

01. Sobre o que diz a Constituição Federal de 1988, na Seção II, que trata especificamente da saúde, é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) É vedada aos gestores locais do SUS a admissão de agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público ou por contratação direta.
- b) A descentralização, com direção única em cada esfera de governo, a participação da comunidade e o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, constituem as diretrizes do SUS.
- c) A iniciativa privada poderá participar do SUS, de forma complementar, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- d) A saúde como direito de todos e dever do Estado é garantida por meio do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

02. Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a resposta **INCORRETA**.

Conforme consta no Art. 200 da Constituição Federal de 1988, compete ao SUS, além de outras atribuições:

- a) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- b) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- d) participar da formulação da política e da execução do controle social e epidemiológico.

03. Em relação aos principais princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), marque a opção **INCORRETA**.

- a) integralidade de assistência nos processos curativos
- b) igualdade na assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie
- c) universalidade de acesso em todos os níveis de assistência
- d) participação da comunidade por meio das entidades representativas

04. A Lei nº. 8.080 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços. Em função do que rege essa lei, marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, e o Estado tem a responsabilidade de prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- b) O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído por ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas das três instâncias de governo, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- c) Faz parte do campo de atuação do SUS a execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica, saúde do trabalhador e de assistência previdenciária e terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- d) As ações e os serviços de saúde executados pelo SUS, de forma direta ou pela participação complementar da iniciativa privada, são organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis crescentes de complexidade.

05. De acordo com a Lei nº. 8142, sancionada pelo Presidente da República, Sr. Fernando Collor, e decretada pelo Congresso Nacional, publicada no **Diário Oficial da União**, em 31 de dezembro de 1990, e que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, marque a resposta **CORRETA**.

- a) A Conferência de Saúde reunir-se-á, por determinação do poder executivo, com a representação dos vários segmentos sociais para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- b) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- c) O Conselho de Saúde, de caráter temporário e deliberativo, constitui órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- d) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Conselho Nacional de Saúde.

06. Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a opção **INCORRETA**.

Conforme a Portaria nº. 399/2006-GM, são prioridades do Pacto pela vida:

- a) reduzir a mortalidade materna, infantil neonatal e infantil por doenças diarreicas e pneumonia.
- b) fortalecer a capacidade do sistema de saúde para o combate às doenças emergentes e endemias.
- c) consolidar e qualificar as ações de atenção secundária e terciária para atendimento das necessidades populacionais.
- d) buscar a atenção integral ao idoso por meio da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

07. Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a alternativa **INCORRETA**.

O Decreto nº. 7.508, de 2011, regulamenta a Lei nº. 8.080/1990, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Para efeito desse Decreto, considera-se:

- a) Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- b) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde: acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e os serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- c) Portas de Entrada: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
- d) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os órgãos do Controle social.

08. Leia a seguinte afirmativa e , em seguida, marque a opção **INCORRETA**.

O Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011, dispõe sobre as diretrizes nacionais para a elaboração da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). São princípios da RENASES:

- a) Universalidade
- b) Segurança
- c) Qualidade
- d) Informação

09. Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a resposta **INCORRETA**.

O processo de planejamento da saúde, definido no Decreto nº. 7.508/2011, deve ser:

- a) ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- b) obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- c) desconsiderar os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada na composição dos Mapas da Saúde regional, estadual e nacional, considerando o caráter de complementaridade destes serviços previsto na Constituição Federal de 1988.
- d) seguir as diretrizes definidas pelo Conselho Nacional de Saúde para elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.

10. Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a resposta **INCORRETA**.

O Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde, previsto no Decreto nº. 7.508/2011, conterá as seguintes disposições essenciais:

- a) identificação das necessidades de saúde locais e regionais.
- b) indicadores e metas de saúde.
- c) estratégias para a melhoria das ações e serviços de saúde.
- d) critérios de avaliação dos resultados voltados para a atenção primária à saúde.

11. Leia a seguinte afirmação e, em seguida, marque a alternativa **CORRETA**.

Rita Barata (2008), ao discutir sobre as condições de saúde brasileira, afirma que:

- a) a incidência da dengue cresceu de 34,5 casos por cem mil habitantes em 1986, quando a doença foi reintroduzida no país, para 100 casos por cem mil habitantes em 2002.
- b) desde o advento do tratamento antimicrobiano para a tuberculose, em meados do século XX, observou-se ampla redução na mortalidade pela tuberculose.
- c) entre as doenças infecciosas, é importante destacar a epidemia da AIDS presente no país desde a década de 1950.
- d) ainda em relação à AIDS, a região brasileira onde observamos as menores taxas de incidência da doença é a região Sul do país.

