



## PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA

1. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do CARTÃO-RESPOSTA.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, a 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 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

QUESTÕES	
Legislação do Sistema Único de Saúde	de 01 a 10
Conhecimentos Gerais de Enfermagem	de 11 a 30
Enfermagem em Saúde da Família	de 31 a 60

4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no CARTÃO-RESPOSTA, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico: O descumprimento dessa instrução implicará na anulação da prova e na eliminação do certame.

***“A Felicidade não entra em portas trancadas”***

5. Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato.
6. O telefone celular deverá permanecer desligado e acondicionado em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a retirada do candidato do estabelecimento de realização da prova.
7. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
8. Durante a prova não será admitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, tampouco será permitido o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
9. 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.
10. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no CARTÃO-RESPOSTA.
11. 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.
12. **Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.**
13. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
14. 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>.

**LEGISLAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

- 01.** A necessidade de promoção da equidade e da igualdade racial, voltada ao acesso e à qualidade nos serviços de saúde foi instituída, em 2009, pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. É uma diretriz desta política:
- (A) incentivo à produção do conhecimento científico e tecnológico em saúde da população brasileira
  - (B) promoção do reconhecimento dos saberes e práticas científicas de saúde, exceto aqueles preservados pelas religiões de matrizes africanas
  - (C) implementação do processo de monitoramento e avaliação das ações pertinentes ao combate à violência e à redução das desigualdades de gênero
  - (D) desenvolvimento de processos de informação, comunicação e educação, que desconstruam estigmas e preconceitos e, também, fortaleçam uma identidade negra positiva
- 02.** A Política Nacional de Saúde Integral LGBT foi criada com o objetivo geral de promover a saúde integral desta população, eliminando a discriminação e o preconceito institucional; contribuindo para a redução das desigualdades e para consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo. Um dos objetivos específicos dessa política é:
- (A) definir estratégias setoriais e intersetoriais que visem reduzir a morbidade e a mortalidade de travestis
  - (B) promover iniciativas voltadas à eliminação do uso de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais
  - (C) realizar estudos e pesquisas relacionados ao desenvolvimento de serviços e tecnologias voltados ao tratamento e cura do homossexualismo
  - (D) incluir ações educativas nos serviços de saúde que visem demonstrar a irrelevância de exames de rastreio de cânceres ginecológicos entre lésbicas e mulheres bissexuais
- 03.** O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) é considerado uma estratégia inovadora que pretende funcionar como apoio às equipes de saúde da família, ampliando e aperfeiçoando a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica. Quanto à equipe NASF, pode-se afirmar que deve ser composta por profissionais:
