



PREFEITURA MUNICIPAL DE LUÍS CORREIA-PI
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 01/2016



Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

CARGO
ENFERMEIRO PSF

DATA: 17/07/2016

HORÁRIO: das 08 às 12 horas

**LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O
CADERNO DE QUESTÕES**

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:
 - LÍNGUA PORTUGUESA:
01 A 10
 - LEGISLAÇÃO DO SUS:
11 a 20
 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS:
21 a 50
- ☒ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto I a seguir, para responder às questões de 01 a 04.

Texto I

Medo, ansiedade e pânico

Conhecendo melhor os sintomas de medo, ansiedade e pânico.

01 Muita coisa atemoriza as pessoas nas sociedades modernas. Só para ficar na área da saúde, duas
02 grandes ameaças povoam as mentes: o infarto do miocárdio e a AIDS. Quem já não tomou conhecimento das
03 terríveis consequências do infarto cardíaco? E a AIDS, então? Quantos já não sentiram o temor de sua presença
04 ao aparecerem sintomas inesperados? Ter medo e ansiedade diante de coisas assim, dentro de certos limites, é
05 normal. Trata-se de uma resposta do organismo diante de uma ameaça objetiva à própria existência. Sabemos o
06 que nos ameaça e reagimos.

07 Medo e ansiedade são, portanto, sentimentos comuns, normais, que servem para nos proteger. Ambos
08 são muito parecidos, primos mesmo. O medo geralmente se refere a um objeto ou a uma situação muito definida.
09 Temos medo do perigo imediato. Já a ansiedade se caracteriza por uma sensação desagradável de tensão e
10 apreensão. Fazendo antecipar um perigo futuro, que pode ou não acontecer. No entanto, ambos são sentimentos
11 úteis. O medo protege do perigo e salvaguarda nossa integridade física. Já a ansiedade, enquanto resposta
12 emocional a uma situação, também pode nos estimular na realização de uma tarefa, tornando-nos atentos,
13 melhores.

14 Quando, porém, a ansiedade vem sem causa aparente ou em intensidade exagerada torna-se
15 prejudicial. Aí é hora de buscar socorro médico. Primeiro, porque os sintomas são desagradáveis. Em seguida,
16 porque nossa capacidade intelectual é atingida. Realmente, a ansiedade diminui a capacidade de pensar com
17 clareza, de julgar apropriadamente, de aprender com eficiência ou de recordar coisas com precisão. Finalmente,
18 ela altera uma série de funções vegetativas do organismo (que ocorrem de modo independente suores da
19 vontade). Passamos a apresentar suores internos, tremores, tonturas, batadeiras, sudoreses, aumento no
20 número de micções, dificuldade para dormir e uma terrível e persistente sensação de cansaço.

21 Mas, afinal, por que temos ansiedade em excesso? Provavelmente, esse sentimento é uma
22 manifestação de conflitos não resolvidos. Ou porque conhecemos o problema e não temos segurança ou clareza
23 para resolvê-lo ou porque trazemos, inconscientemente, problemas não resolvidos de infância em relação a
24 emoções como hostilidade, insegurança etc. Assim, a auto-ansiedade se alimenta, porque à medida que a
25 sentimos em função de um sintoma tornamo-nos mais ansiosos. Tradicionalmente, combate-se a ansiedade
26 afastando a pessoa da situação de conflito e dando-lhe – por meio de psicoterapia – munição para lidar com
27 seus conflitos.

28 Recentemente reconheceu-se um tipo de situação que ocorre com muita frequência: a síndrome de
29 pânico. Trata-se de um caso particular de crise de ansiedade não controlada, que alcança o nível do pânico. Os
30 pacientes apresentam a síndrome sem qualquer causa aparente. Além da sensação de angústia, eles podem ter
31 crises de pressão alta, batadeiras, falta de ar, náuseas, dores no peito e na cabeça, muitas vezes acompanhadas
32 de sensações de morte iminente. Essas características são tão assustadoras que acabam destruindo a estrutura
33 psíquica do paciente, que pode se tornar bastante deprimido. Como ele não entende o que está acontecendo,
34 julga estar enlouquecendo e perdendo o autocontrole.

35 Desenvolve-se, a partir daí, uma ansiedade por antecipação, temendo uma nova crise. Não raro aparece
36 um medo fóbico de situações que, no julgamento do paciente, podem desencadear uma crise. Muitos passam a
37 não sair de casa e até deixam de dirigir automóvel, na tentativa infrutífera de se livrar do pânico. A imensa
38 maioria dos pacientes faz inúmeras visitas a prontos-socorros, com pressão alta, taquicardia, queda da taxa de
39 açúcar no sangue etc. Nessas ocasiões, porém, ficam reconfortados, pois os exames que são obrigados a fazer
40 resultam normais. Só que as crises continuarão, até que o diagnóstico seja estabelecido. Hoje, uma série de
41 medicamentos pode ser eficientemente utilizada nesses casos, tornando as crises esparsas, de fraca
42 intensidade, até se conseguir, finalmente, evitá-las. Assim, se o medo e a ansiedade ficarem muito intensos, não
43 se desespere: seu médico tem muito a fazer por você.

MEDO, ansiedade e pânico. Artur Beltrame Ribeiro. Disponível em: <http://super.abril.com.br/ciencia/medo-ansiedade-e-panico>. Acesso em: 22/04/2016.

01. De acordo com o a leitura e interpretação do texto I, analise as afirmações como verdadeiras ou falsas e, em seguida, assinale a opção CORRETA.
- I. De acordo com o texto, medo e ansiedade são sentimentos normais e próprios do ser humano, uma vez que ajudam o homem tanto a se proteger como o estimulam na realização de tarefas, fazendo com que as pessoas se tornem melhores;
 - II. Problemas sérios de saúde como o infarto do miocárdio e a AIDS são fatores que normalmente provocam temor nas pessoas atualmente, mas, quando o temor é apenas uma resposta a uma ameaça à própria existência, ele é saudável;
 - III. A ansiedade só precisa ser vista como um problema quando prejudica o bem-estar do indivíduo, apresentando-se sem causa aparente ou, mesmo, dificultando a pessoa de sair de casa ou até mesmo de dirigir;
 - IV. Uma causa provável para a existência da ansiedade em excesso seria por uma manifestação de conflitos não resolvidos, seja por a pessoa conhecer o problema e não se sentir em condições de resolvê-lo seja por o problema acompanhar a pessoa desde a infância e aparecer para ela de forma inconsciente.
- (A) V; V; F; F. (D) V; V; F; V.
(B) F; V; V; F. (E) F; V; F; V.
(C) V; F; F; V.