12. Leia a seguinte afirmação e, em seguida, marque a alternativa **CORRETA**.

A concepção de atenção primária à saúde expressa na declaração de Alma-Ata é abrangente e envolve ações voltadas para:

- a) garantia do acesso a todas as pessoas e famílias da comunidade, mediante sua participação, a um custo que a comunidade e o país possam suportar.
- b) desenvolvimento de ações exclusivamente pelo setor de saúde.
- c) atenção aos principais problemas de saúde da comunidade, garantindo, assim, ações prioritárias para a cura de agravos e reabilitação, conforme a necessidade da população.
- d) estratégias que priorizam o atendimento da comunidade e que, portanto, não são fundamentadas no desenvolvimento econômico.

13. Leia a seguinte afirmação e marque a alternativa **INCORRETA**.

Vários autores vêm considerando que a formação de profissionais é essencial para o desenvolvimento e a manutenção de um sistema público de saúde. São características necessárias a um novo modelo de formação em saúde no Brasil:

- a) foco no trabalho em equipe multiprofissional, respeitando-se as especificidades de cada profissão e incentivando a interação entre elas.
- b) reorientação das pesquisas acadêmicas de forma a responder às necessidades locais, regionais e/ou nacionais.
- c) ênfase na articulação com os sistemas estaduais e federal de saúde para garantir acesso prioritário aos agravos considerados de alto risco.
- d) maior ênfase na atenção primária/básica, em promoção da saúde e na determinação multifatorial do processo saúde-doença.

14. Leia a seguinte afirmação e, em seguida, marque a alternativa **INCORRETA**.

De acordo com d'Ávila Viana e Baptista (2008), são modelos e métodos utilizados na análise de políticas públicas:

- a) Estudo de Coorte
- b) Método Comparativo
- c) Métodos Quantitativos
- d) Método Econômico

15. Carvalho e Buss (2008), no texto “Determinantes sociais na saúde, na doença e na intervenção”, afirmam que, desde os primórdios, sempre houve um grande esforço humano não só para compreender o processo saúde-doença, como também para intervir sobre as várias classes de fatores determinantes. Ressaltam, ainda, em como, ao longo da história, sempre haver avanços e retrocessos, idas e vindas de crenças e modelos dominantes.

Com base no texto acima citado, é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O desenvolvimento da saúde pública é historicamente associado ao desenvolvimento econômico e social, em que a pobreza e as más condições de vida estão intimamente relacionadas ao processo saúde-doença.
- b) O modelo denominado “história natural da doença” preconiza dois períodos sequenciais: o primeiro, chamado de período patogênico, em que ocorre a manifestação e o desenvolvimento da doença, e o segundo, denominado pós-patogênico, quando ocorre a recuperação e a reabilitação do indivíduo.
- c) Em meados do século passado, as principais doenças presentes entre os trabalhadores brasileiros eram as intoxicações e as dermatoses profissionais, o que já não acontece atualmente, em função das mudanças decorrentes dos processos de trabalho e da organização econômica.
- d) A elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis e a reorientação do sistema de saúde são alguns dos campos de ação para a promoção da saúde, segundo a Carta de Ottawa.

16. Travassos e Monteiro de Castro (2008), quando falam sobre os determinantes e as desigualdades sociais no acesso e na utilização de serviços de saúde, afirmam que as desigualdades sociais criam posições sociais e oportunidades diferenciadas, o que reflete nas condições de saúde, no acesso e na utilização dos serviços de saúde, caracterizando situações de injustiça social que representam iniquidades. Assim, é **CORRETO** afirmar que:

- a) as condições de saúde de uma população não sofrem influência das desigualdades sociais no que diz respeito à disponibilidade de serviços e de equipamentos diagnósticos.
- b) algumas barreiras podem existir para dificultar o acesso aos serviços de saúde, como, por exemplo, barreiras geográficas, financeiras, organizacionais e ambientais.
- c) a oferta de serviços de saúde é determinada pela necessidade dada pela série histórica de saúde da população, não sofrendo influência da utilização atual.
- d) o Programa Nacional de DST e AIDS brasileiro, ao promover o acesso universal à terapia, foi capaz de reduzir as desigualdades sociais quanto ao risco de morrer para os pacientes HIV positivos.

17. Escorel e Teixeira (2008), ao falarem sobre a história das políticas de saúde brasileiras, nos séculos XIX e XX, lembram que o conhecimento do processo histórico é de grande valia para a compreensão das bases do atual Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre esse período, marque a opção **INCORRETA**.

- a) A Lei Eloy Chaves, instituída em 1923, deu início à previdência no Brasil, ao criar as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs) para todos os trabalhadores da iniciativa privada.
- b) A transformação das CAPs em Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) ocorreu durante o governo de Getúlio Vargas.
- c) É da época getulista a separação entre saúde pública e assistência médica previdenciária, sendo que à primeira cabia controlar e erradicar doenças infectocontagiosas, endemias e epidemias.
- d) A atual crise financeira da previdência teve origem na metade do século passado (1946-1963), quando começou a ocorrer a elevação das despesas, com a ampliação generosa dos benefícios e gastos, em detrimento da arrecadação.

