risco das Dants e para a promoção da saúde da população, com vistas a dirimir desigualdades em saúde (Brasil, 2022). De acordo com o Plano de Dant, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), principalmente as doenças cardiovasculares, os cânceres, as diabetes e as doenças respiratórias crônicas são causadas por vários fatores ligados às condições de vida dos sujeitos. O Plano assinala, ainda, que mortalidade por neoplasias malignas tem crescido em todo o mundo e já representa a segunda causa de morte na maioria dos países (World Health Organization, 2011). A partir do exposto, analise as alternativas abaixo e marque aquela que apresenta corretamente ações estratégicas frente ao câncer:
- (A) aperfeiçoar o rastreamento do câncer do colo do útero e evoluir para o modelo oportunístico, com garantia da qualidade do exame, de confirmação diagnóstica, do tratamento de lesões precursoras, com seguimento de acordo com as diretrizes nacionais e a referência dos casos confirmados de câncer para o nível terciário
  - (B) realizar ações de promoção da saúde e prevenção aos fatores de risco, como tabagismo, obesidade, inatividade física, alcoolismo, má alimentação, entre outros, visando à adoção de modos de vida saudáveis
  - (C) desenvolver educação permanente para profissionais de saúde, visando à melhoria da qualidade do diagnóstico laboratorial relativo às neoplasias de menor incidência na população
  - (D) reduzir o tratamento radioterápico, revendo parâmetros técnicos e a regionalização da saúde, para superar as desigualdades de acesso nas regiões do país

*Residência em Enfermagem em Saúde da Família  
e Enfermagem de Família e Comunidade*

42. O Calendário Nacional de Imunização descreve as orientações quanto aos aspectos necessários para a realização de vacinas para crianças. Dentre elas, estão as recomendações sobre a vacina da febre amarela. A recomendação de vacinação contra a febre amarela é para todo o Brasil, devendo seguir o esquema de acordo com as indicações da faixa etária e a situação vacinal. Segundo o Calendário Nacional de Imunização (Brasil, 2022), sobre este imunizante, é correto afirmar:
- (A) para crianças a partir de 4 anos de idade, deve-se administrar dose única
  - (B) o esquema básico recomenda duas doses do imunizante e uma dose de reforço
  - (C) é composta por vírus inativado com intervalo de 30 dias entre as doses, quando necessário
  - (D) para crianças entre 9 meses a menores de 5 anos de idade, deve-se administrar uma dose aos 9 meses e uma dose de reforço aos 4 anos
43. O Plano de Enfrentamento das DCNTs tem o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências, para a prevenção e o controle das DCNTs e de seus fatores de risco, além de apoiar os serviços de saúde voltados às doenças crônicas. Analise as alternativas abaixo e, baseado no Plano de Dant, assinale a alternativa correta que apresenta uma ação estratégica para o agravamento de diabetes mellitus:
- (A) promover, na Atenção Primária à Saúde (APS), o controle glicêmico eficaz para pessoas com diabetes, em conjunto com o monitoramento doméstico e o padrão de glicose para pessoas tratadas com insulina para reduzir as complicações do diabetes
  - (B) estimular o diagnóstico precoce do diabetes mellitus (DM) para início tardio do tratamento, diminuindo o avanço das complicações relacionadas à doença
  - (C) garantir cuidados curativos com os pés para pessoas com diabetes, incluindo educação em saúde, autocuidado e acesso a calçados adequados
  - (D) aumentar a cobertura na APS de serviços de detecção, acompanhamento e controle de diabetes mellitus tipo 2 em adultos sintomáticos
44. Considerando o Plano de Dant (2021-2030), marque a opção que descreve corretamente uma ação estratégica frente ao grupo de doenças crônicas não transmissíveis:
- (A) incentivar e apoiar iniciativas estaduais e municipais de amamentação exclusiva até os 9 meses de vida
  - (B) aumentar a cobertura vacinal do imunizante contra o papilomavírus humano (HPV) em meninos com idade de 9 a 14 anos e em meninas com idade de 11 a 14 anos, em articulação com as redes pública e particular de ensino
  - (C) qualificar o cuidado voltado à criança com obesidade infantil, por meio da elaboração de protocolos clínicos de manejo, qualificação profissional e implementação de medidas efetivas de prevenção e de controle na Atenção Primária à Saúde (APS) e outras ações intersetoriais, sem considerar a parceria com a educação