- (A) de nível técnico
  - (B) de nível superior
  - (C) de níveis superior, técnico e médio
  - (D) de nível superior com especialização em saúde pública
- 04.** A população em situação de rua em geral é tratada de forma invisível pela sociedade. Conforme aponta Silva "são vozes sem eco, pedidos indiferentes aos transeuntes, dificilmente alguém pára para ouvir uma pessoa que mora nas ruas. A elas somente sobra o desprezo, a expulsão, a exclusão, e o extermínio". A fim de assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde dentre outras, foi criado, em 2009, a Política Nacional para esta população. São princípios desta política:
- (A) equidade, universalidade e convivência em cárcere
  - (B) controle social, longitudinalidade e recolhimento compulsório
  - (C) respeito à dignidade da pessoa humana, recolhimento judicial e equidade
  - (D) igualdade, equidade e direito à convivência familiar e comunitária
- 05.** No ano de 1988, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte promulgaram a Constituição da República Federativa do Brasil para instituir um Estado Democrático. Seu objetivo era assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade, dentre outros. Segundo esta Constituição, a saúde é:
- (A) direito exclusivo de cidadãos inscritos em planos privados de saúde
  - (B) direito dos trabalhadores assalariados e dever dos empregadores
  - (C) direito de todos e dever do estado
  - (D) direito de todos e dever pessoal
- 06.** De acordo com os princípios e diretrizes do SUS, estabelecidos pela Lei nº 8080/90, deve haver ênfase na descentralização dos serviços, para a seguinte esfera do governo:
- (A) União
  - (B) estados
  - (C) municípios
  - (D) Distrito Federal
- 07.** Segundo a Portaria nº 399/GM/2006, o Pacto pela Saúde tem foco nas necessidades de saúde da população. No Pacto Pela Vida, quanto às doenças emergentes, as enfermidades prioritárias são:
- (A) dengue, tuberculose, hanseníase, malária e influenza
  - (B) dengue, tuberculose, pneumonias, hanseníase e influenza
  - (C) dengue, hanseníase, malária, influenza e doenças diarreicas
  - (D) dengue, tuberculose, hanseníase, esquistossomose e influenza
- 08.** O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), instituído pela Portaria nº 1.654, de 19 de julho de 2011, tem dentre seus objetivos a:
- (A) ampliação do acesso e terceirização da atenção básica
  - (B) ampliação do acesso e melhoria da qualidade da atenção básica
  - (C) equiparação ao acesso e melhoria da qualidade da atenção básica
  - (D) ampliação do acesso e equidade da qualidade da atenção básica
- 09.** A Política Nacional de Atenção Básica descreve a atuação dos integrantes da equipe de saúde da família, inclusive a do enfermeiro. Segundo a publicação, é atribuição específica desta categoria:
- (A) realizar consultas clínicas
  - (B) realizar atenção em saúde bucal
  - (C) realizar consulta de enfermagem
  - (D) orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis
- 10.** Instituiu-se no Brasil o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, onde se incluiu o incentivo financeiro do componente de qualidade do piso de Atenção Básica Variável. O percentual do valor integral do componente a ser recebido por equipes classificadas com "desempenho acima da média" é:
- (A) ampliação dos 20% para 80%
  - (B) ampliação dos 20% para 60%
  - (C) manutenção dos 20%
  - (D) suspensão dos 20%