18. Os autores Noronha, Lima e Machado (2008), quando discorrem sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), afirmam que, **EXCETO**:

- a) A VIII Conferência Nacional de Saúde pode ser considerada como um marco da participação popular no processo da reforma do sistema de saúde brasileiro, por ter reunido mais de 4.000 pessoas e pela ampla participação da sociedade civil.
- b) O financiamento oriundo das receitas arrecadadas pelo Estado é o responsável pela gratuidade da totalidade das ações e dos serviços prestados no âmbito do SUS.
- c) A descentralização com comando único se caracteriza por dar ao Governo Federal a responsabilidade e autonomia para decidir e implementar ações e serviços de saúde.
- d) Os serviços prestados pelo SUS são definidos por níveis de atenção (hierarquização) e distribuídos geograficamente (regionalização).

19. Leia a seguinte afirmação e, em seguida, marque a opção **CORRETA**.

Ugá e Porto (2008), ao falarem sobre financiamento e alocação de recursos em saúde no Brasil, afirmam que:

- a) a instituição do Imposto Provisório sobre Movimentação Financeira (CPMF), que vigorou no país até 2007, teve como único propósito o financiamento das ações de saúde.
- b) o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido, ao longo dos anos, abalado por fatores extrasetoriais vinculados, fundamentalmente, às políticas de ajuste macroeconômicos.
- c) os modelos de financiamento do setor saúde não possuem nenhuma correspondência com o modelo de sistema de saúde adotado.
- d) os recursos em saúde no Brasil são distribuídos entre as três esferas de governo (federal, estadual e municipal), de forma proporcional e igualitária.

20. A autora Rita Barata, em seu trabalho sobre desigualdades sociais e saúde nos chama a atenção para o fato de que o estudo das desigualdades sociais e suas relações com as condições de saúde da população não é um tema novo e tem sido tema recorrente ao longo dos séculos, desde o século XIX, com as primeiras investigações epidemiológicas, até os dias de hoje. Sobre esse assunto, marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) As condições de vida vão além das condições materiais de sobrevivência e do estilo de vida, incluindo não só os aspectos relativos ao poder aquisitivo individual, mas também as políticas públicas que buscam garantir o atendimento das necessidades básicas.
- b) Os indivíduos são independentes dos seus grupos sociais na escolha de seus hábitos de vida, não sendo influenciados por escolhas comportamentais individuais para as práticas de promoção de saúde, revelando a inexistência da força dos hábitos coletivos.
- c) A equidade parte do princípio de que a simples partilha igualitária de recursos pode não atender as diferentes necessidades dos indivíduos.
- d) A institucionalização da linha de pobreza tornou possível monitorar tendências sociais e de saúde entre pobres e não pobres, tanto na comparação entre países quanto dentro do próprio país.

21. Conforme o art. 7º da portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, “a notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino, em conformidade com os Arts. 7º e 8º, da lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975”. No Brasil, todos os grupos de doenças relacionados abaixo são considerados de notificação compulsória (Brasil, 2011), **EXCETO**:

- a) Coqueluche, exposição a contaminantes químicos, malária, hanseníase e rubéola.
- b) Dengue, doença de origem desconhecida, difteria e sarampo.
- c) Influenza humana, hepatite medicamentosa, febre amarela e tuberculose.
- d) Sífilis congênita, botulismo, poliomielite e leptospirose.

22. De acordo com o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais em Serviços de Saúde (Brasil, 2003), podemos considerar corretas as afirmativas abaixo, **EXCETO**:

- a) Os rótulos devem ser corretamente identificados com, no mínimo: nome completo do paciente, leito/registo e nome do produto.
- b) A responsabilidade pelo preparo das Soluções Parenterais pode ser uma atividade individual ou conjunta do enfermeiro e do farmacêutico.
- c) O enfermeiro é o responsável pela administração das Soluções Parenterais e pela prescrição dos cuidados de enfermagem em âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar.
- d) A enfermagem deve assessorar o médico na instalação do acesso intravenoso central, mas é responsabilidade do enfermeiro estabelecer o acesso venoso periférico, incluindo o Cateter Central de Inserção Periférica (PICC).

23. A administração de soluções parenterais representa “o ato de aplicar ao paciente a medicação previamente prescrita, utilizando-se de técnicas específicas recomendadas” (ANVISA, RDC nº 45, 12/03/2003). Assinale a alternativa **CORRETA** sobre a administração de Soluções Parenterais.

- a) O enfermeiro é o responsável pela administração das soluções parenterais e prescrição dos cuidados de enfermagem em âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar.
- b) A equipe de enfermagem envolvida na administração das soluções parenterais é formada pelo técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem, tendo cada profissional suas atribuições específicas definidas pelo médico.
- c) Especificamente, no caso das prescrições de Soluções Parenterais não está indicada a utilização de bombas de infusão.
- d) É de responsabilidade do enfermeiro estabelecer o acesso venoso periférico, assessorar o médico na instalação do acesso intravenoso central, porém, a ele é vedada a instalação de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC).

