



1. O SUS nasceu na década de oitenta, fruto da reivindicação social da sociedade civil, através de movimentos pela reforma sanitária, sendo institucionalizado quando da promulgação da Constituição Nacional de 1988, Lei 8.080/90, Art. 4º que afirma:
  - a) o conjunto de ações e 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, constitui o Sistema Único de Saúde – SUS.
  - b) a luta pela institucionalização do SUS, não beneficiou grandes avanços, já que não ocorreram mudanças da saúde na construção do país.
  - c) a descaracterização dos serviços privados de saúde, que integram o SUS, funcionalmente para a prestação de serviços aos usuários do sistema, de forma complementar, quando contratados ou conveniados para tal fim.
  - d) o SUS como um sistema arranjado para atender, os usuários no processo organizacional de saúde, do Estado brasileiro, sem efetivação da política de saúde no Brasil.
  - e) a concepção de um sistema único de saúde (SUS) foi uma deliberação para atendimento ao usuário integrante do contexto social especial, necessitado de um atendimento à saúde.
2. Um dos princípios doutrinários que conferem legitimidade ao SUS é a equidade, podendo dizer que, como princípio complementar ao da igualdade significa:
  - a) o sentido de prioridade ao acesso às ações e serviços de saúde por grupos sociais, considerados mais vulneráveis, do ponto de vista socioeconômico.
  - b) o levantamento estatístico da população que busca a utilização dos serviços públicos de saúde.
  - c) acesso aos serviços, acesso esse muitas vezes prejudicado por conta da desigualdade social entre os indivíduos, nesse sentido trata essas diferenças, em busca da igualdade, como um direito de todos e dever do Estado.
  - d) está diretamente ligada aos serviços privados pela referência principal que consiste em 'ter direito' seus associados.
  - e) as questões que remetem à tradição brasileira de direitos vinculados a um contrato compulsório de caráter contributivo, contrapostos a medidas assistenciais.
3. Segundo a Lei número 8.080/90, estão entre as competências das direções estadual e municipal do SUS – Sistema Único de Saúde, respectivamente, coordenar e executar ações e serviços de saúde. Dessa forma, cabe à direção municipal, entre outros, executar serviços de vigilâncias epidemiológica e sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico e de saúde do trabalhador. Desses serviços citados assinale aquele que **NÃO** é coordenado pela direção estadual do SUS:
  - a) da vigilância epidemiológica
  - b) da vigilância sanitária
  - c) o saneamento básico
  - d) da saúde do trabalhador
  - e) a alimentação e nutrição
4. Assinale a resposta correta, considerando ainda a Lei 8.080/90, que dispõe sobre a criação e as funções das Comissões Permanentes de Integração entre Ensino e Serviços de Saúde, que apresenta o SUS com um de seus compromissos e desafios a necessidade permanente de fomento às Políticas de Desenvolvimento para os trabalhadores que integram seu cenário.
  - a) A educação em saúde é um programa do Ministério da Saúde para ser desenvolvido junto às escolas do ensino fundamental de todo o Brasil.
  - b) A educação em saúde diz respeito a diretrizes da carta de Otawa, reforçando que a educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis e interdependentes que sempre estiveram articuladas, sendo consideradas elementos fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde.
  - c) A educação em saúde deve ser realizada em atividades exclusivamente coletivas aos programas de higiene e saneamento.
  - d) A educação em saúde é um Programa de Saúde com atividades próprias da Unidade Básica de Saúde.
  - e) Deve ser desestimulada a participação de outras áreas e setores institucionais, governamentais ou não governamentais evitando a duplicidade dos recursos públicos e desperdício de recursos.