  - (D) coordenar ações de indução da política de atenção psicossocial focadas nas abordagens breves na Atenção Primária à Saúde, com ênfase nos transtornos mentais mais frequentes, eventos agudos, na dependência e no abuso de álcool e manejo apropriado da cronicidade
45. No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde (SUS) e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural. O campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA) (WHO, 2002). Sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, marque a opção correta:
- (A) as abordagens abrangidas no campo das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são a visão restrita do processo saúde/doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado
  - (B) a implementação da homeopatia no SUS representa uma importante estratégia para a construção de um modelo de atenção centrado na saúde, e contribui para o uso racional de medicamentos, podendo ampliar a farmacodependência
  - (C) ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde, baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS
  - (D) atua em diversas situações clínicas do adoecimento, como, por exemplo, nas doenças crônicas não transmissíveis, nas doenças respiratórias e alérgicas, e nos transtornos psicossomáticos, aumentando a demanda por intervenções hospitalares e emergenciais

46. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi instituída pela Portaria MS/GM nº 687/2006, e ratificou o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e a qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Os temas transversais são referências para a formulação de agendas de promoção da saúde e para a adoção de estratégias e temas prioritários, operando em consonância com os princípios e os valores do SUS e da PNPS. Com base no exposto pela PNPS, analise as questões a seguir, e marque a alternativa que apresenta a definição sobre Determinantes Sociais da Saúde (DSS), equidade e respeito à diversidade:
- (A) consiste em criar oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos, desenvolvendo tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos diante de situações de tensão social, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, reduzindo as violências e construindo práticas solidárias e da cultura de paz
  - (B) refere-se a dar visibilidade aos modos de consumo e de produção relacionados ao tema priorizado, mapeando possibilidades de intervir naqueles que sejam deletérios à saúde, adequando tecnologias e potencialidades de acordo com as especificidades locais, sem comprometer as necessidades futuras
  - (C) significa relacionar o tema priorizado com os ambientes e os territórios de vida e de trabalho das pessoas e das coletividades, identificando oportunidades de inclusão da promoção da saúde nas ações e atividades desenvolvidas, de maneira participativa e dialógica
  - (D) significa identificar as diferenças nas condições e nas oportunidades de vida, buscando alocar recursos e esforços para a redução das desigualdades injustas e evitáveis, por meio do diálogo entre os saberes técnicos e populares
47. Muitas doenças comuns no Brasil e no mundo deixaram de ser um problema de saúde pública em razão da vacinação massiva da população. Poliomielite, sarampo, rubéola, tétano e coqueluche são só alguns exemplos de doenças comuns no passado e que as novas gerações só ouvem falar em histórias, segundo dados do Ministério da Saúde. O calendário nacional de imunização do Brasil contém imunizantes específicos para cada ciclo de vida: criança, adolescente, adulto, idoso e gestantes. Na composição do calendário vacinal para crianças, está a vacina BCG. Sobre este imunizante, é correto afirmar que:
- (A) crianças que não apresentarem cicatriz vacinal após receberem a dose da vacina BCG precisam ser revacinadas
  - (B) previne contra formas graves de tuberculose, meningea e miliar
  - (C) o esquema básico prevê a aplicação de duas doses
  - (D) é composto por vírus vivo atenuado