24. No Brasil, a NR-32 é a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde (Brasil, 2005), que institui, entre outros, os seguintes critérios, **EXCETO**:

- a) Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.
- b) Em caso de exposição acidental ou incidental a agentes biológicos, medidas de proteção para o trabalhador devem ser adotadas imediatamente, mesmo que não previstas no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRa.
- c) O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, no mínimo, antes e depois do uso das mesmas.
- d) Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades se fizerem uso de luvas, após lavagem das mãos.

25. Para a assistência e gestão do cuidado em estabelecimentos de saúde, o enfermeiro deve pautar-se em princípios e normas de segurança para a saúde e o trabalho. Considerando a Norma Regulamentadora n.º 32, aprovada pela Portaria n.º 485, de 11 de novembro de 2005, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) O Risco Biológico inclui a probabilidade da exposição ocupacional pelos trabalhadores aos agentes químicos e físicos, destacando-se a radiação ionizante.
- b) Os trabalhadores que utilizarem objetos perfurocortantes devem ser os responsáveis pela sua embalagem após o uso, elaboração de rótulo em cor vermelha e envio ao trabalhador designado para o descarte.
- c) São vedados o reencape e a desconexão manual de agulhas.
- d) Para os cuidados com pacientes em isolamentos, o enfermeiro utilizará materiais perfurocortantes com dispositivo de segurança mediante a prescrição médica.

26. Constituem medidas de prevenção da exposição ocupacional a materiais biológicos (Brasil, 2004), **EXCETO**:

- a) Uso rotineiro de barreiras de proteção (luvas, capotes, óculos de proteção ou protetores faciais) quando o contato mucocutâneo com sangue ou outros materiais biológicos puder ser previsto.
- b) Cuidados de desinfecção e esterilização na reutilização de instrumentos usados em procedimentos invasivos.
- c) Os coletores específicos para descarte de material perfurocortante não devem ser preenchidos acima do limite de 2/3 de sua capacidade total e devem ser colocados sempre próximos do local onde é realizado o procedimento.
- d) Todo material perfurocortante (agulhas, scalp, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estéril, deve ser novamente encaminhado para esterilização.

27. O Processo de Enfermagem, de acordo com a Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes. Sobre o Processo de Enfermagem, associe a Coluna I com a Coluna II e, a seguir, assinale a alternativa **CORRETA**.

COLUNA I	COLUNA II
1 - Coleta de dados de Enfermagem	A. Refere-se à realização das ações ou intervenções de enfermagem.
2 - Diagnóstico de Enfermagem	B. Processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.
3 - Planejamento de Enfermagem	C. Processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.
4 - Implementação	D. Determinação dos resultados que se espera alcançar e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas.
5 - Avaliação de Enfermagem	E. Processo de interpretação e agrupamento dos dados que culmina com a tomada de decisão pelo enfermeiro. Constitui a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

- a) 1-E, 2-A, 3-D, 4-C, 5-B
- b) 1-C, 2-E, 3-D, 4-A, 5-B
- c) 1-C, 2-E, 3-B, 4-A, 5-D
- d) 1-E, 2-C, 3-D, 4-A, 5-B

28. A prática profissional do enfermeiro no Brasil deve pautar-se pelos princípios norteadores da Política de Humanização. São Princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), **EXCETO**:

- a) Utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos.
- b) Atuação em rede com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes do SUS.
- c) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos/responsabilização.
- d) Priorização pelo tratamento das doenças, iniciando-se pelas consideradas emergentes no cenário nacional, orientando-se sempre pelas demandas do serviço de saúde, tendo em vista a fila da agenda reguladora.

29. Para Brêtas e Gamba (2006, p. 5), “Adulto é a pessoa que se encontra no ciclo vital entre a adolescência e a velhice, trazendo consigo suas peculiaridades como ser biológico, psicológico, social, cultural e político”. Pode-se considerar, também, o ser humano adulto do ponto de vista geracional e dos níveis de maturidade. Em seu processo de cuidar, no contexto da saúde no Brasil, para uma atuação eficiente na área da Enfermagem Saúde do Adulto, o enfermeiro deve, **EXCETO**:

- a) Estimular o autocuidado e garantir ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos adultos nos diferentes pontos da assistência na Rede de Atenção à Saúde.
- b) Considerar a escolaridade, a renda, o acesso aos serviços de saúde, autocuidado, os hábitos de vida, o trabalho, o lazer, a sociabilidade e a nutrição.
- c) Centrar sua atenção e cuidado prioritariamente na resolução das queixas, especialmente nas relacionadas às doenças, com ênfase no tratamento das doenças infecciosas agudas ou crônico-degenerativas.
- d) Cuidar dos adultos segundo suas necessidades de cuidados, reorientando sua atenção e cuidado para a promoção da saúde e prevenção de doenças, pautando-se nas epidemiológicas significativas.