**CONHECIMENTOS GERAIS DE ENFERMAGEM**

11. Nos termos da Resolução COFEN nº 358 de 2009, em relação ao processo de enfermagem, é correto afirmar que:
- (A) o técnico de enfermagem e o auxiliar de enfermagem participam de sua execução, cabendo privativamente ao enfermeiro a prescrição de ações ou intervenções de enfermagem e a avaliação de enfermagem
  - (B) o técnico de enfermagem e o auxiliar de enfermagem participam de sua execução, cabendo privativamente ao enfermeiro o diagnóstico de enfermagem e a prescrição de ações ou intervenções de enfermagem
  - (C) somente o enfermeiro e o técnico de enfermagem participam de sua execução, cabendo privativamente ao enfermeiro o diagnóstico de enfermagem e a prescrição de ações ou intervenções de enfermagem
  - (D) somente o enfermeiro e o técnico de enfermagem participam de sua execução, cabendo privativamente ao enfermeiro o histórico de enfermagem, o diagnóstico de enfermagem e a prescrição de ações ou intervenções de enfermagem
12. Nos termos da Resolução COFEN nº 358 de 2009, deve constar no registro da execução do processo de enfermagem:
- (A) um resumo dos dados coletados; os diagnósticos de enfermagem; as ações ou intervenções de enfermagem; os resultados alcançados
  - (B) um histórico completo; todos os diagnósticos de enfermagem; o diagnóstico médico, as intervenções de enfermagem; os resultados traçados e alcançados
  - (C) o histórico de enfermagem; o diagnóstico de enfermagem; o plano assistencial; o plano de cuidados; o prognóstico de enfermagem e a evolução de enfermagem
  - (D) um histórico completo; os diagnósticos de enfermagem, os diagnósticos de relevância de outros profissionais, as ações ou intervenções; os resultados alcançados
13. Para a prevenção de quedas, a avaliação e as informações obtidas na coleta de dados são relevantes. Em relação à melhor coleta de dados para a prevenção de quedas, é correto afirmar que se recomenda avaliar a:
- (A) história de quedas nos últimos 5 anos para pessoas maiores de 70 anos de idade, estado motor e capacidade verbal; uso de vasodiladores e diuréticos durante a tarde ou noite, diminuição da energia e fadiga, histórico de incontinência vesical
  - (B) história de quedas nos últimos 5 anos para pessoas maiores de 70 anos de idade, estado motor, sensorial, uso de broncodilatadores durante a tarde ou noite, diminuição da energia e fadiga, histórico de incontinência vesical
  - (C) idade, o estado motor, sensorial, de equilíbrio e cognitivo; concentrar-se nos fatores de risco de quedas, como idade maior do que 65 anos de idade, diminuição da energia ou fadiga e tontura
  - (D) idade maior do que 58 anos, estado de consciência, estado motor e sensorial
14. Os trabalhadores da saúde fazem intensivo uso de luvas e, por isso, estão no grupo de indivíduos propensos às reações ao látex. Os três tipos de reações ao látex são:
- (A) dermatite irritativa, hipersensibilidade tipo IV e reação alérgica tipo I
  - (B) dermatite esfoliante, hipersensibilidade de contato tipo I e reação anafilática
  - (C) dermatite esfoliante, hipersensibilidade tipo I e reação alérgica resistente a anti-histamínicos