02. De acordo com as construções de sentidos do texto I, assinale a opção CORRETA.

- I. No terceiro parágrafo, quando o locutor utiliza as expressões “Primeiro”, “Em seguida” e “Finalmente”, ele está utilizando-se de uma estratégia linguística, para organizar as informações do parágrafo em ordem de importância. Nesse caso, as três expressões equivaleriam a primeiro, segundo e terceiro fatores mais prejudiciais à pessoa que tem ansiedade em excesso;
 - II. Os usos de “ou”, na primeira e na terceira ocorrência do segundo período do quarto parágrafo, organizam duas situações: conhecer o problema e não ter segurança ou clareza para resolvê-lo e trazer, inconscientemente, problemas não resolvidos de infância em relação a emoções como hostilidade, insegurança etc.. De acordo com o texto, necessariamente, uma pessoa apresenta apenas uma dessas causas prováveis para o medo em excesso, uma vez que se tem uma ou outra;
 - III. “Medo e ansiedade” ocupa a função de sujeito da primeira oração do primeiro período do segundo parágrafo, que é classificado como composto, uma vez que possui dois núcleos. Por se tratar de um sujeito composto, há a concordância do verbo, que é usado na terceira pessoa do plural, e do predicado nominal, também no plural. A expressão “Ambos”, utilizada no segundo período do mesmo parágrafo, refere-se a esse sujeito composto, retomando o seu sentido, e, por isso, também aparece no plural.
- (A) Apenas a afirmação I é verdadeira. (D) As afirmações I e II são verdadeiras.
(B) Apenas a afirmação II é verdadeira. (E) As afirmações II e III são verdadeiras.
(C) Apenas a afirmação III é verdadeira.

03. Ainda de acordo com o texto I, assinale a opção INCORRETA acerca dos usos de sinais de pontuação.

- (A) No trecho do segundo parágrafo “O medo geralmente se refere a um objeto ou a uma situação muito definida”, se colocássemos uma vírgula antes e outra depois do advérbio de modo “geralmente”, não haveria perda de sentido e nem erro gramatical somente se pospúséssemos o pronome ao verbo em “se refere”, modificando para “refere-se”.
- (B) No trecho do quinto parágrafo “Recentemente reconheceu-se um tipo de situação que ocorre com muita frequência”, uma vírgula poderia ter sido colocada após o advérbio de tempo “Recentemente” sem prejuízo de sentido e sem incorrer em erro gramatical.
- (C) No trecho “Finalmente, ela altera uma série de funções vegetativas do organismo (que ocorrem de modo independente suores da vontade)”, os parênteses intercalam no texto uma informação que esclarece o assunto, embora o que esteja sendo dito não dependa propriamente dessa informação.
- (D) No trecho “Assim, se o medo e a ansiedade ficarem muito intensos, não se desespere”, se o “não”, após a intercalação, fosse suprimido, para não acontecer um erro gramatical, obrigatoriamente, o pronome deveria pospor o verbo: “Assim, se o medo e a ansiedade ficarem muito intensos, desespere-se”.
- (E) No trecho “Hoje, uma série de medicamentos pode ser eficientemente utilizada nesses casos, tornando as crises esparsas, de fraca intensidade, até se conseguir, finalmente, evitá-las”, se o locutor tivesse colocado mais duas vírgulas, antes e depois do advérbio “eficientemente”, o período ficaria com um excesso de sinais de pontuação, oito vírgulas num único período, além de ficar inadequado gramaticalmente.

04. Considerando os aspectos morfosintáticos dos períodos e orações da língua portuguesa, analise o trecho do texto III a seguir e marque a opção CORRETA: “Muita coisa atemoriza as pessoas nas sociedades modernas”.
- (A) O sujeito da oração é simples e classificado como oculto, formado pelo adjetivo “muita” e pelo substantivo “coisa”.
- (B) O predicado verbal é formado por um verbo transitivo direto (núcleo do predicativo), por um objeto direto e por um adjunto adverbial.
- (C) O sujeito da oração é simples, formado por um adjetivo, que exerce a função de adjunto adnominal, e por um substantivo, que é o núcleo do sujeito.
- (D) O objeto direto que se localiza no interior do predicado é formado pelo artigo “as” e pelo substantivo “pessoas”, que recebe o complemento nominal “nas sociedades modernas”.
- (E) A expressão “nas sociedades modernas” não pode atuar como adjunto adverbial, pois se refere ao substantivo “pessoas”.

Leia o texto II a seguir, para responder às questões de 05 a 09.

Texto II

O Homem Que Não Tinha Nada (Projota / Compositor: José Tiago Pereira Sabino)

O homem que não tinha nada acordou bem cedo
Com a luz do sol já que não tem despertador
Ele não tinha nada, então também não tinha medo
E foi pra luta como faz um bom trabalhador

O homem que não tinha nada enfrentou o trem lotado
Às sete horas da manhã com sorriso no rosto
Se despediu de sua mulher com um beijo molhado
Pra provar do seu amor e pra marcar seu posto

O homem que não tinha nada tinha de tudo
Artrose, artrite, diabetes e o que mais tiver
Mas tinha dentro da sua alma muito conteúdo
E mesmo sem ter quase nada ele ainda tinha fé

O homem que não tinha nada tinha um trabalho
Com um esfregão limpando aquele chão sem fim
Mesmo que alguém sujasse de propósito o assoalho
Ele sorria alegremente, e dizia assim:

O ser humano é falho, hoje mesmo eu falhei
Ninguém nasce sabendo, então me deixe tentar (me deixe tentar)
O ser humano é falho, hoje mesmo eu falhei
Ninguém nasce sabendo (ninguém), então me deixe tentar

O homem que não tinha nada tinha Marizete
Maria Flor, Marina, Mário, que era o seu menor
Um tinha nove, uma doze, outra dezessete
A de quarenta sempre foi o seu amor maior

O homem que não tinha nada tinha um problema
Um dia antes mesmo foi cortada a sua luz
Subiu no poste experiente, fez o seu esquema
Mas à noite reforçou o pedido pra Jesus

O homem que não tinha nada seguiu a sua trilha
Mesmo caminho, mesmo horário, mas foi diferente
Ligou pra casa pra dizer que amava sua família
Acho que ali já pressentia o que vinha na frente