30. “Por processo de cuidar entende-se ‘todas as atividades desenvolvidas pela cuidadora para e com o ser cuidado com base em conhecimento científico, habilidade, intuição, pensamento crítico, criatividade, acompanhadas de comportamento e atitudes de cuidado no sentido de promover, manter e/ou recuperar sua dignidade e totalidade humana’” (Waldow, 2006). Sobre o processo de cuidar, é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Pode ser viabilizado em qualquer ambiente e contexto da saúde, de acordo como a situação se apresentar no momento do encontro.
- b) Para que possa ocorrer, a cuidadora deve, primeiramente, perceber a situação e o paciente como um todo.
- c) Inclui aspectos relacionados ao ambiente físico, administrativo, social, ambiental e tecnológico.
- d) O processo de cuidar inicia-se após a internação e vai até a alta.

31. O autocuidado é uma “função reguladora humana que é uma ação deliberada para suprir ou garantir o fornecimento dos materiais necessários para continuar a vida, o crescimento, o desenvolvimento e a manutenção da integridade humana” (McEwen Melanie & WILLS, Evelyn, 2009, p. 170). Sobre a Teoria do Déficit de Autocuidado, de Dorothea E. Orem, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Existem três tipos de requisitos de autocuidado: universais, do desenvolvimento e de desvio de saúde.
- b) Os requisitos de autocuidado universais estão presentes em adultos com doenças ou agravos crônico-degenerativos.
- c) Para Orem, o autocuidado de um paciente é definido pelo médico, mediante a prescrição do tratamento farmacológico a ser implementado pelo enfermeiro da atenção primária, após a alta hospitalar.
- d) A promoção da saúde, a prevenção de agravos e o trabalho em equipe multiprofissional representam os conceitos chaves da Teoria do Déficit de Autocuidado, de Dorothea Orem, direcionada a Adultos e Idosos com doenças crônicas não transmissíveis.

32. Segundo Carpenito (2009, p.64), “Existem dois tipos de intervenções de enfermagem: as prescritas pela enfermagem e as prescritas pelo médico (delegadas)”. Sobre essas intervenções, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) as intervenções prescritas pela enfermeira se referem às ações que devem ser executadas pela enfermagem ou pela equipe de saúde.
- b) as intervenções delegadas são prescrições para clientes, formuladas pelo médico, para serem implementadas pela equipe de enfermagem.
- c) as ordens médicas não são ordens para a enfermagem, mas para os clientes, que a enfermagem implementa quando indicadas.
- d) os dois tipos de intervenção exigem julgamento independente da enfermagem para iniciar as ações, porque legalmente a enfermagem responde por elas.

33. É cada vez mais frequente a necessidade de cuidadores para pessoas em situação de doenças crônicas, em consequência da longevidade, dos métodos terapêuticos modernos e da ênfase para internação domiciliar. Sobre o diagnóstico de enfermagem “Tensão do Papel de Cuidador” (Carpenito, 2009), é **INCORRETA** a afirmativa:

- a) O cuidado de um membro da família ou amigo cronicamente doente, portador de vários problemas de comportamento, é a situação mais estressante que uma pessoa pode enfrentar.
- b) As características definidoras desse diagnóstico incluem, entre outras, a comunicação de tempo ou energia física insuficiente e sentimento depressivo e/ou raiva.
- c) Os fatores relacionados situacionais podem se referir a isolamento, repouso insuficiente e falta ou indisponibilidade de apoio.
- d) Os profissionais de saúde são responsáveis pelo estresse do cuidador, porque só acontece quando não lhe é dada a oportunidade de esclarecer suas dúvidas.

34. Em Carpenito (2009), encontramos a seguinte descrição de um paciente: “É um homem de 45 anos com uma incisão de colecistectomia (10 dias de pós-operatório). A incisão não está cicatrizando, e há uma secreção purulenta contínua”. Sobre essa situação, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) o diagnóstico de enfermagem correspondente pode ser “risco para integridade da pele prejudicada, relacionada à lesão com secreção purulenta”.
- b) requer diagnóstico de enfermagem colaborativo por demandar a participação da medicina.
- c) a enfermeira pode prescrever as intervenções para evitar a erosão da pele.
- d) são necessárias a inspeção e a limpeza frequentes da incisão e da área em torno.

35. O “Controle Ineficaz do Regime Terapêutico” (Carpenito, 2009, p. 495) é um dos problemas que o enfermeiro identifica em seu cotidiano de trabalho. Os principais fatores relacionados, que podem ser identificados pelo enfermeiro, para a confirmação deste diagnóstico são, **EXCETO**:

- a) Barreiras para compreensão, como: déficits cognitivos; deficiências auditivas, motivação, ansiedade, problemas de memória.
- b) Falta de transporte, pobreza, má índole, local de moradia distante da UBS; condições hidrossanitárias precárias ou inexistentes.
- c) Complexidade do regime terapêutico, efeitos colaterais da terapia medicamentosa prescrita; complexidade do atendimento no sistema de saúde; custo financeiro das medicações (quando não acessíveis pelo SUS).
- d) Experiências anteriores malsucedidas; questionamentos sobre a gravidade do problema; questionamentos sobre os benefícios do regime terapêutico; desconfiança quanto ao pessoal de atendimento de saúde; confiabilidade insuficiente; conflitos familiares; apoio social insuficiente.