  - (D) dermatite irritativa de contato, hipersensibilidade tipo I e reação alérgica sensível a anti-histamínicos
15. Na decisão pela higienização das mãos, são fatores interferentes:
- (A) a intensidade e o grau de contato com os pacientes e objetos contaminados, a quantidade de contaminação que pode ocorrer com o contato, a suscetibilidade do paciente ou do profissional de saúde para a infecção e o procedimento ou atividade a ser realizado
  - (B) o grau de contato com os pacientes e objetos contaminados, a natureza do antisséptico ou produto disponível para a higienização, a suscetibilidade do paciente para a infecção e o tipo de unidade de atendimento
  - (C) o grau de contato com os pacientes e objetos contaminados, a natureza do antisséptico ou produto disponível para a higienização, o tipo de unidade de atendimento e a disponibilidade de tempo do profissional
  - (D) a suscetibilidade do paciente ou do profissional de saúde para a infecção, o tipo de unidade de atendimento e a disponibilidade de tempo do profissional
16. Quanto ao uso de luvas estéreis, é correto afirmar que:
- (A) após ter calçado as luvas estéreis, as mãos devem ser mantidas elevadas na altura dos ombros até a realização do procedimento
  - (B) a utilização do método aberto de colocação de luvas, para a maioria dos procedimentos estéreis, implica a necessidade de uso do avental estéril
  - (C) as luvas estéreis devem ser usadas para a instalação de sondas enterais e na realização de enemas, sendo que nesses casos, basta calçar a mão dominante com a luva estéril
  - (D) após ter calçado as luvas estéreis, as mãos devem ser mantidas cruzadas a cerca de 30 cm à frente do corpo, acima da cintura e abaixo dos ombros, até a realização do procedimento
17. Utilizando-se o material "Higienização das mãos em serviços de saúde" de autoria da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, é correto afirmar que os insumos necessários para a higienização das mãos, a fim de reduzir o risco de contaminação, devem possuir as seguintes características :
- (A) o sabão nos serviços de saúde será líquido, tipo refil
  - (B) o insumo de higiene das mãos deve possuir propriedades antissépticas
  - (C) o papel toalha deve ter mínima liberação de partículas, sendo aceitável o limite de até 3000 microns
  - (D) a água deve ser tratada e estéril para higienização da pele em situações de imunodeficiência
18. Segundo o Decreto nº 94.406/1987, dentre as competências do técnico de enfermagem estão inclusas as de:
- (A) prestação de assistência à parturiente e ao parto normal e elaboração da prescrição de enfermagem
  - (B) prestação de assistência à parturiente e ao parto normal e realização da consulta de enfermagem
  - (C) assistir ao enfermeiro na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde e assistir ao enfermeiro na prestação de assistência à parturiente e ao parto normal
  - (D) assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem e assistir ao enfermeiro na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde

19. De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, para a graduação da penalidade e respectiva imposição, consideram-se:
- (A) a maior ou menor gravidade da infração, as circunstâncias agravantes e atenuantes da infração, o dano causado e suas consequências e os antecedentes do infrator
  - (B) a maior ou menor gravidade da infração, os agravantes ou atenuantes da infração e o tempo de exercício profissional
  - (C) o fato de ter maus antecedentes profissionais e a circunstância de realizar ato sob emprego real de força física
  - (D) o fato de causar danos irreparáveis e a circunstância de aproveitar-se da fragilidade da vítima
20. De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, o ato de “delegar suas atividades privativas a outro membro da equipe de enfermagem ou de saúde” representa uma:
- (A) má prática
  - (B) proibição
  - (C) ilegalidade
  - (D) incoerência
21. Na primeira consulta do recém-nascido, a recomendação no Caderno de Atenção Básica nº 33 é para que no exame físico se faça a avaliação do peso, dentre outros itens. Quanto aos parâmetros de perda e recuperação, consideram-se normais:
- (A) tanto uma perda de peso de 5% ao nascer quanto a sua recuperação até o 15º dia de vida
  - (B) tanto uma perda de peso de 10% ao nascer quanto a sua recuperação até o 30º dia de vida
  - (C) tanto uma perda de peso de 10% ao nascer quanto a sua recuperação até o 15º dia de vida
  - (D) tanto uma perda de peso de 15% ao nascer quanto a sua recuperação até o 45º dia de vida
22. Tendo por base o Caderno de Atenção Básica nº 33, são adequados os seguintes valores de variação da frequência cardíaca e respiratória para crianças de 06 e de 08 anos de idade, respectivamente:
- (A) de 70 a 100 bpm e até 25 mrm / de 70 a 95 bpm e até 25 mrm
  - (B) de 75 a 115 bpm e até 30 mrm / de 70 a 110 bpm e até 30 mrm
  - (C) de 80 a 120 bpm e até 35 mrm / de 80 a 110 bpm e até 35 mrm
  - (D) de 70 a 110 bpm e até 25 mrm / de 70 a 100 bpm e até 20 mrm
23. Os indicadores de saúde são usados para medir o desempenho do sistema de saúde. Para se coletar os indicadores de saúde, é preciso levar em consideração:
- (A) data de coleta, experiência do responsável pela coleta e coerência interna
  - (B) consistência, data de coleta e comparação com escalas padronizadas
  - (C) validade, confiabilidade e representatividade ou cobertura
  - (D) escala, medida e comparação
24. Tendo em vista o preparo de profissionais para assumirem a coordenação de grupos, podem ser consideradas ao menos três dimensões de investimento necessárias:
- (A) gestão, afetiva e motivacional
  - (B) individual, grupal e institucional
  - (C) temporal, financeira e motivacional
  - (D) financeira, de processos e de motivação
25. Os processos familiares disfuncionais são definidos pela NANDA International como condição em que “as funções psicossociais, espirituais e fisiológicas da unidade familiar estão cronicamente desorganizadas, levando ao conflito, à negação de problemas, à resistência a mudanças, à resolução ineficaz de problemas e a uma série de crises autoperpetuadas.” Dentre os fatores relacionados, a NANDA International, aponta:
- (A) o abuso de substâncias, as influências bioquímicas e as habilidades de enfrentamento inadequadas
  - (B) a incapacidade de lidar com conflitos e a inabilidade para expressar uma vasta gama de sentimentos
  - (C) os distúrbios de concentração, a dependência de nicotina e a expressão de raiva inapropriada
  - (D) a culpa, as críticas e a busca de afirmação
26. A recuperação cirúrgica retardada é definida pela NANDA International como a “extensão do número de dias de pós-operatório necessários para iniciar e desempenhar atividades que mantêm a vida, a saúde e o bem-estar”. Dentre as características definidoras, de diagnóstico de enfermagem, inclui-se:
- (A) o procedimento cirúrgico extenso
  - (B) o procedimento cirúrgico prolongado
  - (C) a infecção pós-operatória no local da cirurgia
  - (D) a dificuldade para movimentar-se
27. Integridade da pele prejudicada é definida pela NANDA International como a “epiderme e/ou derme alteradas”. Dentre os fatores relacionados apontados pela NANDA International para esse diagnóstico, incluem-se:
- (A) infecção e febre
  - (B) marcha acelerada e ansiedade
  - (C) estado nutricional e sensações aumentadas
  - (D) fatores de desenvolvimento e mudanças no turgor
28. Para o diagnóstico de enfermagem de deambulação prejudicada, dentre as intervenções principais, incluem-se:
- (A) aporte proteico e controle da dor
  - (B) imobilidade prescrita e controle da dor
  - (C) controle do ambiente e controle da energia
  - (D) promoção do exercício: alongamento e anticoagulantes
29. Para o risco de disreflexia autonômica, dentre as intervenções Nursing Intervention Classification (NIC) **NÃO** recomendadas para a prevenção desse diagnóstico de enfermagem, podem ser indicados/as:
- (A) o controle intestinal e o treinamento intestinal
  - (B) a monitoração eletrocardiográfica e o repouso
  - (C) as precauções circulatórias e o controle da dor
  - (D) a prevenção de úlceras de pressão e a sondagem vesical
30. Para o risco de disreflexia autonômica, dentre os resultados de enfermagem da Nursing Outcome Classification (NOC) **NÃO** associados aos fatores de risco diagnóstico, podem ser indicados:
- (A) o estado circulatório e a consolidação óssea
  - (B) o controle de riscos e a detecção do risco
  - (C) o controle da depressão e a proteção contra riscos ambientais
  - (D) o nível de dor e a eliminação urinária

**ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

31. O *Mycobacterium tuberculosis*, agente etiológico causador da tuberculose, é transmitido pelo ar, através de aerossóis. Tanto adultos quanto crianças podem ser acometidos pelo bacilo. As crianças menores de 10 anos possuem especificidades que devem ser consideradas na investigação diagnóstica. Segundo o Manual de Controle da Tuberculose no Brasil, o início do tratamento para tuberculose pulmonar nestas crianças deve ser iniciado quando o escore da investigação for:
- (A) 50 pontos  
(B) 40 pontos  
(C) 30 pontos  
(D) 20 pontos
32. Nas consultas de enfermagem à mulher, é fundamental que o enfermeiro tenha conhecimento para avaliação de possíveis corrimentos vaginais. Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, assinale a segunda opção de tratamento para Candidíase vulvovaginal, no caso de falha da primeira abordagem:
- (A) metronidazol 250mg, 2 comprimidos via oral, 2x dia, por 7 dias ou metronidazol gel vaginal 100mg/g via vaginal, à noite, por 5 dias  
(B) miconazol creme a 2%, via vaginal à noite, por 7 dias ou nistatina 100.000 UI, via vaginal à noite, por 14 dias  
(C) fluconazol 150mg, via oral, dose única ou itraconazol 100mg, 2 comprimidos, via oral, 2x dia, por 1 dia  
(D) metronidazol 250mg, 1 comprimido via oral, 3x dia, por 7 dias
33. No pré-natal de baixo risco, o enfermeiro deve estar atento a diversas questões da gestante como o risco de infecção do trato urinário. Esta é uma das principais causas de partos prematuros. Em gestante com urina estéril, e sem sintomas urinários presentes e com término da antibioticoterapia, a opção correta para a periodicidade do exame de cultura de urina no controle de cura é:
- (A) mensalmente, até o parto  
(B) bimensalmente, até o parto  
(C) 30 dias, após o término da antibioticoterapia  
(D) três meses, após o término da antibioticoterapia
34. A sífilis representa grande preocupação dentre as infecções sexualmente transmissíveis devido a seu potencial patogênico, em especial, nas gestantes. Dentre os tratamentos preconizados pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, assinale a opção que contém um tratamento alternativo ao da penicilina, **EXCETO** no caso de gestantes:
- (A) doxiciclina 100mg, via oral, 1x/dia, por 15 dias  
(B) doxiciclina 100mg, via oral, 2x/dia, por 15 dias  
(C) doxiciclina 100mg, via oral, 1x/dia, por 20 dias  
(D) doxiciclina 100mg, via oral, 2x/dia, por 10 dias
35. A supervisão da temperatura da rede de frio da sala de imunização deve seguir uma rotina a fim de garantir a qualidade dos imunobiológicos. A margem de temperatura preconizada para armazenamento das vacinas, nestas salas é de:
- (A) -2°C a +2°C  
(B) 0°C a +4°C  
(C) +1°C a +8°C  
(D) +2°C a +8°C
36. Dentre as complicações crônicas do *diabetes mellitus*, as amputações de extremidades estão entre as mais graves. Na consulta de enfermagem ao usuário diabético, o enfermeiro deve fazer exame dos pés rotineiramente em busca de risco para ulceração nos pés. O instrumento a ser utilizado para realizar o teste de sensibilidade dos pés é:
- (A) álcool 70%  
(B) algodão seco  
(C) agulha 13 / 4,5mm  
(D) monofilamento 10g
37. A Estratégia de Saúde da Família deve realizar o pré-natal das mulheres classificadas em baixo risco, por meio de consultas ou visitas domiciliares. O mínimo de consultas realizadas pelo enfermeiro e pelo médico deve ser de:
- (A) 4  
(B) 6  
(C) 9  
(D) 10
38. A primeira consulta ao recém-nascido deve ocorrer idealmente na primeira semana de vida. Dentre as ações preconizadas, segundo o Caderno de Crescimento e Desenvolvimento, assinale a opção que contém uma das ações que deve ser realizada na primeira consulta de puericultura:
- (A) teste do pezinho  
(B) prescrição de sulfato ferroso  
(C) contra-indicação do banho de sol  
(D) incentivo ao uso de mamadeira
39. As orientações sobre a amamentação do recém-nascido devem ser iniciadas, desde a primeira consulta de pré-natal da mulher. A opção que contém o tempo preconizado para promoção do aleitamento materno exclusivo é:
- (A) 12 meses  
(B) 10 meses  
(C) 6 meses  
(D) 4 meses
40. A vacina contra o papilomavírus humano (HPV) é indicada, para jovens do sexo feminino, para imunização contra o câncer do colo do útero, vulvar, vaginal e anal, lesões pré-cancerosas ou displásicas, verrugas genitais e infecções. Segundo o Calendário Nacional de Vacinação, a idade indicada para o procedimento é de:
- (A) 7 a 12 anos  
(B) 9 a 13 anos  
(C) 9 a 15 anos  
(D) 12 a 15 anos
41. O município do Rio de Janeiro depara-se com casos de dengue que são frequentemente acolhidos e assistidos pela Estratégia de Saúde da Família. O usuário com suspeita desta doença deve ser classificado quanto aos sinais de alarme e/ou de choque para uma assistência adequada. Um sinal de alarme que deve ser investigado pelo enfermeiro, no atendimento a casos suspeitos desta enfermidade é:
- (A) dor abdominal intensa e contínua  
(B) dor retroorbitária  
(C) exantema  
(D) artralgia