5. Ao longo da década de 1990, identificou-se a evolução de vários modelos de gestão. O avanço na consolidação do Sistema Único de Saúde se verifica no modelo segundo o qual:
- a) gestão do sistema permanece com o Estado.
  - b) gerência das unidades é definida em parceria pelo gestor estadual e municipal.
  - c) sistema é organizado com base na hierarquia de ações e serviços de saúde.
  - d) os municípios têm sua gestão fragmentada.
  - e) as unidades de saúde do município não têm papel definido.
6. De acordo com a Lei n.º 8.080/1990, é competência da direção estadual do SUS:
- a) participar das ações de controle, gerência e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho.
  - b) coordenar e avaliar, efetivamente, a execução das ações do setor de vigilância epidemiológica.
  - c) formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
  - d) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e coordenar os serviços públicos de saúde.
  - e) promover a centralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde.
7. De acordo com os princípios do SUS, é correto afirmar que:
- a) é um sistema de centralização político administrativa.
  - b) oferece assistência integral.
  - c) propõe-se a resolver apenas serviços de alta tecnologia.
  - d) a universalidade é o acesso restrito a determinada região.
  - e) a equidade corresponde ao atendimento ao sujeito em sua integralidade.
8. Gestante, no 4º mês de gravidez, desempregada, é assistida na Unidade Básica de Saúde com história de mal súbito. Durante a sua estadia no local, recebeu assistência da equipe, foi medicada e orientada a fazer sua matrícula na Unidade e iniciar o pré-natal. Detectada a necessidade de avaliação neurológica, retirou-se da Unidade com consulta agendada com o especialista, no Núcleo de Especialidades da rede de saúde do município. De acordo com a Lei nº 8080/1990, o cenário retrata a organização do sistema local de saúde segundo os princípios da:
- a) Universalidade e da Integralidade
  - b) Intersetorialidade e da Territorialização
  - c) Intersetorialidade e da Regionalização
  - d) Integralidade e da Territorialização
  - e) Universalidade e da Regionalização
9. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta ético-político-pedagógica que visa transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersetorial (BRASIL, 2004). Nesse contexto as metodologias ativas surgem como proposta para focar o processo de ensinar e aprender na busca da participação ativa de todos os envolvidos, centrados na realidade em que estão inseridos. Como enfrentamento ao modelo tradicional imposto e aceito ao longo do tempo, tem-se lançado mão das metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Em decorrência disso, um dos recursos básicos utilizados pela EPS passou a ser a chamada aprendizagem significativa, que vem a ser:
- a) uma moderna técnica pedagógica para o ensino fundamental.
  - b) o uso de metodologias mnemotécnicas que facilitam a memorização de informações.
  - c) a aprendizagem baseada nas adversidades vivenciadas por adultos nos impasses do cotidiano, assim como dos conhecimentos prévios de cada um.
  - d) o treinamento continuado dos profissionais de saúde.
  - e) uma aprendizagem baseada nas adversidades vivenciadas pelas crianças e os adolescentes nos impasses dos cotidianos, assim como saberes prévios de cada um.

- 10.** No decorrer dos anos, o Brasil vem passando por diversas mudanças dentro do setor Saúde. Sistema Único de Saúde com certa constância passa por modificações mediante as Leis, Portarias e Decretos, com a finalidade de ampliar a oferta de serviços aos cidadãos brasileiros. No dia 21 de setembro de 2017, foi estabelecida a Portaria n. 2436/2017, revogando a Portaria n. 2488/2011, as duas são referentes à Política Nacional da Atenção Básica. Assinale a alternativa que se refere ao conceito da Atenção Básica, contido na Nova PNAB:
- a** é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade epidemiológica.
  - b** é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão não qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
  - c** caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
  - d** regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
  - e** é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- 11.** Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. Dentre os objetivos do Programa Saúde na Escola abaixo listados, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- a** Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar.
  - b** Articular as ações da rede pública de saúde com as ações da rede pública de Educação Básica, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis.
  - c** Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos.
  - d** Atribuir responsabilidade, sobre os assuntos de saúde, exclusivamente às equipes da Atenção Básica, atribuindo à escola apenas a responsabilidade do ensino dos escolares.
  - e** Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes.
- 12.** Conforme a Portaria 2436/17, em seu Art. 3º São Princípios e Diretrizes do SUS e da Redes de Atenção à Saúde a serem operacionalizados na Atenção Básica:
- a** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita, Cuidado centrado na pessoa, Resolutividade; Longitudinalidade do cuidado, Coordenação do cuidado, Ordenação da rede, Participação da comunidade.
  - b** Universalidade, Equidade, Integralidade.
  - c** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita e Senil, Participação da comunidade.
  - d** Universalidade, Equidade, Integralidade, Regionalização e Hierarquização, Territorialização, População Adscrita, Cuidado voltado ao trabalhador, Resolutividade.
  - e** Gestão Integrada dos Sistemas de apoio administrativos, clínico logístico.