48. A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, um bacilo álcool-ácido resistente, fracamente gram-positivo, que infecta os nervos periféricos e, mais especificamente, as células de Schwann. A investigação epidemiológica de contatos consiste em: anamnese dirigida aos sinais e sintomas da hanseníase, exame dermatoneurológico, e vacinação BCG, para os contatos sem presença de sinais e sintoma de hanseníase no momento da avaliação, não importando se são contatos de casos paucibacilar ou multibacilar. Considerando o *Guia Prático sobre a Hanseníase* (2017), é correto afirmar que:
- (A) para fins operacionais de tratamento, os doentes são classificados em paucibacilares (PB – presença de até cinco lesões de pele, com baciloscopia de raspado intradérmico positiva, quando disponível) ou multibacilares (MB – presença de seis ou mais lesões de pele ou baciloscopia de raspado intradérmico negativa)
  - (B) a hanseníase é transmitida por meio de contato próximo e em curto intervalo de exposição de uma pessoa suscetível (com maior probabilidade de adoecer) com um doente com hanseníase que não está sendo tratado
  - (C) hanseníase virchowiana (multibacilar) é a forma mais contagiosa da doença. Na evolução da doença, é comum aparecerem caroços (pápulas e nódulos) escuros, endurecidos e assintomáticos (hansenomas)
  - (D) o tratamento da hanseníase é realizado através da associação de medicamentos (poliquimioterapia – PQT) conhecidos como Rifampicina, Dapsona e Isoniazida
49. A pandemia de Covid-19 reverteu anos de progresso global no combate à tuberculose e, pela primeira vez em mais de uma década, as mortes pela doença aumentaram, de acordo com o Relatório Global da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2021. Em 2020, mais pessoas morreram de tuberculose, com muito menos pessoas sendo diagnosticadas e tratadas ou recebendo tratamento preventivo em comparação com 2019 (OPAS, 2022). Segundo o *Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil*, lançado em 2019, marque a alternativa correta:
- (A) para fins de notificação, será considerado Tratamento Diretamente Observado (TDO), no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a observação e/ou supervisão da tomada do medicamento realizada por profissionais de saúde, amigos e familiares
  - (B) o *M. tuberculosis* é transmitido por via aérea, de uma pessoa com tuberculose pulmonar ou laringea, que elimina bacilos no ambiente (caso fonte), a outra pessoa, por exalação de gotículas oriundas da tosse, fala ou do espirro
  - (C) um dos componentes da Estratégia pelo Fim da Tuberculose consiste no tratamento preventivo para pessoas com alto risco de adoecimento e na vacina contra a tuberculose
  - (D) a prova tuberculínica reativa, isoladamente, indica a presença de infecção, sendo suficiente para o diagnóstico da tuberculose

50. O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (PCDT-IST, Brasil 2022) visa à melhoria da qualidade da atenção à saúde das pessoas com ISTs no país, sendo baseado em extensa revisão de evidências científicas, e validado em discussões com especialistas. O documento orienta o papel dos gestores no manejo programático e operacional desses agravos, bem como nas ações dos profissionais de saúde, na triagem, no diagnóstico, no tratamento e nas ações de prevenção às populações-chave e/ou pessoas com ISTs e suas parcerias sexuais. Segundo o Protocolo, a sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. O diagnóstico de sífilis exige uma correlação entre dados clínicos, resultados de testes laboratoriais, histórico de infecções passadas e investigação de exposição recente. O sistema de saúde precisa estar preparado para implementar estratégias de prevenção e de intervenção terapêutica imediata, garantindo a disponibilização de insumos, a confidencialidade das informações e a não discriminação aos usuários. Quando não identificado e tratado o agravo na(s) parceria(s), este se perpetua na comunidade e expõe o indivíduo à reinfeção, caso não se estabeleça a adesão ao uso de preservativos. Com base no PCDT-IST (Brasil 2022), sobre a sífilis, marque a alternativa correta:
- (A) o preservativo masculino ou feminino deve ser oferecido às pessoas sexualmente ativas como um método eficaz para a redução do risco de transmissão do HIV e de outras ISTs, além de evitar a gravidez. A oferta deve ser realizada sem restrições de quantidade de retirada e com a exigência de documentos de identificação. A distribuição deve ser feita como parte da rotina de atendimento, conforme a necessidade de cada pessoa
