

CADERNO
101



**PROCESSO SELETIVO PARA PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL**

<p>PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL ENFERMAGEM</p>

NOME:		
Nº DO PRÉDIO:	SALA:	ASSINATURA

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

- 01 - Este caderno contém 60 questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Cada questão tem quatro (4) opções (A - B - C - D). Apenas uma (1) resposta é correta. Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma questão sem resposta. Se isso acontecer, a mesma será anulada.
- 04 - Para marcar as respostas, use caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha ●
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.
- 08 - Preencha corretamente a Ficha de Identificação colocada na capa.
- 09 - UMA HORA após o início das provas, você poderá retirar-se da sala, **SEM LEVAR ESTE CADERNO.**

DURAÇÃO DESTAS PROVAS: QUATRO HORAS

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes
PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
ENFERMAGEM

QUESTÃO 1

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) é uma iniciativa do Governo Federal para a melhoria permanente da qualidade tanto dos serviços quanto do processo de trabalho e de gestão na Atenção Básica. No ano de 2018, o PMAQ encontra-se no seu terceiro ciclo. Sobre o ciclo atual do PMAQ, podemos afirmar, EXCETO:

- A) Para compor a nota final de certificação das equipes de Atenção Básica, será observada a seguinte proporção: implementação de processos autoavaliativos correspondendo a 10%, avaliação de indicadores contratualizados correspondendo a 20% e avaliação externa correspondendo a 70%.
- B) O eixo estratégico e transversal de desenvolvimento do PMAQ envolve ações de qualificação como: autoavaliação, apoio institucional, monitoramento de indicadores de saúde, educação permanente e cooperação horizontal.
- C) Para permanecer no programa a equipe contratualizada deve alimentar o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
- D) A fase 2 do PMAQ, denominada certificação, envolve a verificação *in loco* de padrões de acesso e qualidade além da certificação das equipes e oferta de informações para os gestores e equipes.

QUESTÃO 2

O Sistema com Coleta de Dados Simplificado (CDS) é um dos componentes da Estratégia e-SUS Atenção Básica do Ministério da Saúde. O CDS é composto por várias fichas, sendo uma delas a de atendimento individual. Sobre o preenchimento adequado da ficha de atendimento individual podemos AFIRMAR que:

- A) é utilizada para o registro das informações dos atendimentos individuais realizados por profissionais de nível superior, substituindo o registro clínico feito no prontuário de papel.
- B) permite o registro somente do problema/condição avaliado e dos exames solicitados e avaliados durante o atendimento.
- C) permite registrar atendimentos compartilhados realizados com frequência pelas equipes do Nasf-AB e de Atenção Básica.
- D) não permite registrar atendimentos realizados no domicílio do cidadão. Para esse caso, deve-se utilizar a ficha de visita domiciliar.

QUESTÃO 3

O e-SUS Atenção Básica é o *software* que substitui o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) ao informatizar e integrar as ações de saúde, possibilitando um melhor atendimento ao cidadão. Recentemente o Ministério da Saúde disponibilizou a versão 2.2 do sistema que engloba o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e possui ferramentas para cadastrar as pessoas e os domicílios do território, gerir a agenda dos profissionais, acolher a demanda espontânea e registrar os atendimentos individuais e as atividades coletivas. Observe, na imagem abaixo, a folha de rosto do prontuário de um cidadão no PEC com seus blocos de informações.

Após analisar atentamente a imagem, assinale a afirmativa CORRETA.

PEC > Atendimentos > Prontuário > Folha de rosto

MARIO [REDAZIDO]
70 anos e 4 meses e 29 dias, masculino

FOLHA DE ROSTO

SOAP

PROBLEMAS / CONDIÇÕES E ALERGIAS

ACOMPANHAMENTO

ANTECEDENTES

HISTÓRICO

DADOS CADASTRAIS

FICHAS CDS

FINALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

ESCUTA INICIAL
Não foi realizada escuta inicial.

ÚLTIMOS CONTATOS
Nenhuma avaliação realizada anteriormente.

PROBLEMAS / CONDIÇÕES
Nenhum problema cadastrado.

ALERGIAS / REAÇÕES ADVERSAS
Nenhuma alergia cadastrada.

MEDICAMENTOS ATIVOS
Nenhum medicamento ativo prescrito para o cidadão.

LEMBRETES
Nenhum lembrete cadastrado.

Cancelar atendimento Finalizar atendimento

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. e-SUS Atenção Básica: manual de uso do sistema com prontuário eletrônico do cidadão PEC v 2.2.0. Brasília: Ministério da Saúde, 2017 (versão preliminar). Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus/manual_pec_2_2/index.php

- A) O bloco **problemas/condições** exibe os problemas ativos, latentes e resolvidos do cidadão, favorecendo a longitudinalidade e integralidade do cuidado.
- B) O bloco **escuta inicial** possibilita visualizar os dados da última visita realizada pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) ao cidadão, permitindo saber o que motivou a busca por atendimento.
- C) O bloco **últimos contatos** exibe o endereço, telefone e e-mail atualizados do cidadão que está em atendimento.
- D) O bloco **alergias/reações adversas** exibe a lista de alergias e as reações adversas provocadas no cidadão, identificando agente causador, categoria e criticidade, além da data de instalação.

QUESTÃO 4

No terceiro ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), a avaliação dos indicadores será realizada a partir do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/e-SUS AB). Dois importantes indicadores que serão avaliados são: (1) **Média de atendimentos de médicos e enfermeiros por habitante** e (2) **Percentual de atendimentos de consulta agendada**.