42. Em 2015, confirmou-se a circulação do vírus zika em território nacional. Este vírus, transmitido pela picada do mosquito *Aedes aegypti*, foi considerado uma doença emergente no Brasil, acarretando aumento de casos de microcefalia e manifestações neurológicas. Sobre a sintomatologia do vírus zika, a opção que contém um achado obrigatório, em casos suspeitos é:
- (A) poliartralgia  
(B) edema periarticular  
(C) exantema maculopapular pruriginoso  
(D) hiperemia conjuntival sem secreção e prurido
43. A diabetes é uma doença crônica não transmissível que inspira constante vigilância da equipe de saúde da família, quanto ao controle glicêmico. O conhecimento do enfermeiro sobre a glicemia do usuário assistido, possibilita ajustes na prescrição de enfermagem. A meta glicêmica, na glicemia de jejum, do usuário com diabetes é:
- (A) 50-80 mg/dL  
(B) 70-130 mg/dL  
(C) 100-150 mg/dL  
(D) 200-300 mg/dL
44. A presença de edema pode ocorrer em 80% das gestantes. Este achado combinado com outros, como a hipertensão arterial, pode indicar suspeita de pré-eclâmpsia ou outras intercorrências. As regiões que devem ser palpadas, na busca de edema, são:
- (A) região poplíteia, pré-tibial e sacra  
(B) região perimaleolar, palmar e sacra  
(C) região perimaleolar, pré-tibial e sacra  
(D) região masteoidea, pré-tibial e pré-cordial
45. O tratamento para tuberculose é composto, na fase de ataque, por quatro fármacos que podem acarretar em efeitos adversos menores e maiores. Dentre eles, a mudança da coloração da urina é universal a todos os usuários. No caso de náusea, de vômito e de dor abdominal, a intervenção de enfermagem que deve ser prescrita ao usuário é:
- (A) suspender o tratamento e reintroduzir um a um, com esquema especial  
(B) reformular o horário de administrar a medicação  
(C) encaminhar para o pneumologista  
(D) repetir a baciloscopia de escarro
46. O Ministério da Saúde orienta através do Caderno de Atenção Básica Controle dos Cânceres do Colo de Útero e da Mama que o exame citopatológico deve ser realizado por mulheres de:
- (A) 15 a 75 anos  
(B) 20 a 44 anos  
(C) 25 a 64 anos  
(D) qualquer idade com vida sexual ativa
47. No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres de todas as regiões, exceto na Região Norte, onde o câncer do colo de útero ocupa a primeira posição. O Caderno de Atenção Básica Controle dos Cânceres do Colo de Útero e da Mama apresenta os fatores de risco para câncer de mama. A opção que contém alguns destes fatores é:
- (A) tabagismo, relação sexual com múltiplos parceiros, aborto  
(B) história familiar, multiparidade e aleitamento materno  
(C) multiparidade, aleitamento materno e idade  
(D) nuliparidade, obesidade e história familiar
48. No cotidiano das unidades básicas de saúde, é comum a presença de usuários que buscam suporte para o enfrentamento de sofrimentos e/ou transtornos mentais. Uma das ferramentas apresentadas no Caderno de Atenção Básica, número 34, é o genograma. Segundo o mesmo, a imagem abaixo significa:
- 
- (A) filhos  
(B) conflito  
(C) gravidez  
(D) divórcio
49. O Ministério da Saúde, através do Caderno de Atenção Básica, número 28, volume 1, em relação à ambiência, à estrutura física e aos insumos necessários para acolher a demanda espontânea, aponta a necessidade de alguns materiais para atendimento às urgências. Dentre eles, os indispensáveis são:
- (A) gazes estéreis, agulhas 40 x 12 e rolo de esparadrapo comum  
(B) sonda de Foley, agulhas 13 x 4,5 e fraldas descartáveis  
(C) sonda de aspiração, diapasão e pinça dente de rato  
(D) martelo de Buck, algodão e fita micropore
50. Em 2016, foi lançada a 2ª edição das Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica. De acordo com este documento, a conduta profissional apropriada para crianças de até 06 meses que não tenham consumido leite materno, no dia anterior, é:
- (A) identificar os motivos pelos quais a criança não está em aleitamento materno exclusivo e desestimular o consumo de outros alimentos  
(B) explicar às mães que o leite materno sozinho não é suficiente para suprir as necessidades das crianças e deve ser complementado  
(C) estimular o consumo de leite artificial e orientar que este diminui o risco de doenças, alergias e constipação intestinal  
(D) orientar quanto à necessidade de oferecer outro tipo de leite; água, chás e outros líquidos
51. A hipertensão arterial é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo indispensável que o profissional compreenda a forma como é realizado o diagnóstico da doença. Segundo o Caderno de Atenção Básica, número 37, que trata das estratégias para o cuidado da pessoa com esta doença crônica, é correto afirmar quanto ao seu diagnóstico:
- (A) trata-se da identificação de uma média elevada, após três medidas, verificadas com intervalo de 30 minutos, em um mesmo dia  
(B) pode ser confirmado após a constatação de um valor de pressão arterial maior ou igual a 140/90mmHg aferida, no máximo, em cinco dias diferentes  
(C) deve ser comprovado após a verificação da pressão arterial, em situações de estresse físico e emocional  
(D) consiste na média aritmética da pressão arterial maior ou igual a 140/90mmHg, verificada pelo menos em três dias diferentes, com intervalo mínimo de uma semana, entre as medidas