  - (B) a sífilis primária possui tempo de incubação de dez a 90 dias (média de três semanas). A primeira manifestação é caracterizada por uma úlcera com poucos treponemas, geralmente única e dolorosa, com borda mal definida e irregular, base endurecida e fundo limpo, que surge no local de entrada da bactéria (pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca ou outros locais do tegumento), sendo denominada "cancro duro"
  - (C) a benzilpenicilina benzatina é a única opção segura e eficaz para o tratamento adequado das gestantes. Qualquer outro tratamento realizado durante a gestação, para fins de definição de caso e abordagem terapêutica de sífilis congênita, é considerado tratamento não adequado da mãe; por conseguinte, o recém-nascido será notificado como sífilis congênita e submetido a avaliação clínica e laboratorial
  - (D) a benzilpenicilina benzatina deve ser administrada exclusivamente por via intramuscular. A região dorso-glútea é a via preferencial, por ser livre de vasos e nervos importantes, sendo tecido subcutâneo de menor espessura, o que resulta em poucos efeitos adversos e dor local. Outros locais alternativos para aplicação são a região do vasto lateral da coxa e a ventro-glútea

51. As hepatites virais ocasionadas pelos vírus hepatotrópicos (vírus das hepatites A, B, C, D ou Delta e E) são doenças causadas por diferentes agentes etiológicos, que têm em comum o tropismo primário pelo tecido hepático e que constituem um enorme desafio à saúde pública em todo o mundo. Essas infecções são responsáveis por cerca de 1,4 milhão de óbitos anualmente, como consequência de suas formas agudas graves e, principalmente, pelas complicações das formas descompensadas crônicas ou por hepatocarcinoma. O número é comparável ao das mortes causadas pela tuberculose e é superior ao de óbitos causados pelo HIV. Sobre as hepatites virais e com base no PCDT-IST (Brasil, 2022), analise as afirmações abaixo, e marque a opção correta:
- (A) a testagem para HCV deve ser solicitada para todos os indivíduos em situações de risco, como, por exemplo, pessoas dependentes de álcool, população privada de liberdade e pacientes em regime de diálise
  - (B) hepatite B: recomenda-se a vacinação contra hepatite B para todas as pessoas, independentemente de faixa etária. A vacina é composta por no mínimo duas doses e deve ser oferecida em esquema completo
  - (C) hepatite A: a forma mais eficaz de transmissão do vírus da hepatite A ocorre pela exposição percutânea repetida, ou mediante o recebimento de grandes volumes de sangue infectado
  - (D) hepatite C: é uma doença comumente transmitida por meio de contato oral-fecal, pela ingestão de água e/ou alimentos contaminados
52. O corrimento vaginal é uma queixa comum, que ocorre principalmente na idade reprodutiva. Em serviços que atendem com frequência casos de ISTs, é o principal sintoma referido pelas mulheres atendidas; entre gestantes, é o primeiro ou segundo motivo da consulta, após verruga anogenital. As mulheres com queixa de corrimento vaginal, ao procurarem um serviço de saúde, devem ser adequadamente orientadas sobre as diferenças entre as infecções do trato reprodutivo (ITRs). O diagnóstico de uma IST tem implicações que não se verificam nas infecções endógenas ou iatrogênicas, como a necessidade de orientação e tratamento de parcerias sexuais. De acordo com o PCDT-IST (Brasil, 2022), sobre as ISTs, é correto afirmar que:
- (A) as infecções gonocócicas ou por clamídia, durante a gravidez, poderão estar relacionadas a partos pré-termo, ruptura prematura de membrana, perdas fetais, retardo de crescimento intrauterino e endometrite puerperal, além de conjuntivite e pneumonia do recém-nascido
  - (B) os fatores associados à prevalência de cervicite ocorrem nesses casos: mulheres sexualmente ativas com idade superior a 25 anos, novas ou múltiplas parcerias sexuais, parcerias com ISTs, história prévia ou presença de outra IST e uso regular de preservativo
  - (C) as infecções por *C. trachomatis* e *N. gonorrhoeae* em mulheres, frequentemente, produzem corrimento vaginal, e o tratamento de primeira opção é Fluconazol 150mg, via oral, dose única
  - (D) o exame preventivo de câncer de colo do útero (colpocitologia oncológica) e a colposcopia devem ser realizados com o intuito de diagnosticar vulvovaginite, vaginose e cervicite