- 13.** Considerando o Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da atenção básica, quanto aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes Comunitários de Endemias, todas as alternativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:
- a** o Agente Comunitário de Saúde, nas visitas domiciliares e quando necessário, assistido por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência, poderá realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobrem a ferida.
  - b** são algumas atribuições do Agente Comunitário de Endemias: I – realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção, intervenção e controle de doenças; II – realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território.
  - c** nas localidades em que não houver cobertura por equipe de Atenção Básica (eAB) ou equipe de Saúde da Família (eSF), o ACS deve se vincular à equipe da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS). Já o ACE, nesses casos, deve ser vinculado à equipe de vigilância em saúde do município e sua supervisão técnica deve ser realizada por profissional com comprovada capacidade técnica, podendo estar vinculado à equipe de atenção básica, ou saúde da família, ou a outro serviço a ser definido pelo gestor local.
  - d** realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe é uma atribuição comum do ACS e ACE.
  - e** é uma atribuição do ACS desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades.
- 14.** A Portaria nº 16548 publicada em 19 de julho de 2011, foi que implementou, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) que despontou na conjuntura de melhoramento da avaliação dos resultados das políticas de saúde. Ao aderir ao (PMAQ-AB), o município se compromete a se inserir em um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica, que se organiza em três fases e no eixo estratégico transversal de desenvolvimento. A fase em que as equipes são avaliadas e classificadas quanto ao desempenho é conhecida por:
- a** Adesão
  - b** Certificação
  - c** Contratualização
  - d** Autoavaliação
  - e** Monitoramento
- 15.** O Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) considera uma série de iniciativas que se destinam a superar a ausência de médicos na periferia das grandes cidades, nos municípios do interior e nas regiões isoladas do País, expandindo o acesso ao atendimento médico para a população residente nessas áreas. O PMMB está estruturado em três grandes eixos, entre os quais:
- a** a melhoria da qualidade dos serviços de atenção especializada ambulatorial e hospitalar.
  - b** a avaliação da satisfação dos usuários beneficiários das ações do programa.
  - c** a ampliação de vagas para médicos formados no exterior com revalidação do diploma.
  - d** a melhoria da infraestrutura da rede de serviços da Atenção Básica.
  - e** a melhoria da qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio das equipes de Atenção Básica à Saúde.
- 16.** O tratamento da tuberculose vem sofrendo importantes mudanças nos últimos 20 anos. Atualmente, para os casos novos de tuberculose, o nome do tratamento é:
- a** Esquema I
  - b** Esquema de Falência
  - c** Esquema Básico
  - d** Esquema Novo
  - e** Esquema para Meningoencefalite

17. O pedreiro J.C., 31 anos trouxe laudo de exame de baciloscopia de escarro, cujo resultado foi positivo (++) . O jovem nunca realizou tratamento para tuberculose. Ele é considerado caso novo, as drogas recomendadas para seu esquema de tratamento são, **EXCETO**:
- Rifampicina
  - Isoniazida
  - Pirazinamida
  - Estreptomina
  - Etambutol
18. O *Micobacterium leprae* é um bacilo álcool-ácido resistente (B.A.A.R.) e gram-positivo, tem forma de bastonete. É um parasita intracelular, a única espécie de micobactéria que infecta nervos periféricos. O *M. leprae* tem as seguintes características:
- baixa infectividade e baixa patogenicidade.
  - baixa infectividade e alta patogenicidade.
  - média infectividade e baixa patogenicidade.
  - alta infectividade e média patogenicidade.
  - alta infectividade e baixa patogenicidade.
19. A hanseníase continua sendo um importante problema de saúde pública. O diagnóstico precoce é de suma importância para evitar deformidades e incapacidades. De acordo com a Portaria do Ministério da Saúde Nº 3125/2010, os sinais e sintomas característicos da hanseníase são, **EXCETO**:
- lesão e/ou área com alteração de sensibilidade.
  - acometimento de nervo periférico, com ou sem espessamento, associado a alterações motoras, autonômicas ou táteis.
  - presença de coceira.
  - presença do eritema nodoso.
  - baciloscopia positiva do esfregaço intradérmico.
20. Manobra que auxilia na identificação da pseudohipertensão na pessoa idosa, consistindo na inflação do manguito no braço até o desaparecimento do pulso radial. Se a artéria for palpável após esse procedimento, sugerindo enrijecimento do vaso e a manobra ou teste é considerado positivo. Este procedimento denomina-se:
- Manobra de Osler
  - Manobra de Vasalva
  - Manobra de kristeller
  - Manobra de Heimlich
  - Manobra do laço
21. Diabetes é considerada uma doença metabólica que tem aumentado sua prevalência em face da transição epidemiológica que se constata na sociedade. Neste sentido, foi publicado na Revista Científica The Lancet no ano de 2018 a nova classificação dos grupos de diabetes, que levam em consideração a provável etiologia da mesma. Desta forma, a nova classificação contempla as seguintes denominações:
- Diabetes autoimune severo.
  - Diabetes insulino-deficiente grave.
  - Diabetes resistente grave.
  - Diabetes leve relacionado à obesidade.
  - Diabetes leve relacionado à idade.
  - Diabetes Tipo I
  - Diabetes Tipo II.
- A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:
- I, II, III, VI e VII
  - I, II, III, IV e V
  - I, II, III, IV e VI
  - I, II, III, IV e VII
  - I, II, III e VI
22. A Vigilância em Saúde se desdobra em quatro: Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e Vigilância Epidemiológica. São atribuições da vigilância epidemiológica, **EXCETO**:
- notificar doenças
  - fiscalizar restaurante
  - investigar óbitos
  - coordenar a imunização
  - investigar morbidades
23. “[...] são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população” (BRASIL. As causas sociais das iniquidades em Saúde no Brasil. Brasília: 2008). O excerto acima, refere-se a:
- Biologia humana
  - Cultura
  - Epidemiologia da causalidade
  - Determinantes sociais em saúde
  - Teoria miasmática