Podemos AFIRMAR que os indicadores citados são adequados para avaliar:

- A) Coordenação do cuidado.
- B) Resolutividade.
- C) Abrangência da oferta de serviços.
- D) Acesso e continuidade do cuidado.

QUESTÃO 5

A Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990 dispõe, além de outros assuntos, sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre esse tema, podemos AFIRMAR:

- A) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada três anos 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, em caráter permanente e consultivo, é o órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- D) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, mas não tem atuação sobre os aspectos econômicos e financeiros.

QUESTÃO 6

Os Nasf-AB são equipes multiprofissionais que devem atuar de maneira integrada, apoiando os profissionais das Equipes de Saúde da Família. O trabalho do Nasf-AB, portanto, deve estar orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial. Entretanto, em boa parte dos municípios brasileiros, existem dificuldades para colocar em prática a integração e o apoio entre Nasf-AB e Equipes de Saúde da Família. Para superar essas dificuldades, surgiram algumas ferramentas/estratégias das quais os profissionais podem utilizar para colocar em prática o apoio matricial.

Sobre o assunto, analise as afirmativas abaixo e marque a alternativa CORRETA.

- I. O **Projeto Terapêutico Singular** é um instrumento de organização do cuidado em saúde construído entre equipe e usuário, considerando as singularidades do sujeito. Assim, constitui-se em um conjunto de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar, que pode ser apoiada pelo Nasf-AB. É uma variação da discussão de “caso clínico” e geralmente é dedicado a situações mais complexas.
 - II. O **Trabalho com Grupos** tem características que propiciam a socialização, integração, apoio psíquico, troca de experiências e de saberes e construção de projetos coletivos. Na ânsia de se tentar manter a adesão aos grupos, medidas coercitivas como distribuição da medicação somente neste contexto, ou sedutoras, oferecendo lanches ou prêmios, acabam se tornando usuais, prejudicando ainda mais o desenvolvimento de intervenções terapêuticas coletivas positivas.
 - III. A principal função do **genograma** é organizar os dados referentes à família e seus processos relacionais permitindo a visualização rápida e abrangente da organização familiar e suas principais características, constituindo um mapa relacional onde são registrados dados relevantes ao caso. Possibilita analisar a estrutura da família, sua composição, problemas de saúde, situações de risco e padrões de vulnerabilidade.
 - IV. No contexto de trabalho do Nasf-AB, as **consultas compartilhadas** constituem ótima ocasião para um contato pessoal entre equipe de apoio e usuário, oportunizando momentos de discussão sobre o caso antes e após o atendimento. Durante a consulta, normalmente estarão presentes ao menos um integrante da equipe de Saúde da Família e um do Nasf-AB, além do paciente ou seus familiares.
- A) Todas as afirmativas estão corretas.
 - B) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
 - C) Somente as afirmativas II, III e IV estão corretas.
 - D) Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.

QUESTÃO 7

Leia o trecho da reportagem publicada no jornal “Bom dia Brasil”, em 11/07/2016, sobre a precariedade da Atenção Primária à Saúde (APS) em alguns locais do Brasil.

Edição do dia 11/07/2016
11/07/2016 08h26 - Atualizado em 11/07/2016 11h15

Atendimento básico precário na saúde faz aumentar internações

Bom Dia Brasil mostra uma radiografia do atendimento básico da saúde. São relatos de pacientes de dez estados sobre infraestrutura dos hospitais.



A partir desta segunda-feira (11), o Bom Dia Brasil vai mostrar uma radiografia do atendimento básico da saúde no país. São relatos de pacientes de dez estados sobre a infraestrutura dos hospitais e dos postos de saúde. O acompanhamento médico, quando é feito com qualidade, representa menos internações e mais economia, porque melhora a saúde da população.

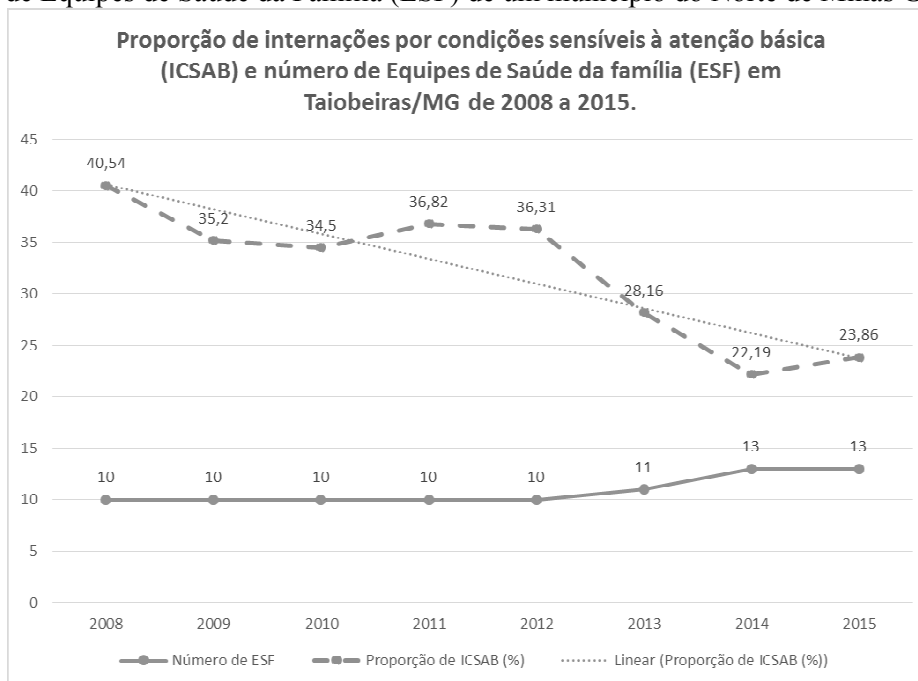
Fonte: <http://g1.globo.com/bom-dia-brasil>