36. A prevenção clínica de doença cardiovascular, cerebrovascular e renal junto aos adultos e idosos é incluída como uma atribuição do enfermeiro em equipe multiprofissional. Conforme o Caderno de Atenção Básica, nº 14, do Ministério da Saúde (2006, p. 47), são consideradas ações do enfermeiro, **EXCETO**:

- a) Desenvolver ações educativas de promoção de saúde com todas as pessoas da comunidade e desenvolver atividades educativas individuais e em grupos com os pacientes diabéticos e hipertensos.
- b) Solicitar, durante a consulta de enfermagem, os exames mínimos estabelecidos nos consensos e definidos como possíveis e necessários conforme o protocolo da instituição.
- c) Conforme o protocolo, repetir a medicação de indivíduos controlados e sem intercorrências.
- d) Encaminhar para consultas mensais com o médico os indivíduos controlados, sem sinais de lesões em órgão alvo e sem comorbidades.

37. “A digoxina, um glicosídeo cardíaco derivado do digitálico, usada para os pacientes com insuficiência cardíaca” (CASEY, P.E. In: SMELTZER C. S.; BARE, B. G. p.846). Sobre essa medicação, escreva “V” para as alternativas **verdadeiras** e “F” para as **falsas** e, a seguir, marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- 1 A digoxina aumenta o débito cardíaco, ao aumentar a força de contração ventricular. ()
 - 2 Os sintomas clínicos iniciais de intoxicação digitálica são: euforia, constipação e aumento do apetite. ()
 - 3 Aumenta a força de contração miocárdica. ()
 - 4 O enfermeiro deve avaliar junto ao paciente em uso dessa medicação: alívio da dispneia, ortopneia, estertores, hepatomegalia e edema periférico. ()
 - 5 Antes de administrar a digoxina, o enfermeiro deve estar atento à frequência cardíaca apical e somente administrar a medicação se a frequência cardíaca for inferior a 60 e o paciente evidenciar ritmo de fibrilação atrial. ()
 - 6 A digoxina é eliminada pelos rins. ()
- a) V-V-V-V-V-V
 - b) V-F-V-V-F-V
 - c) F-F-V-F-V-V
 - d) V-F-V-F-F-V

38. “A evolução crônica, o diagnóstico tardio da doença, a falta de acesso aos serviços de saúde e informações básicas sobre o tratamento, assim como a não aderência ao tratamento determinam elevados índices de glicemia que, associados a fatores genéticos e influências ambientais, favorecem o aparecimento das complicações crônicas” (BRÊTAS e GAMBA, 2006, p.182). São aspectos que devem ser considerados pelo enfermeiro, ao cuidar de adultos e idosos com Diabetes Mellitus, tendo em vista as suas complicações crônicas, **EXCETO**:

- a) A macroangiopatia acomete, principalmente, as coronárias, o cérebro e as extremidades inferiores, contribuindo para o surgimento de: angina, infarto, insuficiência cardíaca, arritmias, morte súbita.
- b) As microangiopatias são complicações crônicas e são representadas, principalmente, pela retinopatia e pela nefropatia.
- c) A neuropatia diabética é uma complicação crônica, porém pouco frequente e, quando ocorre, é de início tardio, lesando pequenas fibras.
- d) Há necessidade da prevenção das macroangiopatias para se evitar: a angina, o infarto do miocárdio, a insuficiência cardíaca, arritmias, doença cerebrovascular e doença vascular periférica.

39. “Uma ferida ou úlcera pode ser definida como qualquer lesão que leve a uma ruptura da continuidade da pele, existindo várias causas” (GAMBA e BARBOSA, 2006). Sobre as feridas ou úlceras, assinale a resposta **INCORRETA**.

- a) São exemplos de feridas: traumáticas, cirúrgicas, vasculares, infecciosas e por pressão contínua.
- b) A cicatrização primária ou por primeira intenção é a que ocorre quando a ferida permanece aberta, pois existe perda significativa de tecido e é contraindicada a realização de sutura.
- c) A inflamação é a primeira fase da cicatrização e é um processo defensivo contra os efeitos das bactérias patogênicas, de corpos estranhos ou do traumatismo, durando, aproximadamente, três a quatro dias.
- d) A evolução de uma ferida é registrada pela observação das características evidenciadas pelo leito dessa ferida (granulação, epitelização, tecido necrótico ou esfacelo).

40. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma síndrome caracterizada, basicamente, por aumento dos níveis pressóricos, tanto sistólico como diastólicos (BRÊTAS e GAMBA, 2006, p.186). São estratégias para a assistência pelo enfermeiro no controle desta patologia crônica, **EXCETO**:

- a) Estimular a restrição do sal para 6g de NaCl, diariamente, reforçando a importância da utilização do sal apenas durante o preparo dos alimentos, evitando o seu acréscimo ao retirar o sal da mesa.
- b) Orientar/ensinar o autocuidado para a redução de peso; realização de atividades físicas; eliminação ou consumo moderado de bebidas alcoólicas e uso correto das medicações prescritas.
- c) Orientar sobre a importância da suplementação medicamentosa de potássio, cálcio e magnésio.
- d) Estimular a abandonar o hábito de fumar, apoiar a interrupção de uso do tabaco e/ou incluir os portadores de HAS tabagista em um programa de apoio à interrupção do tabagismo.

41. Conforme Ramirez e Melão (In: BRÊTAS e GAMBA, 2006, p.201), a hanseníase é uma doença infecciosa bacteriana de evolução muito lenta, por isso, é predominante no adulto. Sobre a hanseníase, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Os indivíduos paucibacilares, pela alta carga de bacilos, são considerados fontes importantes de infecção.
- b) O bioagente causador desta patologia é o bacilo *Mycobacterium leprae*.
- c) Trata-se de uma doença infecciosa que atinge a pele e os troncos nervosos, principalmente, daqueles que tem inserção mais periférica.
- d) É uma patologia, cujo período de incubação está entre os mais longos, durando, em média, de 2 a 7 anos.

42. O Déficit no Autocuidado, alimentação “é o estado em que o indivíduo apresenta habilidade prejudicada para realizar ou completar as atividades de alimentação por si mesmo” (Carpenito, 2009, p. 664). Assinale a única alternativa **CORRETA**, que contém as características que definem esse diagnóstico de enfermagem.

- a) Apresenta estase do alimento na cavidade oral.
- b) Apresenta perda progressiva de peso, fraqueza e sensibilidade musculares.
- c) Apresenta incapacidade de cortar o alimento ou abrir embalagens e incapacidade de levar o alimento até a boca.
- d) Apresenta vômitos após a alimentação.

43. Para Miranda e Brito (In: Cintra, Nishide e Nunes, 2003), quando o paciente encontra-se em Suporte Nutricional Enteral (SNE), com relação ao papel do enfermeiro, marque a alternativa **CORRETA**.

- a) Ele deve escolher o tipo de sonda, dando preferência às de calibre fino, material flexível e não-reativo.
- b) Ele deve fixar, adequadamente, a sonda para evitar movimentos de tração do tubo, o que pode causar deslocamento e/ou lesões nas narinas.
- c) Ele deve observar a posição obrigatória do paciente, que deve ser o decúbito dorsal horizontal.
- d) Ele deve controlar a velocidade de infusão, observando – para a sua progressão, a aceitação do paciente.

44. “O Câncer representa um grupo heterogêneo de doenças diferentes em etiologia, frequência e manifestações clínicas que apresentam em comum o crescimento celular desordenado, que pode acometer diversos órgãos, ocasionando uma variedade de transtornos funcionais” (ANDRADE, GUTIÉRREZ e FONSECA, In: BRÊTAS, A.C.P e GAMBA, M.A, 2006, p. 224-225). Sobre a atenção à saúde de adultos com câncer, são considerações relevantes, **EXCETO**:

- a) A carcinogênese é um processo determinado por fatores intrínsecos (genéticos) e se refere ao principal estágio de desenvolvimento dos tumores benignos.
- b) A cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia são modalidades de tratamento para o câncer.
- c) Os fatores de risco para câncer estão intimamente relacionados ao estilo de vida e hábitos inadequados adotados pela população, à poluição, ambiental e à disparidade socioeconômica.
- d) O tabagismo representa o principal fator de risco evitável do câncer.

45. “A ruptura dos mecanismos reguladores da multiplicação celular, permitindo que uma célula comece a crescer e a dividir-se desordenadamente, formando um clone com crescimento e divisão anômalos, insensível aos mecanismos reguladores normais” (ANDRADE, GUTIÉRREZ e FONSECA, In: BRÊTAS, A.C.P e GAMBÁ, M.A, 2006, p. 224-225). Assinale a alternativa **CORRETA** que se refere à denominação desse processo.

- a) Aplasia.
- b) Neoplasia.
- c) Displasia.
- d) Metaplasia.

46. “Independente da etiologia da ferida, a cicatrização segue um curso previsível e contínuo, sendo dividida didaticamente em três fases, com diferentes terminologias” (Brêtas e Gamba, 2006, p.285). Assinale a resposta **CORRETA** que denomina, respectivamente, essas três fases.