O homem que não tinha nada
Encontrou outro homem que não tinha nada
Mas este tinha uma faca
Quería o pouco que ele tinha, ou seja, nada
Na paranoia, noia que não ganha te ataca

O homem que não tinha nada agora já não tinha vida
Deixou pra trás três filhos e sua mulher
O povo queimou pneu, fechou a avenida
E escreveu no asfalto "saudade do Josué"

O ser humano é falho, hoje mesmo eu falhei
Ninguém nasce sabendo, então me deixe tentar (me deixe tentar)
O ser humano é falho, hoje mesmo eu falhei
Ninguém nasce sabendo (ninguém), então me deixe tentar

Então me deixe tentar
Então me deixe tentar
Então me deixe tentar

Disponível em: <https://www.lettras.mus.br/projota/o-homem-que-nao-tinha-nada/> (Acesso em: 01/05/2016)

05. De acordo com a leitura e interpretação do texto II, julgue as afirmativas a seguir e assinale a opção CORRETA.
- I. Em se tratando de uma letra de música, pode-se afirmar que o texto II está relacionado com a realidade de homens reais que também “não têm nada”, que moram em comunidades pobres e que, ocasionalmente, são vítimas da violência urbana. Dessa forma, a história de “Josué” é a mesma de muitos cidadãos brasileiros que vivem em grandes cidades;
- II. Ao longo do texto, tem-se acesso a detalhes da vida pessoal de um cidadão, como o fato de ele ser um homem religioso, de já ter experiência em subir no poste para religar a energia de casa, de ser um pai de família que liga para casa do trabalho. Porém, não há elementos linguísticos que permitem afirmar que “o homem que não tinha nada” se chamava Josué;

- III. O locutor nos conta a história de um homem que saiu de casa pela manhã para trabalhar, e que, quando saía do trabalho, ao final do dia, foi vítima de um assalto e veio a falecer. Porém, enquanto narra a história, o locutor faz acréscimos de informações sobre a vida desse homem e vai inserindo, na história contada, detalhes da vida particular do personagem principal;
- IV. É possível afirmar com certeza que “O homem que não tinha nada” é o personagem principal dessa história, que é contada a partir de uma letra de música, de modo que todas as informações, de alguma forma, giram em torno desse personagem. Porém, não há elementos linguísticos suficientes que permitem afirmar que se trata de uma história verídica.

- (A) As afirmativas I e II estão corretas. (D) As afirmativas II e III estão corretas.
(B) As afirmativas II, III e IV estão corretas. (E) As afirmativas I, III e IV estão corretas.
(C) As afirmativas III e IV estão corretas.

06. Levando em consideração o exposto no texto II, pode-se afirmar que:

- (A) “O homem que não tinha nada” é uma denominação genérica para um cidadão que, apesar de ter poucas posses patrimoniais, possuía um trabalho, uma família e fé.
(B) “O homem que não tinha nada” morava na favela e trabalhava em serviços gerais num *shopping*, onde constantemente encontrava pessoas que faziam questão de sujar o assoalho para que ele limpasse.
(C) Josué justifica a atitude do “outro homem que não tinha nada” através da declaração “O ser humano é falho, hoje mesmo eu falhei / Ninguém nasce sabendo, então me deixe tentar”.
(D) “Homem que não tinha nada” tinha uma família composta por quatro pessoas Marizete, a esposa, Marina, Mário e Maria Flor, os filhos.
(E) Ao longo do texto, é representada a história de um trabalhador que enfrenta dificuldades para manter sua família em razão da crise econômica que o Brasil atravessa.

07. Conforme a análise das tipologias textuais, analise as assertivas a seguir e marque a opção CORRETA.

- I. A tipologia poética aparece com maior frequência durante toda a letra da canção “O homem que não tinha nada”, apesar de aparecerem também as tipologias narrativa e descritiva, em menor grau, ao longo da letra.
II. Tem-se, na canção em análise, a representação de uma história, cujo personagem principal é “O homem que não tinha nada”; por essa característica, pode-se afirmar que a tipologia textual predominante é a narrativa, apesar de serem encontrados traços de outras tipologias ao longo do texto.
III. Um dos componentes que auxiliam na identificação da tipologia textual são os tempos verbais, no caso do texto analisado, encontram-se uma grande quantidade de verbos no pretérito perfeito do modo indicativo, o que indica a tipologia descritiva como predominante na narração dos acontecimentos.

- (A) Apenas a afirmação I está correta. (D) Apenas as afirmações I e II estão corretas.
(B) Apenas a afirmação II está correta. (E) Apenas as afirmações I e III estão corretas.
(C) Apenas a afirmação III está correta.

08. Sobre os tipos de discurso empregados para a construção do Texto II “O homem que não tinha nada”, julgue as afirmações a seguir, atribuindo V para verdadeiro ou F para falso. Em seguida, assinale a opção CORRETA.

- () Por se ter um narrador observador no texto “O homem que não tinha nada”, há a predominância do discurso direto, em que este apresenta a história de Josué por um viés subjetivo.
() O narrador mescla os discursos direto e indireto no interior da narrativa, o que possibilita a categorização desse discurso como indireto livre.
() Por apresentar um narrador personagem, o texto se apresenta inteiramente em discurso indireto.
() Apesar de o texto se apresentar em discurso predominantemente indireto, têm-se passagens em que há a presença do discurso direto, ocorrendo uma alternância entre estes dois tipos de discurso no interior do texto.
() Por se encontrar em discurso indireto livre, o narrador pode fazer uso tanto do discurso direto quanto do discurso indireto para construir a sua fala, mas o discurso do personagem é sempre indireto.

- (A) V, V, F, V, F. (D) V, F, F, V, F.
(B) V, V, F, F, F. (E) F, F, F, V, F.
(C) F, F, V, F, V.