52. Na consulta de enfermagem, para a estratificação de risco cardiovascular, recomenda-se a utilização do escore de Framingham. De acordo com o Caderno de Atenção Básica, número 37, os achados no exame físico e na anamnese que indicam alto risco para doenças cardiovasculares são:
- (A) insuficiência respiratória crônica, analfabetismo e histórico familiar
  - (B) AVC prévio, infarto agudo do miocárdio prévio e aneurisma de aorta abdominal
  - (C) insuficiência vascular periférica, AVC prévio e tabagismo
  - (D) sedentarismo, obesidade e tabagismo
53. Conforme aponta o Caderno de Atenção Básica: Saúde Mental, existem alguns aspectos associados a uma maior vulnerabilidade para apresentação de sofrimento mental. Dentre eles, alguns elencados são:
- (A) alta escolaridade, sexo masculino e trabalho formal
  - (B) cor de pele branca, desemprego e sexo masculino
  - (C) baixa escolaridade, sexo feminino e desemprego
  - (D) alta renda, suporte familiar e domicílio próprio
54. A construção dos Protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, no município do Rio de Janeiro, representa um grande avanço para a categoria. De acordo com este documento, o cuidado de enfermagem para crianças maiores de 2 anos, com verminose é:
- (A) encaminhar para serviço cirúrgico
  - (B) prescrever pomada óxido de zinco
  - (C) orientar a manter as mãos sempre limpas
  - (D) esclarecer a importância da prática de exercícios físicos
55. O Manual de Rotinas de Atenção ao AVC apresenta diversas escalas que podem ser utilizadas para o atendimento a este tipo de evento. Dentre as mais conhecidas está a de Glasgow que, para seu cálculo, utiliza os seguintes fatores:
- (A) hidratação, presença de sintomas, incapacidade
  - (B) abertura ocular, resposta motora e resposta verbal
  - (C) resposta motora, hidratação e controle de esfíncter
  - (D) controle de esfíncter, incapacidade e abertura ocular
56. Considerando a nota informativa: "Procedimentos a serem adotados para a vigilância da Febre do vírus Zika no Brasil", emitida pelo Ministério da Saúde através da Secretaria de Vigilância à Saúde, um sinal ou sintoma da doença é:
- (A) febre
  - (B) sialorreia
  - (C) ganho de peso
  - (D) prurido vaginal
57. "A equidade, como princípio de justiça, baseia-se na premissa de que é preciso tratar diferentemente os desiguais ou cada um de acordo com a sua necessidade, corrigindo/evitando diferenciações injustas e negativas". Conforme o Caderno de Atenção Básica: Acolhimento à Demanda Espontânea, uma importante estratégia de garantia de acesso com equidade é a adoção de:
- (A) priorização por ordem de chegada
  - (B) distribuição de senhas
  - (C) estratificação de risco
  - (D) filas de espera
58. O Instituto Nacional de Câncer (INCA) lançou, em 2015, as novas diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil. Segundo este documento, o rastreamento para este tipo de câncer deve ser realizado por meio de:
- (A) exame clínico das mamas
  - (B) auto exame das mamas
  - (C) ultrassonografia
  - (D) mamografia
59. O Protocolo da Atenção Básica: Saúde para as Mulheres apresenta os critérios de elegibilidade para escolha de contraceptivos por condição clínica, estabelecidos pela OMS. Segundo estas normas, as mulheres com idade igual ou superior a 35 anos que fumam 15 ou mais cigarros por dia, não possuem recomendação para o uso do seguinte contraceptivo:
- (A) anticoncepcional oral combinado
  - (B) preservativo masculino
  - (C) espermicida
  - (D) dispositivo intrauterino (DIU)
60. Conforme aponta a Política Nacional de Saúde do Homem, o número de internações por câncer de próstata teve aumento significativo no período de 2000 a 2007. O Ministério da Saúde, através do Caderno de Atenção Básica: Rastreamento, orienta:
- (A) adoção do rastreamento através de exame PSA para homens com idade superior a 40 anos
  - (B) adoção do rastreamento através de toque retal para homens com idade superior a 50 anos
  - (C) adoção do rastreamento de câncer da próstata em homens assintomáticos com idade superior a 70 anos
  - (D) não adoção do rastreamento de câncer da próstata em homens assintomáticos com idade superior a 75 anos