53. A violência sexual é entendida como uma questão de saúde pública, segurança e acesso à Justiça, que exige do Estado políticas e ações integradas para responder a esse problema. A violência é um fenômeno multidimensional que afeta todas as classes sociais, raças, etnias e orientações sexuais, e que se constitui como uma das principais formas de violação dos direitos humanos, atingindo o direito à vida, à saúde e à integridade física. Um dos grandes desafios para enfrentar essa violência é a articulação/integração dos serviços e da atenção em saúde, de forma a evitar a revitimização e, acima de tudo, oferecer um atendimento humanizado e integral. É papel da equipe de saúde acolher e fornecer orientações às pessoas quanto aos seus direitos e à importância de buscar proteção e demais providências legais. A prevalência de ISTs em situações de violência sexual é elevada, e o risco de infecção depende de diversas variáveis, como o tipo de violência sofrida. Sobre a profilaxia das ISTs em situação de violência sexual, considerando o PCDT-IST (Brasil, 2022), marque a opção correta:
- (A) a profilaxia pós-exposição – PEP de risco à infecção pelo HIV consiste no uso de antirretrovirais, por 30 dias, para reduzir o risco de adquirir essa infecção
  - (B) a profilaxia das ISTs não virais está indicada nas situações de exposição, com risco de transmissão, independentemente da presença ou gravidade das lesões físicas e da idade
  - (C) o atendimento após a exposição ao HIV é uma urgência. A PEP deve ser iniciada o mais precocemente possível, tendo como limite as 96 horas subsequentes à exposição
  - (D) as crianças apresentam menor vulnerabilidade às ISTs, devido à imaturidade anatômica e fisiológica da mucosa vaginal, entre outros fatores
54. Em 2022, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aprovou a norma técnica referente à atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo pela Resolução COFEN nº 690/2022. Com base no exposto na Resolução, analise as alternativas a seguir e assinale a opção que corresponde corretamente às disposições:
- (A) a inserção do DIU ocorre com a introdução do dispositivo no espaço uterino, em continuidade ao espaço vaginal, interferindo em estruturas anatômicas, e contribui para a recuperação físico-funcional das mulheres, evitando gravidez indesejada e contribuindo para a redução da mortalidade materno-infantil
  - (B) a inserção e a retirada do DIU possuem caráter de ação como método de concepção e contracepção, tendo objetivo de influenciar ou interferir no processo de recuperação físico-funcional, comprometendo a estrutura celular e tecidual
  - (C) a inserção, a revisão e a retirada de DIU requerem curso de capacitação, presencial, com carga horária mínima de 70 horas, com no mínimo 10 inserções supervisionadas durante consulta de enfermagem nos serviços de saúde
  - (D) compete ao enfermeiro realizar a inserção, a revisão e a retirada de Dispositivo Intrauterino-DIU
55. Segundo o calendário nacional de vacinação (Brasil, 2022), espera-se que uma criança de 10 meses tenha recebido, dentre outros, os seguintes imunobiológicos:
- (A) hepatite B recombinante; meningocócica C (conjugada); sarampo, caxumba, rubéola e varicela
  - (B) poliomielite 1,2,3 (VIP inativada); DTP+Hib+HB; e papilomavírus humano (HPV)
  - (C) DTP+Hib+HB; rotavírus humano G1P1 (VRH); e febre amarela
  - (D) BCG; sarampo, caxumba e rubéola; e hepatite A
56. Os problemas relacionados ao desenvolvimento da criança são, na sua maioria, resultantes de múltiplos fatores de risco, que se interligam, constituindo um complexo mecanismo de influência no desenvolvimento (Barros D. B., 2014). Saber identificar tais fatores é fundamental na avaliação da criança e nas intervenções a serem feitas na Atenção Primária à Saúde (APS). Por outro lado, é importante também destacar os fatores de proteção existentes e atuar para que sejam fortalecidos. Considerando o exposto e as orientações presentes no *Guia de referência em saúde mental na infância*, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ, 2018), assinale a alternativa que apresenta **apenas fatores de risco**, que podem ser identificados no acompanhamento longitudinal da criança e de sua família.