Sobre essa temática, podemos afirmar, EXCETO:

- A) A APS deve estar preparada para solucionar a quase totalidade dos problemas mais frequentes que se apresentam no nível dos cuidados primários. É necessário, também, que haja uma preocupação com a qualidade da atenção prestada para que se gere valor para as pessoas usuárias.
- B) Os cuidados desenvolvidos pela APS são simples, pois lidam com condições de saúde mais frequentes da população e baseiam-se em um baixo grau de densidade tecnológica. Uma APS forte é capaz de garantir a continuidade da atenção e de prover serviços menos custosos e mais efetivos e custos/efetivos.
- C) A APS deve coordenar o cuidado das pessoas e a falta de coordenação manifesta-se por um conjunto de situações como: filas de espera por serviços de saúde, falta de comunicação entre APS e os serviços especializados, referências desnecessárias, reinternações hospitalares, taxas médias de permanência nos hospitais elevadas e utilização inadequada dos serviços de urgência e emergência.
- D) Um dos macroprocessos da APS é a atenção aos eventos agudos que, para funcionar, requer capacitação das equipes de APS para o atendimento às urgências menores e para o primeiro atendimento às maiores.

QUESTÃO 8

Observe a figura abaixo. Ela analisa a relação entre a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB) e o número de Equipes de Saúde da Família (ESF) de um município do Norte de Minas Gerais:



Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS), 2018.

A partir da análise dos gráficos e considerando os atributos e funções da Atenção Primária à Saúde (APS) propostos por Mendes (2015), avalie as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA:

- I. A redução das ICSAB ao longo dos anos indica que houve melhoria da resolubilidade da APS no município. A resolubilidade é uma função inerente ao nível de cuidados primários e significa que a APS deve ser resolutiva e capacitada, cognitivo e tecnologicamente, para atender a maioria dos problemas de saúde da população.
- II. Uma possível melhoria no atributo da longitudinalidade no município provavelmente pouco contribuiu para redução da ICSAB ao longo dos anos. Isso, pois, a longitudinalidade reflete melhorias apenas nos cuidados às condições crônicas, o que não impacta no número de ICSAB.
- III. A melhoria no atributo de primeiro contato da APS municipal também pode ajudar a explicar a redução das ICSAB, pois o primeiro contato implica a acessibilidade e o uso de serviços para cada novo problema ou novo episódio de um problema para os quais se procura atenção à saúde. Possivelmente o primeiro contato foi fortalecido pelo aumento do número de ESF ao longo dos anos.
- IV. O fortalecimento do atributo de adscrição da clientela pode ter contribuído com a redução das ICSAB, pois significa a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população nos campos da promoção, da cura, do cuidado, da reabilitação e dos cuidados paliativos, além da responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde.

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

QUESTÃO 9

Recentemente a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi revisada pela portaria GM nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, processo que gerou grande debate e controvérsia entre profissionais, gestores e pesquisadores. Sobre a nova PNAB, podemos afirmar, EXCETO:

- A) Prevê a adoção de estratégias que permitam minimizar desigualdades/iniquidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação.
- B) Estabelece que a integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde.
- C) Considera todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) como potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- D) Ao reconhecer outras formas de organizar a Atenção Básica, deixa-se de considerar o Saúde da Família como estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica no Brasil.

QUESTÃO 10

Em 21 de setembro de 2017 foi publicada a Portaria GM nº 2.436, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em substituição à Portaria GM nº 2.488 de 2011.

Sobre a Portaria GM nº 2.436, analise as afirmativas abaixo:

- I. Recomenda-se até 4 (quatro) equipes por unidade básica de saúde com equipes de Atenção Básica ou Saúde da Família.
- II. As ações e serviços da Atenção Básica devem seguir padrões essenciais, básicos ou ampliados, sendo que todas as equipes que atuam na Atenção Básica deverão garantir a oferta minimamente das ações e procedimentos do padrão essencial.
- III. São reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e as diretrizes previstos nesta Portaria, sendo que estas devem ter caráter transitório.
- IV. Prevê que o agente de combate a endemias pode substituir o agente comunitário nas equipes de Saúde de Família.

Estão CORRETAS as afirmativas:

- A) I, II e III apenas.
- B) III e IV apenas.
- C) I e III apenas.
- D) II, III e IV apenas.

QUESTÃO 11

A nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi recentemente publicada (portaria GM nº 2.436, de 21 de setembro de 2017) e recebeu substanciais mudanças quando comparada à PNAB anterior. Analise as afirmativas abaixo sobre a nova PNAB e marque a alternativa CORRETA.

- I. O antigo Núcleo de Apoio à Saúde da Família passa a ser denominado Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB). Busca-se que essa equipe seja membro orgânico da Atenção Básica, vivendo integralmente o dia a dia nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e trabalhando de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado e a prestação de serviços diretos à população.
 - II. Estabelece o Cuidado Centrado na Pessoa como diretriz da Atenção Básica e o define como a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente.
 - III. Recomenda a articulação e implementação de processos que aumentem a capacidade clínica das equipes, que fortaleçam práticas de microrregulação nas Unidades Básicas de Saúde, tais como gestão de filas próprias da UBS e dos exames e consultas descentralizados/programados para cada UBS, que propiciem a comunicação entre UBS, centrais de regulação e serviços especializados, com pactuação de fluxos e protocolos, apoio matricial presencial e/ou a distância, entre outros.
 - IV. Recomenda que a população adscrita pela equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) seja de 2.000 a 4.000 pessoas, localizadas dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.
 - V. Estabelece que o número de ACS por equipe de Saúde da Família deverá ser definido de acordo com base populacional, critérios demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos, de acordo com definição local. Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por ACS.
- A) Somente as afirmativas II e IV estão corretas.
 - B) Somente as afirmativas I, III e V estão corretas.
 - C) Somente as afirmativas II, III e IV estão corretas.
 - D) Somente as afirmativas I e V estão corretas.