- (D) Plano Plurianual de Saúde – PPS; Plano Diretor de Insumos – PDI e Programação Pactuada Integradora – PPI.
- (E) Plano Diretor de Regionalização – PDR; Relatório de Gestão de Saúde – RGS e Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde – PPI.
13. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Nas diretrizes operacionais são estabelecidas seis prioridades pactuadas. Assinale a alternativa que corresponde a estas prioridades.
- (A) Saúde do Adulto; controle do câncer de prolapso; redução mortalidade infantil e desnutrição; hanseníase, tuberculose; vigilância sanitária; fortalecimento da Atenção Básica.
- (B) Saúde do Idoso, controle do câncer de colo de útero e da mama; redução da mortalidade materna e infantil; fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; promoção da saúde; fortalecimento da Atenção Básica.
- (C) Saúde da Mulher; controle do câncer de colo de útero e mama; redução da fome e desnutrição infantil; fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; prevenção de doenças crônicas; fortalecimento da Atenção Básica.
- (D) Saúde da Criança; controle do câncer de colo de útero e mama; redução da violência intrafamiliar; fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; vigilância à saúde; fortalecimento da Atenção Básica.
- (E) Saúde do Adolescente; controle do câncer de colo de útero e mama; redução da mortalidade infantil; fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; promoção da saúde; fortalecimento da Atenção Básica.
14. A Portaria do Ministério da Saúde nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, define as Redes de Atenção à Saúde como arranjos organizativos, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Atualmente as redes prioritárias para o Ministério da Saúde são: Rede Cegonha, Rede Psicossocial, Rede de Pessoas com Deficiência e Rede de Urgências e Emergências. Apesar de atuarem em grupos/condições diferentes, as redes possuem temas transversais. Marque a opção CORRETA que trata destes temas.
- (A) Qualificação e educação; informação; regulação; promoção e vigilância à saúde.
- (B) Atenção; regulação e avaliação; epidemiologia; promoção da saúde e prevenção de doenças.
- (C) Assistência; orçamento e financiamento; gestão e organização; vigilância à saúde.
- (D) Cuidado e assistência; organização e serviços; prevenção de doenças e promoção da saúde.
- (E) Formação e qualificação; monitorização e fiscalização; promoção e vigilância à saúde.
15. A Política Nacional de Atenção Básica preceitua que a atenção básica deve cumprir a função de coordenar o cuidado nas Redes de Atenção à Saúde (RAS). Assinale a opção que melhor representa esta função:
- (A) Gerenciar, enviar e encaminhar usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- (B) Elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- (C) Coordenar, planejar e executar ações de saúde entre os pontos de atenção das RAS.
- (D) Avaliar as ações de saúde entre os pontos de atenção das RAS.
- (E) Desenvolver projetos terapêuticos singulares para os profissionais dos pontos de atenção das RAS executarem.
16. Marque a opção CORRETA que trata de inserção de profissionais médicos generalistas ou especialistas em Saúde da Família/Comunidade nas equipes de Saúde da Família.
- I. Dois médicos integrados a uma única equipe em uma mesma UBS, cumprindo individualmente carga horária semanal de 30 horas – equivalente a um médico com jornada de 40 horas semanais –, com repasse integral do incentivo financeiro referente a uma equipe de Saúde da Família;
- II. Três médicos integrados a uma equipe em uma mesma UBS, cumprindo individualmente carga horária semanal de 30 horas – equivalente a dois médicos com jornada de 40 horas, de duas equipes –, com repasse integral do incentivo financeiro referente a duas equipes de Saúde da Família;
- III. Quatro médicos integrados a uma equipe em uma mesma UBS, com carga horária semanal de 30 horas – equivalente a três médicos com jornada de 40 horas semanais, de três equipes –, com repasse integral do incentivo financeiro referente a três equipes de Saúde da Família;
- IV. Dois médicos integrados a uma equipe, cumprindo individualmente jornada de 20 horas semanais, e demais profissionais com jornada de 40 horas semanais, com repasse mensal equivalente a 85% do incentivo financeiro referente a uma equipe de Saúde da Família.

A opção CORRETA é:

- (A) Somente I e II estão corretas.
- (B) Somente I e III estão corretas.
- (C) Somente II e III estão corretas.
- (D) Somente III e IV estão corretas.
- (E) Todas as afirmativas estão corretas.

17. As equipes de Consultório de Rua são equipes de atenção básica, composta por profissionais de saúde com responsabilidade de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situações de rua. Assinale a opção que trata dos locais de atuação destas equipes.

- (A) Atende somente nas ruas.
- (B) Atende as pessoas nas ruas e nas unidades móveis.
- (C) Atende as pessoas nas ruas e nas instalações específicas.
- (D) Atende as pessoas nas ruas, nas unidades móveis e nas Unidades Básicas de Saúde.
- (E) Atende as pessoas nas ruas, bares, lanchonete e unidades móveis.

18. As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são dispositivos necessários para operacionalização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Marque a opção CORRETA que trata da composição destas comissões:

- (A) Gestores da saúde, gestores da educação, trabalhadores do SUS, instituições de ensino com cursos na área da Saúde, movimentos sociais e controle social.
- (B) Gestores da saúde, diretores de escolas e faculdades públicas, trabalhadores e usuários do SUS, movimentos sociais e representante dos Conselhos de Saúde.
- (C) Gestores da educação, trabalhadores do SUS, instituições de ensino público com cursos na área da Saúde, movimentos e controle social.
- (D) Gestores da educação, diretores das escolas e faculdades públicas, trabalhadores do SUS, movimentos e controle social.
- (E) Gestores da saúde, gestores da educação, trabalhadores do SUS, representantes dos Conselhos de Saúde, movimentos sociais e alunos.

19. A visita aberta é uma importante estratégia de trabalho lançada pela Política Nacional de Humanização. Assinale a opção CORRETA que define a visita aberta.

- (A) Dispositivo alternativo à visita domiciliar tradicional.
- (B) Dispositivo que possibilita aos agentes de saúde conhecerem melhor as casas do seu território de atuação.
- (C) Dispositivo que amplia as possibilidades de acesso para visitantes de forma a garantir o elo entre o paciente, sua rede social e os demais serviços da rede de saúde, mantendo latente o projeto de vida do paciente.
- (D) Dispositivo que negocia os processos de visitas nos serviços especializados e hospitalar.
- (E) Dispositivo que possibilita a visita aos serviços de saúde.

20. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade. Assinale a opção CORRETA que representa a composição do NASF tipo 2:

- (A) A soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular, no mínimo, 140 horas semanais. Um profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 horas; e cada ocupação, deve ter, no mínimo, 20 e, no máximo, 40 horas de carga horária semanal.
- (B) A soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular, no mínimo, 120 horas semanais. Nenhum profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 horas; e cada ocupação, deve ter, no mínimo, 20 e, no máximo, 40 horas de carga horária semanal.
- (C) A soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular, no mínimo, 200 horas semanais. Dois profissionais poderão ter carga horária semanal menor que 20 horas; e cada ocupação, deve ter, no mínimo, 20 e, no máximo, 40 horas de carga horária semanal.
- (D) A soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular, no mínimo, 160 horas semanais. Um profissional poderá ter carga horária semanal menor que 20 horas; e cada ocupação, deve ter, no mínimo, 20 e, no máximo, 40 horas de carga horária semanal.
- (E) A soma das cargas horárias semanais dos membros da equipe deve acumular, no mínimo, 150 horas semanais. Três profissionais poderão ter carga horária semanal menor que 20 horas; e cada ocupação, deve ter, no mínimo, 20 e, no máximo, 40 horas de carga horária semanal.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

21. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) aplica-se aos profissionais de Enfermagem e exercentes das atividades elementares de enfermagem. Segundo o CEPE, na Seção IV: Das relações com as organizações empregadoras, é direito do profissional:
- (A) Estimular, promover e criar condições para o aperfeiçoamento técnico, científico e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua orientação e supervisão.
 - (B) Incentivar e criar condições para registrar as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar.
 - (C) Registrar as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva e completa.
 - (D) Estimular, facilitar e promover o desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa e extensão, devidamente aprovadas nas instâncias deliberativas da instituição.
 - (E) Registrar, no prontuário e em outros documentos próprios da enfermagem, informações referentes ao processo de cuidar da pessoa.
22. Os sinais vitais são um modo eficiente e rápido de monitorar as condições do cliente ou de identificar problemas e avaliar a resposta do cliente a uma intervenção (POTTER; PERRY, 2013). No que se refere à avaliação dos sinais vitais, assinale a opção INCORRETA.
- (A) A variação normal de temperatura declina gradualmente conforme o indivíduo se aproxima da idade adulta.
 - (B) O estresse físico e emocional aumenta a temperatura do corpo por meio da estimulação hormonal e neural.
 - (C) Os idosos apresentam uma diminuição da pressão sistólica relacionado com a diminuição da elasticidade das veias.
 - (D) O fumo resulta em uma vasoconstrição, com isso a pressão arterial aumenta no ato de fumar.
 - (E) Um oxímetro de pulso permite a medição indireta da saturação de oxigênio.
23. A RDC nº 15, de 15 de março de 2012, do Ministério da Saúde, dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Sobre a temática, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):
- () A limpeza dos produtos para saúde, seja manual ou automatizada, deve ser avaliada por meio da inspeção visual, com o auxílio de lentes intensificadoras de imagem de, no mínimo, oito vezes de aumento.
 - () Os produtos para saúde não-críticos entram em contato com pele não íntegra ou mucosas íntegras colonizadas.
 - () A desinfecção de nível intermediário é processo físico ou químico que destrói a maioria dos microrganismos de artigos semicríticos, inclusive micobactérias e fungos, exceto um número elevado de esporos bacterianos.
 - () A solução de ácido peracético pode ser utilizada, por método manual, para a desinfecção de produtos para a saúde semi-críticos, inclusive os de assistência ventilatória.
- A opção que representa a sequência CORRETA é:
- (A) V – V – V – F.
 - (B) V – F – F – V.
 - (C) F – V – V – V.
 - (D) V – F – V – V.
 - (E) V – F – F – F.
24. Durante anos, várias foram as dificuldades na determinação da terapêutica de enfermagem mais apropriada para o tratamento de lesões de pele. De acordo com as coberturas utilizadas em curativos, assinale a opção que apresenta um agente que promove a hemostasia, mantém o meio úmido, absorve o exsudato e preenche cavidades, indicado para feridas cavitárias, exsudativas, tecido vinhoso e áreas de exposição óssea:
- (A) Alginato de cálcio.
 - (B) Povidine tópico.
 - (C) Sulfadiazina de prata.
 - (D) Ácido Graxo Essencial (AGE).
 - (E) Carvão ativado e prata.

25. O SUS apresenta muitas melhorias desde sua constituição, como a ampliação do acesso à rede de serviços de saúde pela população brasileira. Com isso, é importante destacar que a oferta de sangue e hemocomponentes de qualidade para 100% dos leitos constituem um avanço das políticas de sangue, componentes e hemoderivados. Sobre a doação de sangue, assinale a opção INCORRETA.
- (A) A doação de sangue deve ser voluntária, anônima e altruísta, não devendo o doador, de forma direta ou indireta, receber qualquer remuneração ou benefício em virtude da sua realização.
 - (B) O limite para a primeira doação de sangue será de 60 (sessenta) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias.
 - (C) A menstruação não é contraindicação para a doação. A hipermenorreia ou outras alterações menstruais serão avaliadas pelo médico.
 - (D) São doadores inaptos definitivos aqueles que referem enfermidades atópicas graves, como asma brônquica grave e antecedente de choque anafilático.
 - (E) As mulheres gestantes e em período de lactação não são consideradas inaptas para doação de sangue.
26. O processo de enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional. Em relação a essa temática, analise as opções abaixo:
- I. Na etapa de Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, ocorre a realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.
 - II. O exame físico é o ato de inspecionar, palpar, percutir e auscultar determinadas regiões do corpo deve-se considerar que os sintomas são elementos detectáveis na avaliação objetiva.
 - III. No exame físico, a palpação é uma técnica que permite a obtenção do dado por meio do tato e pressão, essa técnica acompanha os pontos observados durante a inspeção.
 - IV. A avaliação de enfermagem é a etapa em que ocorre a verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Estão CORRETAS:

- (A) I e II apenas.
 - (B) II e IV apenas.
 - (C) I e III apenas.
 - (D) I, III e IV apenas.
 - (E) I, II, III e IV.
27. Os grupos de doenças crônicas com maior impacto mundial são doenças do aparelho circulatório, diabetes, cânceres e doenças respiratórias (BRASIL, 2014). No que refere às intervenções comuns de promoção da saúde e prevenção das doenças crônicas, assinale a opção CORRETA.
- (A) Homens fumantes têm risco relativo maior de desenvolver doenças cardiovasculares do que mulheres, principalmente devido ao efeito adverso da fumaça do tabaco sobre a testosterona.
 - (B) Nas pessoas com diabetes, o tabagismo causa aumento no risco de doença macro e microvascular. O tabagismo é um fator de risco dependente para a mortalidade por todas as causas.
 - (C) As pessoas com doenças crônicas, incluindo o diabetes, podem tomar álcool com moderação como parte de um estilo de vida saudável. O consumo deve ser dentro dos limites estabelecidos para pessoas sem doenças.
 - (D) Os episódios de consumo excessivo de álcool não estão diretamente relacionados às descompensações agudas das doenças crônicas; é essencial apenas avaliar pressão arterial e a glicemia desses usuários.
 - (E) Na orientação sobre alimentação saudável, é importante mencionar que os carboidratos são a maior fonte de energia da dieta, porém devem ser evitados nas dietas para controle do diabetes e/ou perda de peso.
28. As crianças são frequentemente acometidas por doenças respiratórias e gastrointestinais. Sendo assim, o profissional de saúde deve conseguir identificar sinais de maior gravidade dessas doenças (BRASIL, 2012). Todas as opções abaixo são sinais que indicam a necessidade de encaminhamento da criança menor de 2 meses ao serviço de referência com urgência, EXCETO:
- (A) Frequência cardíaca abaixo de 100bpm.
 - (B) Convulsões ou apneia (a criança fica em torno de 20 segundos sem respirar).
 - (C) Recusa alimentar (a criança não consegue beber ou mamar).
 - (D) Irritabilidade ou dor à manipulação.
 - (E) Respiração rápida acima de 40mm.

29. A vacinação é uma das principais estratégias para o combate às doenças infecciosas, tendo um número consideravelmente elevado de vacinas novas obtidas, que são mais eficazes e seguras devido aos avanços científicos ocorridos no mundo. Em conformidade com o calendário nacional de vacinação infantil, é CORRETO afirmar que aos 6 meses de idade a criança recebe (a)as vacina(as):
- (A) Segunda dose da pentavalente e VIP (vacina inativada poliomielite).
 - (B) Terceira dose da pentavalente e VIP (vacina inativada poliomielite).
 - (C) Segunda dose da meningocócica C.
 - (D) Primeira dose da pneumocócica 10 V, penta e rotavírus.
 - (E) Segunda dose da pneumocócica 10 V, penta e rotavírus.
30. Segundo dados do Ministério da Saúde, divulgados em 04/05/2016, o Piauí tem 75 casos confirmados de microcefalia, levando em conta todo o ano de 2015 até o dia 30 de abril deste ano. No total, foram notificados 160 casos, descartados 62 e 23 permanecem sob investigação. Com o resultado, o Piauí tem o terceiro menor número do Nordeste. (FONTE: <http://g1.globo.com/pi>). Sobre essa temática, assinale a opção INCORRETA.
- (A) Na atual situação de aumento do número de casos de microcefalia, associados ou não à infecção pelo vírus Zika, as equipes de saúde devem considerar o combate ao mosquito *Aedes aegypti* como ação prioritária no seu campo de atuação.
 - (B) Na atenção ao parto de gestantes em suspeita ou confirmação de infecção pelo vírus Zika ou de microcefalia, há indicação de alteração da via de parto obstétrica, ou seja, é indicado parto por cesariana.
 - (C) Procedimentos necessários, como a medição do perímetro cefálico do bebê e, se há microcefalia, a coleta de material da mãe e do bebê para exames, deve ser realizada logo ao nascimento, mantendo a criança no colo da mãe.
 - (D) As condutas de aleitamento materno orientadas pelo Ministério da Saúde sendo aleitamento materno contínuo até os 2 anos ou mais, e exclusivo nos primeiros 6 meses de vida não são alteradas frente ao cenário epidemiológico do vírus zika.
 - (E) A atenção ao parto e nascimento não deve ser modificada exclusivamente em razão da suspeita ou confirmação de infecção pelo vírus Zika ou de microcefalia.
31. O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil (BRASIL, 2015). Diante dessas considerações, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F).
- () No aleitamento materno misto ou parcial, a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.
 - () A infecção da mama no puerpério por *Candida sp* é bastante comum. A infecção pode atingir só a pele do mamilo e da aréola ou comprometer os ductos lactíferos.
 - () A amamentação é um método anticoncepcional nos primeiros seis meses após o parto, desde que a mãe esteja amamentando exclusiva ou predominantemente e ainda não tenha menstruado.
 - () O leite do início da mamada, o chamado leite anterior, é mais amarelado devido à presença de betacaroteno, pigmento lipossolúvel presente na cenoura, abóbora e vegetais de cor laranja, provenientes da dieta da mãe.

A opção que representa a sequência CORRETA, é:

- (A) V – V – F – V.
 - (B) F – V – V – F.
 - (C) V – V – V – F.
 - (D) V – V – F – F.
 - (E) V – F – F – F.
32. O acompanhamento do desenvolvimento da criança na atenção básica objetiva sua promoção, proteção e a detecção precoce de alterações passíveis de modificação que possam repercutir em sua vida futura. Assinale a opção que corresponde aos aspectos de desenvolvimento da criança entre 2 e 4 meses:
- (A) O bebê senta-se sem apoio.
 - (B) Predomínio do tônus flexor, assimetria postural e preensão reflexa.
 - (C) O bebê vira a cabeça na direção de uma voz ou de um objeto sonoro.
 - (D) Bebê fica de bruços, levanta a cabeça e os ombros.
 - (E) Inicia-se a noção de “permanência do objeto”.