- (A) discórdia familiar excessiva, atraso escolar, experiências culturais positivas
  - (B) parentesco entre os pais, peso abaixo de 2.500g, ausência de ou pré-natal incompleto
  - (C) pais ou cuidadores com transtorno mental, oportunidade de envolvimento na vida escolar, capacidade para resolver problemas
  - (D) exposição à violência, vínculos familiares fortes, falta de senso de pertencimento
57. Cotidianamente, os profissionais da APS atendem famílias e acolhem diversas queixas em saúde mental na infância e na adolescência, que merecem destaque, e têm papel fundamental na ampliação do acesso e na identificação dos problemas de saúde mental nessa faixa etária, podendo ser resolutiva no manejo de muitas situações. Sobre a avaliação infantojuvenil, considerando as orientações do *Guia de referência em saúde mental na infância*, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ, 2018), marque a opção correta:
- (A) a detecção precoce de sinais de autismo pode proporcionar intervenções mais eficazes, sendo estas de caráter unimodal – utilização de abordagens múltiplas visando áreas específicas, como a social, a cognitiva, a motora e a escolar; e multidisciplinar – incluindo profissionais da APS, professores, profissionais de saúde mental e de reabilitação, dentre outros
  - (B) para as crianças com suspeita de alterações no desenvolvimento ou com a presença de fatores de risco: agendar retornos mais frequentes, podendo ser de 7, 15 ou 30 dias, de acordo com a complexidade do caso; associar com visita domiciliar do agente comunitário de saúde (ACS)
  - (C) ausência de até um marco do desenvolvimento da criança de 0 a 3 anos: orientar os pais ou cuidadores sobre a estimulação da criança e reavaliá-la em até 60 dias
  - (D) em relação aos adolescentes: destaca-se que as demandas para atendimento em saúde mental habitualmente chegam aos serviços de saúde por meio deles, espontaneamente

58. O sarampo é uma doença viral aguda e extremamente grave, principalmente em crianças menores de 5 anos de idade, pessoas desnutridas e imunodeprimidas. A transmissão do vírus ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar próximo às pessoas sem imunidade contra o sarampo. Além disso, o contágio também pode ocorrer pela dispersão de aerossóis, com partículas virais no ar, em ambientes fechados como escolas, creches e clínicas, entre outros. Considerando as orientações contidas no *Boletim Epidemiológico*, elaborado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (2022), é correto afirmar que:
- (A) nos locais com circulação do vírus do sarampo, as crianças que receberam a dose zero da vacina tríplice viral, entre 6 e 11 meses e 29 dias (dose não válida para fins do Calendário Nacional de Vacinação), deverão manter o esquema previsto: aos 12 meses com a vacina tríplice viral; e aos 15 meses com a vacina tetra viral, ou tríplice viral mais varicela, respeitando o intervalo de 28 dias entre as doses
  - (B) durante as ações de bloqueio vacinal dos contatos, recomenda-se a vacinação seletiva, ou seja, se houver comprovação vacinal de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação, são necessárias doses adicionais
  - (C) a identificação e o monitoramento de todas as pessoas que tiveram contato com caso suspeito ou confirmado durante todo o período de transmissibilidade (oito dias antes e seis dias após o início do exantema) são determinantes para a adoção de medidas de controle, que devem ser realizadas de forma oportuna
  - (D) os profissionais de saúde devem avaliar a caderneta de vacinação, durante todas as oportunidades de contato com as pessoas de 12 meses a 59 anos de idade, como em consultas, durante o retorno para exames de rotina, nas visitas domiciliares, entre outras situações, e recomendar a vacinação, quando necessário