**24.** No que concerne a conduta quanto a imunização com a vacina BCG dos **contatos** saudáveis de um Caso Índice de hanseníase, é correto afirmar que:

- I. Para o contato que não tem nenhuma cicatriz vacinal deve receber uma dose.
- II. Para o contato que tem uma cicatriz vacinal deve receber uma dose de BCG.
- III. Para o contato que tem uma cicatriz vacinal não deve receber uma nova dose.
- IV. Para o contato que tem duas cicatrizes vacinais deve receber uma nova dose.
- V. Para o contato que tem duas cicatrizes vacinais não deve receber nova dose.
- VI. Crianças menores de um ano sem cicatriz vacinal devem receber a vacina BCG independente de já ter recebido.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** I, II e IV
- b** I, II e V
- c** II, III e IV
- d** II, III e V
- e** III, V e VI

**25.** “[...] permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço [...]”, visando o desenvolvimento de vínculos, garantia da continuidade, longitudinalidade e referência no cuidado (BRASIL. Política Nacional da Atenção Básica. Portaria GM nº. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017). Este enunciado refere-se especificamente a definição de:

- a** planejamento estratégico e ações de saúde.
- b** territorialização e adstrição.
- c** descentralização e intersetorialidade.
- d** Comissão Intergestores e planejamento.
- e** cuidado longitudinal e vínculo.

**26.** No contexto do Programa Nacional de Infecções Sexualmente Transmissíveis/Síndrome de Imunodeficiência adquirida (IST/AIDS), são atribuições do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), **EXCETO**:

- a** levar informações sobre prevenção das IST's/HIV/AIDS.
- b** expandir o acesso ao diagnóstico da infecção pelo HIV.
- c** estimular a adoção de práticas sexuais seguras.
- d** tratar as pessoas com HIV, sífilis, hepatites e HTLV positivas.
- e** estimular a testagem das parcerias sexuais.

**27.** A Enfermagem tem papel de destaque na prevenção e controle da infecção do trato urinário. Quanto ao cateterismo vesical, que consiste na introdução de um cateter estéril na bexiga, através da uretra, com técnica asséptica, com a finalidade de drenar a urina, avalie as afirmativas abaixo.

- I. Os tipos de cateterismo podem ser: de alívio e de demora.
- II. Os objetivos da irrigação vesical são: manter a permeabilidade da sonda vesical e instalação de solução para tratamento.
- III. Ao manusear o líquido drenado do sistema de drenagem fechado deve-se usar luvas estéreis.
- IV. A fixação da sonda vesical de demora deve ser somente na face interna da coxa, em ambos os sexos.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** I, III e IV
- b** I, II e IV
- c** I e IV
- d** I e II
- e** I e III

**28.** O Processo de Enfermagem deve apresentar-se ancorado a uma teoria da Enfermagem. As teorias de enfermagem orientam o cuidado, para que os achados possam ser aplicados ao ensino, à prática e à administração. Sobre esse assunto, correlacione as colunas abaixo e assinale a sequência correta.

- ( ) Teoria de Florence Nightingale  
 ( ) Teoria de Orem  
 ( ) Teoria de Leininger  
 ( ) Teoria de Levine

1. Teorias orientadas para as Necessidades/problemas humanos.
2. Teorias orientadas para os sistemas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- a** 1 - 1 - 2 - 2
- b** 1 - 2 - 2 - 2
- c** 1 - 2 - 1 - 2
- d** 2 - 1 - 2 - 1
- e** 2 - 1 - 1 - 1

**29.** “O objeto de trabalho do enfermeiro no processo gerencial abrange a organização do cuidado e os recursos humanos da enfermagem e, para essa prática, o profissional faz uso de vários instrumentos oriundos da ciência da administração” (PROENF, 2017). Os instrumentos técnicos dos quais faz uso o enfermeiro no processo gerencial são:

- I. Recrutamento
- II. Escala de Morse
- III. Campanhas sindicais
- IV. Educação permanente e continuada

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** I e II
- b** I e III
- c** II e III
- d** I e IV
- e** III e IV

**30.** Assédio moral no trabalho é toda a conduta abusiva manifestada por comportamentos, palavras, atos, gestos, escritos que possam trazer dano à personalidade, à dignidade ou à integridade física ou psíquica de uma pessoa, pôr em perigo seu emprego, ou degradar o ambiente de trabalho. Sobre assédio moral nas relações de trabalho, assinale V (verdadeiro) ou F (falso).