QUESTÃO 12

O acompanhamento do crescimento de crianças prematuras ou com baixo peso para a idade gestacional requer um cuidado maior, pois elas não tiveram seu crescimento intrauterino adequado.

Sobre a temática, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa INCORRETA:

- A) O acompanhamento ideal das crianças pré-termo exige a utilização de curvas específicas ou que se corrija a idade cronológica até que completem 1 ano de idade para a utilização das curvas-padrão.
- B) A idade corrigida (idade pós-concepção) traduz o ajuste da idade cronológica em função do grau de prematuridade.
- C) A correção, pela idade gestacional, permite detectar mais precisamente um período de crescimento compensatório, que geralmente ocorre próximo do termo, para crianças pré-termo de diversas idades gestacionais.
- D) Crianças que, além de prematuras, apresentaram restrição de crescimento intrauterino têm médias inferiores de peso, comprimento e perímetro cefálico aos 2 anos de idade corrigida, quando comparadas com crianças-controle da mesma idade gestacional.

QUESTÃO 13

Em relação ao monitoramento do crescimento infantil, analise as afirmativas e marque verdadeiro (V) ou falso (F).

- () As crianças que sofreram restrição do seu crescimento intrauterino ou nos dois primeiros anos de vida e que, mais tarde, passaram a ganhar peso rapidamente, estão particularmente em risco de doenças crônicas cardiovasculares e metabólicas.
- () As crianças com baixa estatura para a idade tendem a ter menor rendimento escolar no futuro, diminuição da produtividade econômica, menor altura e, no caso das mulheres, descendentes com menor peso ao nascer.
- () A validação do Índice de Massa Corporal (IMC) é bom marcador de adiposidade em crianças. O IMC mensurado na infância pode ser preditivo em relação ao IMC na idade adulta.
- () Crianças menores que dois anos com a classificação de magreza ou peso baixo para idade durante o seu acompanhamento deve ter o retorno agendado no intervalo máximo de 30 dias.

Assinale opção que contém a sequência CORRETA.

- A) F – V – V – V
- B) V – V – V – F
- C) F – F – F – V
- D) V – F – F – F

QUESTÃO 14

O acompanhamento do desenvolvimento da criança na Atenção Primária à Saúde visa à sua promoção, à proteção e à detecção precoce de alterações passíveis de modificação que podem repercutir em sua vida futura.

Leia as afirmativas a seguir:

- I. I - A criança deve passar cada estágio de desenvolvimento cognitivo, que são sequenciais. Se a criança não for estimulada ou motivada no devido momento, ela não conseguirá superar o atraso do seu desenvolvimento.
- II. II - O baixo peso ao nascer e a prematuridade são acontecimentos que aumentam o risco da criança para alterações globais em seu desenvolvimento, podendo, no entanto, evoluir durante os primeiros dois anos de vida para padrões de normalidade na maior parte dos casos.
- III. III – A criança com ausência de um ou mais marcos do desenvolvimento para a sua faixa etária terá como impressão diagnóstica provável atraso no desenvolvimento

Quais afirmativas acima estão CORRETAS?

- A) I, II e III.
- B) I e III.
- C) II e III.
- D) I e II.

QUESTÃO 15

Quanto à alimentação infantil, avalie as asserções que se seguem e a relação proposta entre elas.

- I. o leite de vaca deve ser diluído até os 4 meses de idade da criança, por causa do excesso de proteína e eletrólitos que fazem sobrecarga renal sobre o organismo do lactente. Na diluição de 2/3, há deficiência de energia e ácido linoleico.
- II. Para melhorar a densidade energética do leite de vaca, a opção é preparar o leite com 3% de óleo (1 colher de chá de óleo para cada 100ml). O carboidrato fica reduzido, mas a energia é suprida e não é necessária a adição de açúcares e farinhas que não são aconselhados para crianças menores de 24 meses.
- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
B) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
C) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.

QUESTÃO 16

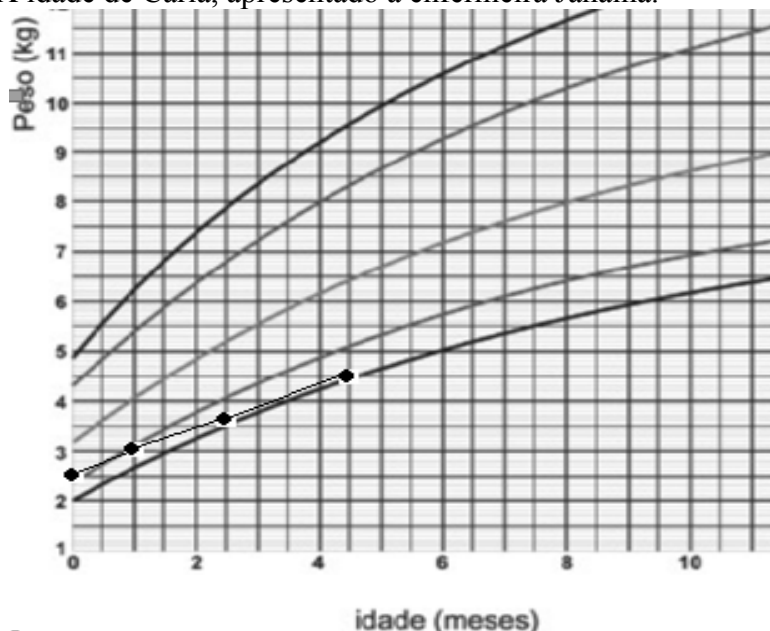
O Brasil encontrava-se, em 2016, em situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), declarada pelo Ministério da Saúde, em razão dos casos de Dengue, Chikungunya, Vírus Zika. No final de 2015, foi reconhecida a relação entre o Vírus Zika e a ocorrência de casos de crianças com microcefalia. Nesse contexto, houve atualização do parâmetro de medida do perímetro cefálico (PC) (BRASIL, 2016). Considera-se presença ou suspeita de microcefalia para crianças a termo ($IG \geq 37$ semanas), valores de perímetro cefálico:

- A) Inferiores a 32,9 cm para meninos e 31,5 para meninas.
B) Inferiores a 31,9 cm para meninos e 31,5 para meninas.
C) Inferiores a 30,9 cm para meninos e 30,0 para meninas.
D) Inferiores a 32,9 cm para meninos e 32,5 para meninas.

QUESTÃO 17

Carla, hoje com 6 meses, nasceu de parto normal, a termo, sem intercorrências na gestação e no parto. Veio para a primeira consulta de puericultura com a enfermeira Janaína. Ela morava na zona rural e mudou-se há 10 dias para área de abrangência da ESF Céu Azul, do município de Flores.

Observe o gráfico de peso X idade de Carla, apresentado à enfermeira Janaína.



Levando em consideração as informações e os registros, analise as alternativas e marque a opção CORRETA.

- A) Do nascimento até a última pesagem, Carla ganhou 2.000g.
B) O ganho de peso de Carla está satisfatório, sendo o ganho de peso adequado para a idade.
C) O peso da Carla, aos 3 meses, é de 3.500 gramas.
D) Carla nasceu com baixo peso para idade gestacional.

QUESTÃO 18

“Vários de meus colegas trocaram o turno da manhã na escola pelo noturno por causa dos empregos. Trabalham de segunda a segunda pra ganhar uma merreca. Chegam acabados na escola. Aí querem ter um trabalho melhor, mas como vão conseguir sem estudo? Como vão conseguir passar de série?”

(Carlos Eduardo da Silva, 15 anos, Cabo de Santo Agostinho – PE).

De acordo com a UNICEF (2011), é na adolescência que a exploração do trabalho incide mais gravemente. Esse depoimento de um adolescente sobre o assunto corrobora com as seguintes afirmações, EXCETO:

- A) A exploração do trabalho adolescente é uma vulnerabilidade porque o trabalho quase sempre interfere na educação desses meninos e meninas, além de submetê-los a riscos físicos e psicológicos, como acidentes, exposição a substâncias tóxicas, a movimentos repetitivos que comprometem a saúde desses adolescentes, ainda em fase de desenvolvimento.
- B) O trabalho dos adolescentes, no Brasil, acontece de maneira desprotegida, sem a cobertura da legislação trabalhista e da vigilância de esferas governamentais e da sociedade civil organizada, como sindicatos e ONGs.
- C) A combinação da entrada precoce e precária no mercado de trabalho com baixa escolaridade resulta, quase sempre, em restrições permanentes na capacidade dos adolescentes de se aperfeiçoarem, e, portanto, na limitação de sua atuação profissional no mercado de trabalho informal e de baixa remuneração.
- D) Os adolescentes que trabalham são em sua maioria meninas, que são as principais vítimas da exploração em atividades como o trabalho doméstico e outras relacionadas à exploração sexual.

QUESTÃO 19

Analise a tabela e o gráfico a seguir, que desagrega a mortalidade por idades simples para os anos 2000 e 2010.

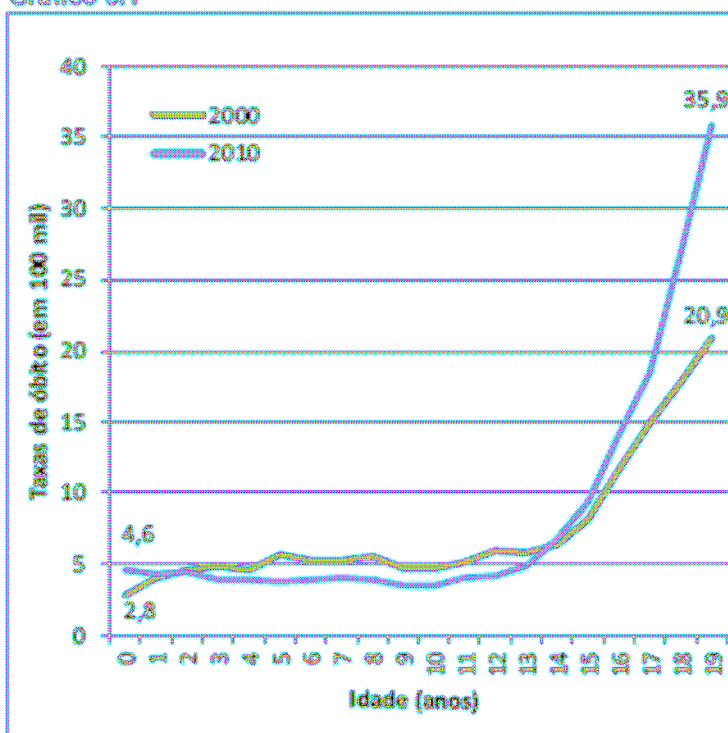
Evolução das taxas de óbito (em 100 mil) em acidentes de transporte de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por idade simples. Brasil, 2000-2010.