33. A gestação é um fenômeno fisiológico e deve ser vista pelas gestantes e equipes de saúde como parte de uma experiência de vida saudável que envolve mudanças dinâmicas do olhar físico, social e emocional. No entanto, devido aos fatores de risco, algumas gestantes podem apresentar maior probabilidade de evolução desfavorável. São as chamadas “gestantes de alto risco”. São fatores de risco que permitem a realização do pré-natal pela equipe de atenção básica, EXCETO:
- (A) Idade menor do que 12 e maior do que 40 anos.
 - (B) Altura menor do que 1,45m.
 - (C) Nuliparidade e multiparidade (cinco ou mais partos).
 - (D) Cirurgia uterina anterior.
 - (E) Baixa escolaridade (menor do que cinco anos de estudo regular).
34. O controle dos cânceres do colo de útero e da mama depende de uma atenção básica qualificada e organizada, integrada com os demais níveis de atenção. Somente dessa forma é possível combater essas doenças e diminuir a mortalidade por elas (BRASIL, 2013). Diante desse contexto, assinale a opção CORRETA.
- (A) É uma atribuição do enfermeiro na atenção básica solicitar exame complementar à mamografia, como ultrassonografia, quando o laudo assim o indicar.
 - (B) A prevenção secundária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo HPV (papilomavírus humano).
 - (C) A idade constitui o mais importante fator de risco para câncer de mama. O risco de câncer de mama aumenta com a idade, com cerca de 70–80% dos tumores diagnosticados a partir dos 50 anos.
 - (D) As lesões precursoras do câncer do colo do útero são em geral sintomáticas, podendo ser detectadas por meio da realização periódica do exame citopatológico.
 - (E) O sintoma mais comum de câncer de mama é à saída de secreção pelo mamilo, especialmente quando é unilateral e espontânea.
35. J. S. C., 28 anos, Enfermeira da Unidade Básica de Saúde, durante a consulta de enfermagem, ao realizar o exame citopatológico de uma mulher com a vida sexual ativa, divorciada, 02 filhos, sem parceiro fixo, verificou a presença de úlcera genital. Nessa situação, a enfermeira pode suspeitar de
- (A) Clamídia e gonorreia.
 - (B) Herpes genital e sífilis.
 - (C) Donovanose e vaginose bacteriana.
 - (D) Tricomonas e Infecção pelo papilomavírus humano (HPV).
 - (E) Candidíase e Tricomoniase.
36. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce (BRASIL, 2013). Sobre a HAS nos diversos ciclos de vida, analise as opções abaixo:
- I. A medida da pressão arterial em crianças é recomendada em toda avaliação clínica após os 3 anos de idade, pelo menos anualmente, como parte do seu atendimento pediátrico primário;
 - II. A interpretação dos valores de pressão arterial obtidos em crianças e adolescentes deve levar em conta a idade, o sexo e a altura;
 - III. Em relação aos idosos é importante observar que pseudo-hipertensão, caracterizada por níveis pressóricos falsamente baixos, devido ao enrijecimento da parede arterial;
 - IV. A HAS crônica é definida por hipertensão registrada antes da gestação, no período que precede à 20ª semana de gravidez ou além de doze semanas após o parto.

Estão CORRETAS:

- (A) I e II apenas.
 - (B) II e III apenas.
 - (C) I, II e III apenas.
 - (D) I, II e IV apenas.
 - (E) I, II, III e IV.
37. A Atenção Básica (AB) é a instância ideal para o acompanhamento integral da pessoa com *Diabetes Mellitus* (DM). Dessa forma, a avaliação regular dos pés da pessoa com DM deve ser realizada por profissionais de nível superior (o médico de família ou, preferencialmente, o enfermeiro) (BRASIL, 2013; 2016). Em relação à avaliação dos pés da pessoa com DM, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A avaliação neurológica compreende a avaliação da sensibilidade (tátil, dolorosa-térmica e vibratória), a avaliação de reflexos tendíneos e a avaliação da função motora.
 - (B) O exame físico realizado durante a avaliação do componente vascular deve contemplar, no mínimo, a palpação dos pulsos pediosos e tibiais posteriores.
 - (C) Deve-se suspeitar de infecção na presença de exsudato purulento ou sinais de inflamação (rubor, dor, calor ou enduração/edema).
 - (D) A avaliação do Pé Diabético sem alterações à anamnese e exame físico dispensa a realização de exames adicionais.
 - (E) A periodicidade para avaliação do Pé Diabético deverá ser trimestral quando a avaliação anterior dos pés não demonstrar alterações.
38. Em diversos contextos de prática, o enfermeiro encontra indivíduos com a função digestiva e gastrointestinal alterada. Com isso esse profissional deve ser hábil na avaliação do sistema digestório, seja avaliação generalizada seja dirigida a áreas funcionais específicas. São sinais e sintomas relacionados com as disfunções do sistema digestório, EXCETO:
- (A) Acalasia.
 - (B) Disfagia.
 - (C) Pirose.
 - (D) Discinesia.
 - (E) Xerostomia.
39. O envelhecimento é um processo normal de alteração relacionada com o tempo. Os idosos são mais prováveis de manter uma boa saúde e independência funcional quando incentivados a fazê-lo e com a disponibilidade de serviços de apoio baseados na comunidade. Em relação ao processo de envelhecimento, assinale a opção INCORRETA.
- (A) Em geral os idosos saudáveis e não-fumantes mostram um declínio muito pequeno na função respiratória; contudo, existem variações individuais substanciais.
 - (B) As alterações renais incluem a diminuição da taxa de filtração e função tubular, com isso há uma menor eficiência na reabsorção e concentração de urina.
 - (C) No sistema músculo-esquelético, ocorrem alterações na remodelação óssea, levando à densidade óssea diminuída, deterioração das fibras musculares e membranas celulares.
 - (D) A perda de células nervosas contribui para uma perda progressiva da massa cerebral, além disso, a velhice afeta todos os órgãos sensoriais.
 - (E) Com o envelhecimento há uma diminuição da proliferação epidérmica, e a derme torna-se mais espessa. O tecido adiposo subcutâneo aumenta, principalmente nos membros.
40. A atualização das novas diretrizes da *American Heart Association* (AHA), disponibilizadas em 2015, fornece uma nova perspectiva sobre os sistemas de atendimento, diferenciando as PCR ocorridas no ambiente hospitalar e extra-hospitalar. De acordo as novas diretrizes, para realização de uma Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) com ênfase permanente na alta qualidade, necessita-se:
- (A) realizar a compressão torácica no esterno do adulto na profundidade de, no mínimo, 2 polegadas (5cm).
 - (B) utilizar uma frequência de compressão mínima de aproximadamente 100/minuto.
 - (C) minimizar o limite das interrupções nas compressões torácicas a menos de 10 segundos.
 - (D) ventilar adequadamente com 2 ventilações após 30 compressões, provocando elevação parcial do tórax.
 - (E) posicionar corretamente as 2 mãos sobre a metade superior do esterno.
41. A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a Atenção Básica é um dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial formada pelos seguintes pontos de atenção, EXCETO:
- (A) Serviços Residenciais Terapêuticos.
 - (B) Núcleo de Apoio a Saúde da Família.
 - (C) Equipe de Consultório na Rua.
 - (D) Equipe de apoio aos Serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório.
 - (E) Centros de Convivência e Cultura.