- ( ) A ocorrência do assédio moral no trabalho, e em especial na enfermagem, é sutil, ou seja, são agressões que poderiam ser consideradas pouco graves se fossem isoladas, mas a constância e a repetição caracterizam o assédio moral como agressão gravíssima e danos à saúde do trabalhador.
- ( ) O assédio moral na enfermagem é revelado, por atos e comportamentos agressivos que visam, sobretudo a desqualificação e desmoralização profissional e a desestabilização emocional e moral dos assediados, tornando o ambiente de trabalho desagradável, insuportável e hostil.
- ( ) O assédio moral pode acarretar alguns prejuízos ao trabalho, principalmente no que concerne o trabalho de enfermagem por ser baseado em hierarquias no serviço e no trabalho em equipe.

A alternativa que apresenta a sequência correta é

- a** V - F - V
- b** V - V - V
- c** F - V - V
- d** F - F - V
- e** V - F - F

**31.** A Joint Commission e a OMS lançaram metas internacionais com o objetivo de melhorar a segurança do paciente no mundo. Entre essas metas está o uso seguro dos medicamentos. O Processo de Enfermagem (PE) pode ser utilizado pelos enfermeiros para reduzir os riscos de danos desnecessários causado pelo uso de medicamentos. Sobre o PE na administração segura de medicamentos é correto afirmar que:

- a** o PE é utilizado pelas enfermeiras para a identificação do diagnóstico de enfermagem.
- b** o PE está diretamente relacionado ao pensamento crítico e apoia a tomada de decisão clínica.
- c** o PE está relacionado com a comunicação eficaz entre os enfermeiros, mas, seu alcance não é suficiente para informar todos os membros da equipe multidisciplinar.
- d** a coleta de dados do PE, obtém apenas os dados objetivos para identificar o diagnóstico de enfermagem relacionado à terapia medicamentosa.
- e** a vantagem do PE é que as falhas na coleta de dados não interferem nos riscos à segurança do paciente relacionada a administração de medicamentos.

**32.** A utilização do Diagnóstico de Enfermagem na prática de enfermagem consiste em mudar o foco do trabalho centrado na tarefa para o cuidado centrado nos problemas individuais dos pacientes assistidos. Nesse sentido, o documento da legislação do COFEN que determina a obrigatoriedade de desenvolver o processo de enfermagem nas instituições de saúde pública e privadas é:

- a** Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.
- b** Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- c** Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987.
- d** Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009.
- e** Resolução nº 543, de 18 de abril de 2017.



**33.** Segundo NANDA-1 a definição para o Diagnóstico de Enfermagem Risco de olho seco (00219) é, "risco de desconforto ocular ou dano à córnea e à conjuntiva, devido a quantidade reduzida ou à qualidade das lágrimas para hidratar o olho". Sobre o Diagnóstico de Enfermagem Risco de olho seco, analise as afirmativas abaixo.

- I. É um diagnóstico de enfermagem real.
- II. Não apresenta características definidoras.
- III. Tem como um dos fatores de risco, a deficiência de vitamina A.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a I e III
- b II e III
- c III
- d II
- e I

**34.** Existem duas passagens de plantão, mas que são realizadas em conjunto, de forma a garantir a continuidade da assistência ao paciente, passagem de plantão assistencial e passagem de plantão administrativa. As informações que devem ser contempladas na passagem de plantão administrativa são:

- I. Escala funcional dos colaboradores, incluindo absenteísmo de profissionais, a fim de garantir a continuidade da assistência.
- II. Necessidade de remanejamento para outros setores.
- III. Recursos materiais disponíveis ou que precisem ser repostos para a continuidade da assistência.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a I e II
- b I
- c II e III
- d II
- e I, II e III

**35.** A Organização Mundial de Saúde (OMS) ao estabelecer os 5 momentos para Higiene das Mãos (HM), dois antes do contato com o paciente e três após o contato ou exposição a fluidos, valoriza os momentos essenciais para a higiene das mãos e segurança do paciente. Sobre a Higiene das Mãos é correto afirmar que:

- I. As técnicas de higiene das mãos podem variar de acordo com objetivo que se quer alcançar e sua eficácia depende do tempo de higiene e da técnica utilizada.
- II. A higienização das mãos é considerada historicamente como importante na prevenção de IRAS, sendo considerada como a principal medida adotada contra a disseminação de microrganismos.
- III. A participação do paciente é reconhecida como um importante componente nas estratégias multimodais de melhoria da adesão da HM.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a I e III
- b I, II e III
- c III
- d II
- e I

**36.** O banho no leito tem o objetivo de proporcionar higiene e conforto ao paciente acamado e manter a integridade cutânea. Sobre esse assunto, analise as afirmativas abaixo.