59. O Ministério da Saúde vem monitorando a doença monkeypox desde o comunicado de risco divulgado pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS Nacional, em 19 de maio de 2022. Com a evolução do cenário epidemiológico global, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de importância internacional, em 23 de julho de 2022, elevando o nível de preocupação com a doença e apontando a necessidade de ampliação da capacidade para contenção da sua transmissão nos países. Sobre as características clínicas da monkeypox, modo de transmissão e manifestações clínicas, é correto afirmar que:
- (A) a doença geralmente evolui de forma benigna e os sinais e sintomas duram de 2 a 4 semanas. A manifestação cutânea típica é do tipo mácula, precedido ou não de febre de início súbito e de linfadenopatia
  - (B) a transmissão do vírus por meio de aerossol, geralmente requer contato próximo e em curto intervalo de tempo entre uma pessoa infectada e outras pessoas, o que torna trabalhadores da saúde, familiares e parceiros íntimos pessoas com maior risco de infecção
  - (C) a incubação dura de 6 a 16 dias, em média, podendo chegar a 21 dias. Os casos recentemente detectados apresentaram uma preponderância de lesões nas áreas genital e anal e acometimento de mucosas (oral, retal e uretral)
  - (D) todos os laboratórios devem comunicar, em até 48 horas, os resultados dos testes de diagnóstico de monkeypox vírus (MPXV), independentemente do resultado detectado/positivo ou não detectado/negativo, além da informação sobre a técnica diagnóstica utilizada

60. O Ministério da Saúde compreende o envelhecimento populacional como uma conquista e um triunfo da humanidade no século XX, mas reconhece que existem muitos desafios para que o envelhecimento aconteça com qualidade de vida. No campo das políticas e dos programas dirigidos à população idosa, o desafio é contemplar seus direitos, suas preferências e necessidades, para a manutenção e a melhoria de sua capacidade funcional, garantindo atenção integral à sua saúde. A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, de 2018, em sua 5ª edição, integra um conjunto de iniciativas que tem por objetivo qualificar a atenção ofertada às pessoas idosas no Sistema Único de Saúde. É um instrumento proposto para auxiliar no bom manejo da saúde da pessoa idosa, sendo usado tanto pelas equipes de saúde, quanto pelos idosos, por seus familiares e cuidadores. Sobre a avaliação da pessoa idosa, é correto afirmar que:
- (A) a hipotensão ortostática é causa frequente de tonturas e quedas em pessoas idosas. Para identificá-la, é recomendada a medida da pressão arterial nas três posições (deitada, sentada e de pé). Seu diagnóstico é estabelecido quando há uma redução de 10 mmHg na medida da pressão sistólica ou de 5 mmHg na pressão diastólica, com a mudança da posição deitada para sentada ou de pé
  - (B) a medida do perímetro da panturrilha esquerda é um bom parâmetro de avaliação da massa muscular no idoso. Medidas maiores que 31 cm são indicativas de redução da massa muscular (sarcopenia) e estão associadas a maior risco de quedas, diminuição da força muscular e dependência funcional
  - (C) o Protocolo de Identificação do Idoso Vulnerável (VES-13) permite a classificação segundo a funcionalidade em: Perfil 1, Perfil 2, e Perfil 3. Como definição, o Perfil 3 corresponde "àqueles idosos que realizam suas atividades de forma adaptada, modificada ou com o auxílio de terceiros"
  - (D) o Protocolo de Identificação do Idoso Vulnerável (VES-13) avalia a funcionalidade do idoso, a partir da idade, da autopercepção de saúde, da limitação física e das incapacidades