Tabela 3.1.

Idade	2000	2010	Δ%
0	2,8	4,6	61,4
1	3,9	4,2	7,1
2	4,5	4,5	-0,8
3	4,8	3,9	-18,1
4	4,6	3,9	-14,4
5	5,6	3,8	-33,0
6	5,2	3,8	-26,0
7	5,3	4,1	-23,5
8	5,5	3,8	-29,8
9	4,7	3,5	-25,8
10	4,7	3,5	-24,7
11	5,2	4,0	-21,9
12	6,0	4,1	-31,7
13	5,8	4,8	-17,2
14	6,4	6,8	6,4
15	8,0	9,3	15,6
16	11,6	14,0	21,0
17	14,9	18,4	23,7
18	17,8	26,8	50,8
19	20,9	35,9	71,7
0-19	7,6	8,7	7,0

Fonte: SIM/SVS/MS

Gráfico 3.1



Qual das afirmativas abaixo condiz com as informações contidas nos dados apresentados?

- A) A partir dos 14 anos de idade, constata-se crescimento pouco significativo nas taxas de óbitos, como a partir dos 18 anos de idade, quando o aumento entre 2000 e 2010 não chega a 50%.
- B) Nas idades intermediárias, dos 2 aos 13 anos, as diferenças negativas não representam quedas nas taxas de mortalidade e, sim, um crescimento pouco significativo.
- C) Verifica-se um forte incremento na mortalidade de crianças com menos de 1 ano de idade, cujas taxas passam, entre 2000 e 2010, de 2,8 para 4,6 mortes em cada 100 mil crianças, o que representa um crescimento de 61,4%.
- D) Nas crianças com 1 ano de idade também houve crescimento das taxas de óbito nesse mesmo período. Um crescimento quase tão significativo quanto nas crianças menores de 1 ano.

QUESTÃO 20

A avaliação da altura uterina visa ao acompanhamento do crescimento fetal e à detecção precoce de alterações.

Abaixo, está descrita, de forma desordenada, a técnica para mensurar a altura uterina.

Enumere a sequência CORRETA de realização da técnica:

- () Delimite a borda superior da sínfise púbica e o fundo uterino.
- () Fixe a extremidade inicial (0 cm) da fita métrica, flexível e não extensível, na borda superior da sínfise púbica com uma das mãos, passando-a entre os dedos indicador e médio.
- () Anote a medida (em centímetros) na ficha e no cartão e marque o ponto na curva da altura uterina.
- () Posicione a gestante em decúbito dorsal, com o abdome descoberto.
- () Deslize a fita métrica entre os dedos indicador e médio da outra mão até alcançar o fundo do útero com a margem cubital da mesma mão.
- () Por meio da palpação, procure corrigir a comum dextroversão uterina.
- () Proceda à leitura quando a borda cubital da mão atingir o fundo uterino.

- A) 2, 3, 7, 1, 4, 5, 6
- B) 3, 2, 7, 1, 4, 5, 6
- C) 2, 4, 7, 1, 5, 3, 6
- D) 2, 5, 7, 1, 6, 3, 4

QUESTÃO 21

D.B.V. veio hoje para a primeira consulta de pré-natal, na Unidade Básica de Saúde. Ela relata ter 36 anos, G3P1A1, aborto espontâneo em 2014. Parto vaginal em janeiro de 2015. Nega intercorrências na gestação e parto anterior. Rn nasceu a termo pesando 2450 gramas e medindo 47 centímetros. Gravidez não planejada. Idade Gestacional de 8 semanas e 3 dias. Na história pregressa, informa já ter tido anemia. Internação na infância por pneumonia. História familiar, pai hipertenso. História imunológica: 2 doses de dT em 2014. 1 dose de dTpa em 2015, 2 doses de Hepatite B em 2014.

Levando em consideração a situação acima, quais as condutas que devem fazer parte da consulta de pré-natal, hoje.

- I. Encaminhar D.B.V. para o pré-natal de alto risco.
- II. Aplicar a 3º dose de dT, o mais breve possível.
- III. Agendar vacina de dTpa a partir da 20º semana de gestação.
- IV. Iniciar esquema de Hepatite B.

Estão corretas as afirmativas:

- A) I e IV apenas.
- B) III apenas.
- C) II e III apenas.
- D) II, III e IV apenas.

QUESTÃO 22

Tayna, 38 anos, procurou o enfermeiro Pedro, na ESF, apresentando o seguinte resultado de exame preventivo do câncer cérvico uterino: Células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas (ASCUS) e *Gardnerrellavaginalis*. Relata leucorreia amarelada, com odor fétido.

Levando em consideração o resultado apresentado, qual a conduta que Pedro deve tomar de acordo com as diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero (INCA, 2016)?

- A) Agendar nova coleta de preventivo, em 12 meses, para Tayná e prescrever metronidazol gel 0,75%.
- B) Encaminhar Tayná imediatamente para colposcopia.
- C) Encaminhar Tayná imediatamente para colposcopia e prescrever miconazol 2% creme vaginal.
- D) Agendar nova coleta de preventivo, em 6 meses, para Tayná e prescrever metronidazol 500 mg via oral.