- I. Sempre que possível, deve ser feito por duas pessoas.
- II. Toda vez que o profissional sair da beira do leito, deve elevar a grade de proteção.
- III. Se o paciente for idoso, deve realizar fricção na pele, pois é suscetível a lesões endurecidas.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a I e III
- b I, II e III
- c I e II
- d III
- e II

**37.** O diagnóstico de enfermagem Risco de Infecção (00004) tem por definição: "risco de ser invadido por organismos patogênicos". É identificado na maioria dos pacientes hospitalizados em consequência do processo de hospitalização. Entretanto, não se pode afirmar que as prescrições relativas a esse diagnóstico se referem exclusivamente ao risco de infecção, pois há intervenções com interface com outros diagnósticos. As Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) podem ser classificadas como superficiais e profundas de acordo com a estrutura acometida. Quanto a ISC, é correto afirmar que:

- a) o uso de antibiótico profilático é a medida preventiva mais eficiente para a prevenção de ISC.
- b) práticas como banho com solução antisséptica antecedendo a cirurgia, assim como antisepsia de pele no local da incisão cirúrgica, estão em desuso, uma vez que o uso de campos operatórios descartáveis dispensa esses cuidados.
- c) os *Staphylococcus* são os principais agentes etiológicos de ISC associados a cateteres venosos.
- d) os fatores predisponentes para ISC estão relacionados exclusivamente ao microrganismo e ao ato cirúrgico.
- e) as ISC podem ser oriundas da entrada de microrganismos da pele na cavidade do deslocamento bacteriano de infecções em outras localizações corpóreas, da inoculação de patógenos provenientes da equipe cirúrgica, dos produtos para a saúde e do ambiente.

**38.** A consulta de enfermagem é uma metodologia utilizada na prática de enfermagem ambulatorial e busca contribuir para a resolutividade das necessidades do paciente. É uma forma de prover o cuidado integral ao paciente com transtornos mentais ou com respostas desadaptadas ao estresse. Sobre o Processo de Enfermagem na consulta ambulatorial é correto afirmar que:

- a) para que o paciente consulte na área da saúde mental, é necessário que ele tenha algum transtorno psiquiátrico.
- b) possui uma estrutura rígida, orientada por protocolos, que restringe a expressão do paciente.
- c) estabelecer vínculo com o paciente é o suficiente para oferecer uma consulta de qualidade.
- d) as respostas adaptadas ou desadaptadas diante de estressores podem ser identificadas por meio do exame do estado mental (EEM).
- e) deve ocorrer em local compartilhado com outros profissionais da equipe em média de 40 minutos.

**39.** O Consenso publicado pela NPUAP (*National Pressure Ulcer Advisory Panel*), em 2016, atualizou a terminologia úlcera por pressão (UP) para lesão por pressão (LP), considerando que a expressão: "lesão por pressão", descreve de forma mais precisa este tipo de lesão, tanto na pele intacta como na pele ulcerada. A ENFERMEIRA ao fazer avaliação e a inspeção da pele no Sr. J.M.S, 73 anos, obeso, internado a Unidade de Terapia Intensiva, há 14 dias, com diagnóstico médico de pneumonia, identificou uma LP em calcâneo direito, com as seguintes características: pele intacta, com área localizada de descoloração púrpura, com bolha sanguinolenta ao centro, que não embranquece no alívio da pressão. De acordo com o novo sistema de classificação da LP, publicado em 2016, a lesão diagnosticada como:

- a) Estágio 1
- b) Estágio 2
- c) Estágio 3
- d) Estágio 4
- e) Lesão tissular profunda

**40.** A terapia de calor (termoterapia) e frio (crioterapia) previnem lesões e sintomas inflamatórios de patologias. Sobre a aplicação de calor e frio, é correto afirmar que:

- a) para pessoa com diabetes mellitus, com isquemia em hálux esquerdo, recomenda-se a imersão do pé em água morna, para melhora a vascularização.
- b) para pessoa com lúpus eritematoso, queixa-se de dor e rigidez articular, é correto à indicação do frio para diminuir a inflamação.
- c) para pessoa que irá iniciar sua prática esportiva e queixa-se de dores e tensões lombares no pós treino, é correto recomendar compressa fria no pré-treino, considerando que a contração dos vasos sanguíneos diminui o risco as lesões musculares.
- d) para pessoa que foi vítima de violência física apresentando hematoma em face, após o trauma, é incorreto aplicar frio para o controle do sangramento.
- e) para pessoas no pós cirúrgico de abdominoplastia é contraindicado aplicar calor para a finalidade de reduzir a dor no pós-cirúrgico.