42. A Política Nacional de Humanização (PNH) foi lançada em 2003 e atua a partir de orientações clínicas, éticas e políticas, que se traduzem em determinados arranjos de trabalho. Na PNH, a ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considera a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença, designa-se:
- (A) Acolhimento.
 - (B) Clínica ampliada e compartilhada.
 - (C) Gestão participativa e cogestão.
 - (D) Indissociabilidade entre gestão e atenção.
 - (E) Ambiência.
43. De acordo com Ministério da Saúde, recomenda-se, como estratégia principal para adesão ao tratamento, que todos os casos de tuberculose recebam o tratamento diretamente observado (TDO) (BRASIL, 2014). Em relação ao TDO, assinale a opção INCORRETA.
- (A) Os medicamentos deverão ser administrados uma única vez ao dia em jejum, uma vez que proporciona a melhor absorção.
 - (B) Excepcionalmente, a unidade poderá propor ao doente que a observação seja realizada por uma pessoa da família, desde que capacitada por profissional da equipe de saúde.
 - (C) É importante que o local e o horário da administração do medicamento devem estar de acordo com as necessidades do usuário e nunca do serviço.
 - (D) O TDO é composto por, no mínimo, 3 observações semanais do início ao fim (24 ingestões observadas na fase intensiva e 48 na fase de manutenção).
 - (E) Um dos objetivos do TDO é reduzir o sofrimento humano, uma vez que se trata de doença consumptiva, transmissível e de alto custo social.
44. A hanseníase parece ser uma das mais antigas doenças que acomete o homem. Outrora motivo de estigma e exclusão, há mais de 20 anos, a doença tem tratamento capaz de curar a totalidade dos casos (BRASIL, 2014). Em relação à Hanseníase, analise as opções abaixo:
- I. Os doentes com poucos bacilos – paucibacilares (PB) – não são considerados importantes como fonte de transmissão da doença devido à baixa carga bacilar;
 - II. Na hanseníase virchowiana, afora as lesões dermatológicas e das mucosas, ocorrem também lesões viscerais;
 - III. As alterações hormonais da gravidez causam diminuição da imunidade celular, fundamental na defesa contra o *M. leprae*;
 - IV. Para fins de tratamento, os casos não classificados quanto à forma clínica serão considerados como paucibacilares (PB).

Estão CORRETAS:

- (A) I e II apenas.
 - (B) I, II e III apenas.
 - (C) I, II e IV apenas.
 - (D) II, III e IV apenas.
 - (E) I, II, III e IV.
45. A Dengue é uma doença febril aguda, que pode apresentar um amplo espectro clínico: enquanto a maioria dos pacientes se recupera após evolução clínica leve e autolimitada, uma pequena parte progride para doença grave. Acerca do tema, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):
- () A espécie *A. aegypti* é a mais importante na transmissão da doença e também pode ser transmissora do vírus da febre amarela urbana e do vírus chikungunya.
 - () Pode ser considerado caso suspeito toda criança proveniente de (ou residente em) área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo, usualmente entre 2 e 7 dias, e sem foco de infecção aparente.
 - () O óbito suspeito por dengue é um evento de notificação imediata. Na sua ocorrência, a vigilância epidemiológica deve ser notificada no máximo em até 72 horas.
 - () O tratamento da dengue baseia-se principalmente no tratamento medicamentoso, levando em consideração o estadiamento da doença (grupos A, B, C e D), segundo os sinais e sintomas apresentados pelo paciente.

A opção que representa a sequência CORRETA é:

- (A) V – V – V – F.
- (B) V – V – F – V.
- (C) F – V – V – F.
- (D) V – V – F – F.
- (E) V – F – F – F.

46. A presença de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) na gestação pode afetar a criança, podendo causar aborto, parto prematuro, doenças congênitas ou morte do RN. No que se refere ao rastreamento da IST durante a gravidez, assinale a opção CORRETA.

- (A) A testagem para o HIV é recomendada na primeira consulta do pré-natal, exclusivamente no primeiro trimestre da gravidez.
- (B) É recomendada a pesquisa de sorológica quanto Hepatite C como rotina no pré-natal devido ao alto índice de detecção do agravo em gestantes.
- (C) O rastreamento sorológico quanto a Hepatite B deve ser oferecido para mulheres grávidas, porque a intervenção pós-natal pode diminuir o risco de transmissão vertical.
- (D) É importante destacar que as gestantes de 35 a 45 devem ser rastreadas, quando disponível, para clamídia e gonorreia.
- (E) O teste para diagnosticar a sífilis não deve ser realizado no momento do parto e em casos de abortamento.

47. Os manuais são instrumentos integrantes do sistema de informação da organização. O enfermeiro, ao verificar ao observar o serviço na unidade de saúde, estabelece que a prescrição dos cuidados de enfermagem deverá ser realizada pelo enfermeiro encarregado durante a consulta de enfermagem, segundo as condutas estabelecidas. Essa orientação do enfermeiro corresponde a um(a):

- (A) Rotina.
- (B) Procedimento.
- (C) Protocolo.
- (D) Regulamento.
- (E) Norma.

48. A administração de recursos materiais tem sido o motivo de maior preocupação nas organizações de saúde, tanto no setor público como no privado, que fazem parte da rede complementar do Sistema Único de Saúde (SUS) (KURCGANT, 2010). Assinale a opção que corresponde às atividades principais do fluxo de materiais de uma organização de saúde.

- (A) Programação, controle de qualidade, licitação, armazenamento, distribuição e controle.
- (B) Previsão, compra, licitação, recepção, armazenamento e distribuição.
- (C) Provisão, especificação, compra, recepção, distribuição e controle.
- (D) Previsão, provisão, recepção, licitação, armazenamento e distribuição.
- (E) Programação, compra, recepção, armazenamento, distribuição e controle.

49. As atribuições dos profissionais das equipes de atenção básica devem seguir as referidas disposições legais que regulamentam o exercício de cada uma das profissões (BRASIL, 2012). São atribuições do enfermeiro na equipe de atenção básica, EXCETO:

- (A) Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em conjunto com os outros membros da equipe.
- (B) Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico deles.
- (C) Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da Unidade Básica de Saúde (UBS).
- (D) Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários.
- (E) Contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e outros membros da equipe.

50. Em conformidade com a Portaria Nº 1.412, de 10 de Julho de 2013, do Ministério da Saúde, a operacionalização do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) será realizada por meio da estratégia e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB). Assinale a opção que corresponde aos sistemas de “software” que instrumentalizam a coleta dos dados do e-SUS AB:
- (A) Coleta de Dados Simplificado (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).
 - (B) Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (AAS) e Coleta de Dados Simplificado (CDS).
 - (C) Cartão Nacional de Saúde (CNS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).
 - (D) Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (AAS) e Cartão Nacional de Saúde (CNS).
 - (E) Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e Cartão Nacional de Saúde (CNS).