QUESTÃO 23

M.C.B.S., 18 anos, procurou o serviço de saúde com relato de ter sofrido abuso sexual por um vizinho, durante a noite anterior. Está com muito medo de estar grávida e não sabe como proceder, frente à situação ocorrida. Ela informa que a DUM foi há 10 dias. No contexto da atenção integral à saúde, a assistência à mulher em situação de violência sexual, em qualquer idade, deve ser organizada mediante conhecimentos científicos atualizados, bases epidemiológicas sustentáveis e tecnologia apropriada. A assistência nos serviços de saúde requer a observância de determinadas condições e providências para garantir as diferentes etapas do atendimento (BRASIL, 2012).

Marque a alternativa que contém uma ação não recomendada a ser realizada na rotina dos serviços de saúde, frente ao atendimento de pessoas vítimas de violência sexual.

- A) Aguardar a confirmação da perícia, pelos peritos do Instituto Médico Legal (IML) para notificação do caso.
- B) Realizar coleta de amostras para diagnóstico de infecções genitais e coleta de material para identificação do provável autor da agressão.
- C) Garantir o cumprimento dos princípios de sigilo, de ética e segredo profissional.
- D) Prescrever a contracepção de emergência, independente do período do ciclo menstrual em que se encontre a vítima de violência.

QUESTÃO 24

Sobre a diabetes mellitus (DM), analise as afirmativas.

- I. Os sinais e sintomas característicos que levantam a suspeita de diabetes são os “quatro P’s”: poliúria, polidipsia, polifagia e perda inexplicada de peso. Embora possam estar presentes no DM tipo 2, esses sinais são mais agudos no tipo 1.
- II. Existem quatro tipos de exames que podem ser utilizados no diagnóstico do DM: glicemia casual, glicemia de jejum, teste de tolerância à glicose com sobrecarga de 75 g em duas horas (TTG) e, em alguns casos, hemoglobina glicada (HbA1c).
- III. Pessoas com glicemia de jejum alterada, entre 110 mg/dL e 125 mg/dL, por apresentarem alta probabilidade de ter diabetes, podem requerer segunda avaliação por Teste de Tolerância a Glicose (TTG) - 75 g.

Estão CORRETAS as afirmativas:

- A) I e II apenas
- B) II e III apenas.
- C) I e III apenas.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 25

A estratificação do risco cardiovascular (RCV) dos hipertensos, utilizando o escore de Framingham, é feita três etapas. A primeira é a coleta de informações sobre fatores de risco prévios. A segunda etapa avalia a idade, os exames laboratoriais, o PA e o tabagismo. A terceira etapa estabelece uma pontuação e, a partir dela, obtêm-se o risco percentual de evento cardiovascular em dez anos para homens e mulheres. (BRASIL, 2013).

Sobre a estratificação do RCV, utilizando o escore de Framingham, analise as afirmativas.

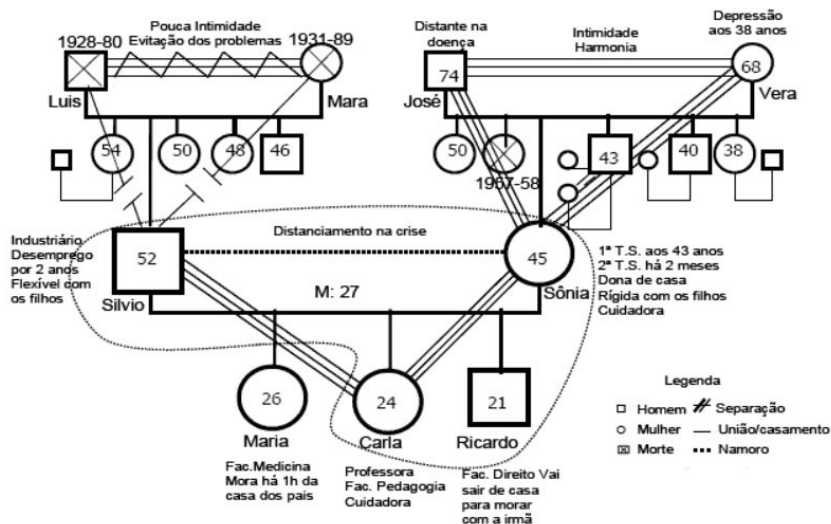
- I. Se o hipertenso apresenta apenas um fator de risco baixo/intermediário prévio para doença cardiovascular, não há necessidade de calcular o escore, pois ele é considerado como baixo RCV.
- II. Se o hipertenso apresentar ao menos um fator de alto risco prévio, não há necessidade de calcular o escore, pois esse paciente já é considerado como alto RCV.
- III. Na segunda etapa, os exames laboratoriais a serem avaliados são o colesterol total e frações e os triglicerídeos.

Estão CORRETAS as afirmativas.

- A) III apenas.
- B) I e III apenas.
- C) I e II apenas.
- D) I, II e III apenas.

QUESTÃO 26

Observe o genograma da família.



Fonte: Kruger, L. L & Werlang, B. S. G. (2008). O genograma como recurso no espaço conversacional terapêutico. *Avaliação Psicológica* 7(3), 415-426.

Considerando o genograma acima e a temática sobre abordagem familiar, marque a alternativa CORRETA.

- A) É possível perceber no genograma a falta de recursos sociais/comunitários a qual essa família tem acesso.
- B) Existe uma relação próxima de Sônia com os pais.
- C) A família de Sílvio encontra-se no estágio seis: família no final da vida.
- D) O paciente índice do genograma é o Senhor Sílvio.

QUESTÃO 27

Para realizar um atendimento adequado ao paciente diabético é essencial a avaliação dos pés em relação à sensibilidade tátil, vibratória e do reflexo tendíneo Aquileu. Levando em consideração essa avaliação, analise as afirmativas abaixo.