- 41.** A HIPODERMÓCLISE é conhecida também como a administração de fluidos pela via subcutânea. Essa prática tem sido utilizada em pacientes que apresentam diagnósticos de desidratação moderada em razão de quadros de disfagias severas, demências, obstrução do intestino por conta de neoplasias, sonolência. Há ainda a possibilidade de administração de medicamentos para aqueles pacientes que não apresentam condições para se punccionar um acesso venoso periférico. Com relação a esta via medicamentosa, usada em cuidados paliativos, é correto afirmar que:
- a) são indicadas em situações de urgências e emergências.
  - b) o tempo para início da ação dos medicamentos é prolongado, cerca de 40min.
  - c) pode ser infundido um volume máximo de 4.000ml/dia, em um mesmo sitio de punção.
  - d) via medicamentosa de difícil acesso para novos sítios de punção, após a perda de um sítio.
  - e) é mais desconfortável e de maior risco para infecção, sepse e formação de coágulos, que a administração intravenosa.
- 42.** A perda de sensibilidade é o principal fator preditivo para o desenvolvimento de úlcera em pés neuropáticos de pessoas com diabetes mellitus, por isso, o exame regular dos pés é essencial. Tal exame inclui vários testes de sensibilidade, como: monofilamento de 10g Semms -Weinstein, diapasão de 128Hz, sensação dolorosa com alfinete, martelo para pesquisar o reflexo de tendão de Aquiles. Sobre o teste do monofilamento de 10g Semms -Weinstein é correto afirmar que:
- a) o monofilamento dever ser aplicado após o teste de vibração, quando o uso do diapasão, estiver ausente.
  - b) o tempo necessário do posicionamento do monofilamento para que o usuário sinta a pressão é de 10 segundos.
  - c) o cliente deverá assistir e auxiliar o profissional durante todo o teste de sensibilidade, para a confiabilidade do mesmo.
  - d) antes de iniciar o teste devemos demonstrá-lo o teste do monofilamento utilizando uma área de pele com sensibilidade normal, como por exemplo, a face.
  - e) a sensação é considerada ausente diante de três das cinco respostas incorretas, apresentando o risco para ulceração.
- 43.** Em relação ao exame clínico realizado pelo enfermeiro na região abdominal, é correto afirmar que:
- a) na avaliação abdominal a sequência dos métodos propedêuticos deve ser: inspeção, percussão, palpação e ausculta.
  - b) na obstrução intestinal, nos distúrbios eletrolíticos e isquemia de cólon estão presentes os ruídos hidroaéreos hipoativos.
  - c) no abdome ascítico, na percussão, identificamos apenas o som timpânico.
  - d) na inspeção estática identificamos a presença de hérnia, tipo de abdome, abaulamentos e outros.
  - e) a Percussão inicia-se pelo quadrante inferior esquerdo, seguindo no sentido horário.
- 44.** "SR. J.F.S. 72 anos, foi admitido com quadro de pneumonia. De acordo com uma prescrição médica que define a administração 1000 ml de soro fisiológico 0,9% em 6 horas, o resultado do cálculo de gotejamento para gotas, por minuto, é de 55,5 gotas/min." De acordo com o exposto, calcule, no mesmo volume e tempo, a administração do soro fisiológico 0,9% em microgotas.
- a) 111 microgotas/min
  - b) 277,5 microgotas/min
  - c) 166,5 microgotas/min
  - d) 222 microgotas/min
  - e) 27,75 microgotas/min
- 45.** A queda pode ser definida como a situação na qual o paciente, não intencionalmente, vai ao chão ou a algum plano mais baixo em relação à sua posição inicial. Para os idosos, a queda representa um grande problema dadas as suas consequências (injúria, incapacidades, mobilidade física prejudicada e morte). As medidas de prevenção de quedas em idosos, que visem minimizar o risco e suas consequências são:
- a) aplicar barras de segurança nos banheiros, corrimões nas escadas, utilização de fitas antiderrapantes, placas de informação.
  - b) não há necessidade da identificação de alerta para idosos em risco de queda.
  - c) a utilização de barras de segurança nos banheiros, corrimões nas escadas, utilização de fitas antiderrapantes, placas de informação são desnecessárias para o ambiente físico seguro.
  - d) desencorajar o autocuidado, visando a segurança do idoso.
  - e) colocar pisos antiderrapante e barras de apoio nos banheiros, estimulando o uso de banheiras para todos os idosos.