- a) Fase exudativa, fase inflamatória e fase maturacional.
- b) Fase exudativa, fase maturacional e fase proliferativa.
- c) Fase proliferativa, fase exudativa e fase inflamatória.
- d) Fase inflamatória, fase proliferativa e fase de maturação.

47. No contexto da Vigilância em Saúde da Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose, conforme o Ministério da Saúde (2008, p.19), são atribuições do enfermeiro, **EXCETO**:

- a) Enviar, semanalmente, ao Departamento de Vigilância Sanitária as informações epidemiológicas referentes às referidas doenças, conforme a ocorrência na área de atuação regional, e encaminhar os pacientes ao serviço especializado.
- b) Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e orientá-los, assim como os auxiliares/técnicos de enfermagem e Agentes de Controles de Endemias (ACE) para o acompanhamento dos casos em tratamento e/ou tratamento supervisionado.
- c) Realizar a assistência domiciliar, quando for necessária.
- d) Realizar a consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão.

48. Conforme as Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, “a tuberculose pulmonar pode apresentar sob a forma primária, pós-primária (ou secundária) ou miliar. Os sintomas clássicos da tuberculose pulmonar são: tosse persistente, produtiva ou não (com muco e, eventualmente, sangue), febre vespertina, sudorese noturna e emagrecimento” (Ministério da saúde, 2011, p. 32-37). O exame de escarro faz parte da rotina diagnóstica e a unidade de saúde deve ter pessoal capacitado para fornecer informações claras e simples ao paciente quanto à coleta do escarro. São orientações corretas sobre a orientação de como o paciente deve proceder para a coleta do escarro, **EXCETO**:

- a) Entregar o recipiente ao paciente, verificando se a tampa do pote fecha bem e se já está devidamente identificado (nome do paciente e a data da coleta no corpo do pote).
- b) Orientar o paciente quanto ao procedimento de coleta: ao despertar pela manhã, lavar bem a boca, inspirar profundamente, prender a respiração por um instante e escarrar após forçar a tosse. Repetir essa operação até obter três eliminações de escarro, evitando que ele escorra pela parede externa do pote.
- c) Informar que o pote deve ser tampado e colocado em um saco plástico com a tampa para cima, cuidando para que permaneça nessa posição.
- d) Na impossibilidade de envio imediato da amostra para o laboratório ou unidade de saúde, essa poderá ser conservada em geladeira comum por um período de um mês.

49. Considerando os conhecimentos disponibilizados pelo Ministério da saúde, no Caderno de Atenção Básica, nº 18 - HIV/AIDS, hepatites e outras DST, escreva “V” para as alternativas **verdadeiras** e “F” para as **falsas** e, a seguir, assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- 1 Risco é a exposição de indivíduos ou grupo de pessoas a situações que os tornam suscetíveis às infecções e ao adoecimento. ()
- 2 Vulnerabilidade é o conjunto de fatores de natureza biológica, epidemiológica, social, cultural, econômica e política, cuja interação amplia ou reduz o risco ou a proteção de um grupo populacional diante de uma determinada doença, condição ou dano. ()
- 3 Os preservativos devem ser utilizados apenas com lubrificantes à base de vaselina, pois o uso de lubrificantes aquosos danifica o látex, aumentando o risco de ruptura. ()
- 4 Em caso de ruptura do preservativo masculino, deve-se interromper o ato sexual, e a mulher deve realizar a higiene íntima e tomar a pílula do dia seguinte. ()
- 5 Bolsas e carteiras não devem ser mantidas em porta-luvas de carros por tempo prolongado, pois a exposição desses materiais ao calor poderá danificar o látex. ()
- 6 Ao contrário do preservativo masculino, o feminino não é descartável, podendo ser aplicado pela mulher e permanecer no colo do útero por até 07 dias. ()

- a) F-V-V-F-V-F
- b) V-F-V-V-F-V
- c) V-V-F-F-V-F
- d) F-F-V-F-V-F

50. Sobre a infecção por HIV (Brasil, 2006), marque a afirmativa **CORRETA**.

- a) As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) estão entre os problemas de saúde pública mais comuns no Brasil e em todo o mundo, sendo, atualmente, consideradas o principal fator facilitador da transmissão sexual do HIV.
- b) Um dos motivos pelos quais a cura para a infecção pelo HIV ainda não foi possível está relacionada com a impossibilidade de controlar essa infecção por meio de ações que promovem a prevenção primária, pelo diagnóstico precoce ou pela terapia adequada da pessoa portadora.
- c) A atenção básica relacionada aos agravos por HIV, através de ações desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde (ACS) nas comunidades e pelos profissionais das UBS, não deve motivar os indivíduos para a realização do teste anti-HIV, visto que ele está disponível somente para uma pequena parcela da população de risco.
- d) A abordagem multidisciplinar na atenção básica se mostrou sem resolutividade para o manejo do HIV e outras DSTs, sendo necessário o encaminhamento precoce para serviços especializados.