- 46.** Os sinais vitais são os sinais das funções orgânicas básicas, os clínicos de vida, que refletem o equilíbrio ou o desequilíbrio resultante das interações entre os sistemas do organismo e uma determinada doença. Sobre os sinais vitais, é correto afirmar que:
- a** a Bradipnéia é considerada como respiração difícil com batimento das asas do nariz.
  - b** a pressão arterial diastólica em adulto considerada normal é de 100 mmHg.
  - c** a frequência cardíaca identifica o ritmo cardíaco, como a bradicardia no adulto, que tem uma frequência maior que 120 bpm.
  - d** a Hiperventilação considera-se quando aumento da profundidade da respiração, com frequência normal.
  - e** em relação à aferição do pulso, as irregularidades rítmicas podem ser observadas em pacientes com arritmias extra-sistolias.
- 47.** As Lesões por pressão são consideradas o terceiro tipo de evento adverso mais frequentemente notificado pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) dos hospitais brasileiros. Para diminuir estes incidentes, o Ministério da Saúde estabeleceu estratégias de prevenção, **EXCETO**:
- a** reavaliação semanal de risco de desenvolvimento de LP de todos os pacientes internados.
  - b** otimização da nutrição e da hidratação
  - c** inspeção diária da pele.
  - d** manejo da Umidade: manutenção do paciente seco e com a pele hidratada.
  - e** avaliação do risco para LP na admissão de todos os pacientes.
- 48.** A aspiração de vias respiratórias consiste na remoção da secreção por meio de sonda de aspiração. Considerando a técnica de aspiração das vias respiratórias, é correto afirmar que:
- a** não é um procedimento estéril, deve ser utilizado material descartável para cada aspiração.
  - b** a aspiração, se necessário, deve ser repetida mantendo um intervalo pequeno entre cada aspiração para que o paciente possa ventilar.
  - c** a sonda de aspiração deve ser introduzida até o paciente tossir, sem a necessidade de clampear.
  - d** a aspiração deve ser feita apenas 1x a cada 6 horas ou quando apresentar obstrução das vias respiratórias superiores.
  - e** os sinais e sintomas de obstrução respiratória são: excesso de secreções nasais, saliva ou secreções gástricas ou vômitos, apneia.
- 49.** Sobre as vias de administração de medicamentos, leia as afirmativas abaixo e classifique-as em Verdadeiro (V) ou Falso (F).
- ( ) Subcutânea ou via hipodérmica: os medicamentos são administrados no tecido subcutâneo, e no momento da punção a agulha deve ter angulação de 30º graus.
  - ( ) Intramuscular: administração direta do medicamento na massa muscular (glúteo, deltoide), e no momento da punção a agulha deve ter angulação de 45º graus.
  - ( ) Intradérmica: os medicamentos são aplicados na derme; o volume injetado é pequeno, e no momento da punção a agulha deve ter angulação de 15º graus.
  - ( ) Parenteral: utilizada quando se deseja uma ação mais imediata da droga ou quando outras vias não estão indicadas (endovenosa), e no momento da punção a agulha deve ter angulação de 20º graus.
- A sequência correta é:
- a** V, V, V, V
  - b** V, F, F, F
  - c** F, F, F, F
  - d** F, F, F, V
  - e** V, V, V, F
- 50.** Dentro das áreas de Geriatria e Gerontologia existe o conceito dos 5 I's da Geriatria: Incontinências (urinária e fecal), Insuficiência Cerebral, Iatrogenia, Imobilismo e Instabilidade. São também chamados de 5 "gigantes", já que são condições que aparecem no processo de envelhecimento e que podem influenciar na longevidade e qualidade de vida. Considerando a Incontinência urinária no idoso, é correto afirmar que:
- a** a incontinência Urinária corresponde a perda voluntária de urina através da uretra (esforço, urgência, reflexa, pós-micção).
  - b** a incontinência de urgência é quando o paciente tem desejo súbito de urinar, e sempre consegue alcançar o banheiro a tempo.
  - c** o cateterismo de demora, do tipo foley, é o único dispositivo para o tratamento sintomático da incontinência em idosos, para melhora da qualidade de vida.
  - d** a incontinência pós-miccional consiste na saída de uma pequena quantidade de urina, habitualmente sem muita percepção, inclusive vários minutos depois de haver-se completado a micção.
  - e** a infecção urinária e a hipertrofia da próstata não são consideradas fatores causais para incontinência urinária em idosos.



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**  
**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2019**  
**Categoria Profissional: Enfermagem**

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	