- I. I – O instrumento para avaliação vibratória é feito pelo diapasão 128 HZ.
- II. II- O instrumento para avaliar o reflexo tendíneo Aquileu é o martelo.
- III. III- Instrumento para avaliar à sensibilidade tátil é o estesiometro (monifilamento de 12 gramas).

Estão CORRETAS as afirmativas:

- A) I e II apenas.
- B) I apenas.
- C) II e III apenas.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 28

A avaliação da pessoa idosa nos serviços de Atenção Básica tem por objetivo a avaliação global com ênfase na funcionalidade. A presença de declínio funcional pode sugerir a presença de doenças ou alterações ainda não diagnosticadas. É por meio dessa avaliação que se pode fazer um balanço entre as perdas e os recursos disponíveis para sua compensação.

Em relação à avaliação global do idoso, é CORRETO o que se afirma em:

- A) A situação vacinal da pessoa idosa também deve ser inquirida de forma sistemática. Recomenda-se uma dose bienal da vacina contra influenza no outono. Idosos com mais de 60 anos devem também receber ao menos uma dose de vacina anti-pneumocócica durante a vida. Os idosos institucionalizados e não vacinados deverão receber uma dose da vacina e outra após cinco anos da primeira, caso a indicação persista.
- B) Nos procedimentos de diagnóstico e acompanhamento do estado nutricional de idosos, será utilizado como critério prioritário a classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), considerando os pontos de corte diferentes daqueles utilizados para adultos. Os pontos de corte para IMC em idosos são, ≤ 22 – baixo peso; >22 e < 26 – adequado ou eutrófico e ≥ 26 – sobrepeso.
- C) Cerca de um terço das pessoas idosas referem algum grau de declínio na acuidade auditiva. A presbiacusia - perda progressiva da capacidade de diferenciar os sons de alta frequência – é uma das causas mais comuns relacionadas a essa queixa. Muitas vezes, o idoso pode não perceber essa perda e, por essa razão, não referi-la. Para auxiliar nessa verificação pode-se utilizar o “teste do Snellen”.
- D) A avaliação cognitiva deve fazer parte da avaliação clínica das pessoas idosas. O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) é uma das escalas mais comuns para avaliar o estado cognitivo, por sua rapidez e facilidade de aplicação. Como complementação dessa avaliação, pode-se utilizar o Desenho do Relógio, o Teste de Fluência Verbal e o Questionário Pfeffer.

QUESTÃO 29

A capacidade de tomar decisões e a de auto-governo podem ser comprometidas por doenças físicas e mentais ou por restrições econômicas e educacionais. Infelizmente, é muito frequente observar que, na vigência de situações de dependência, a autonomia da pessoa idosa tende a não ser considerada. Parece ser erroneamente aceitável que, uma vez que ele não é parcial ou totalmente capaz de executar uma ação (em termos físicos), ele também não é capaz de decidir sobre a mesma. Tal observação ocorre tanto no contexto familiar como no institucional. A condição de dependência é a que mais amedronta os idosos.

Em relação à capacidade e avaliação funcional do idoso, é CORRETO o que se afirma em:

- A) Atividades de Vida Diária (AVD) são as relacionadas ao autocuidado e que, no caso de limitação de desempenho, normalmente requerem a presença de um cuidador para auxiliar a pessoa idosa a desempenhá-las. São elas: alimentar-se, banhar-se, vestir-se, mobilizar-se, deambular, ir ao banheiro e manipular os medicamentos.
- B) A Escala de Katz avalia a habilidade da pessoa em desempenhar suas atividades cotidianas de forma independente e assim determinar as necessárias intervenções de reabilitação. Já a Escala de Lawton avalia as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), consideradas mais complexas e cuja independência para desempenho está diretamente relacionada à capacidade de vida comunitária independente.
- C) Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) são as relacionadas à participação do idoso em seu entorno social e indicam a capacidade de um indivíduo em levar uma vida independente dentro da comunidade. São elas: utilizar meio de transporte, manter controle sobre suas necessidades fisiológicas, realizar compras e tarefas domésticas, utilizar o telefone, preparar refeições e cuidar das finanças.
- D) Dentre as consequências do processo incapacitante destacam-se a hospitalização e a institucionalização, que influenciam a qualidade de vida das pessoas idosas. Muitas pessoas mantêm sua independência (capacidade de decisão) embora não possuam autonomia (capacidade para executar uma determinada ação). A capacidade de tomar decisões e a de auto-governo podem ser comprometidas por doenças físicas e mentais ou por restrições econômicas e educacionais.

QUESTÃO 30

Quando a dificuldade do indivíduo de lidar com a obesidade inclui a família, é fundamental envolver os familiares na avaliação. Na abordagem familiar da Obesidade, o Genograma poderá auxiliar o profissional de saúde a identificar alguns aspectos, EXCETO:

- A) Se existem outros obesos na família.
- B) Se existem espaços na comunidade ou fora dela, como grupos de controle de peso, para facilitar o enfrentamento da obesidade.
- C) Quais os tipos de relações dos diferentes familiares com o(s) indivíduo(s) obeso(s).
- D) Se o excesso de peso está associado à depressão ou a outra doença e se existe algum padrão de repetição da obesidade ao longo das gerações.

QUESTÃO 31

No tratamento da Tuberculose, é necessário reconhecer as reações adversas causadas pelos fármacos.

Os efeitos adversos menores mais frequentes ao uso do esquema básico são:

- A) Dor articular, psicose e hipoacusia causada pela Rifampicina.
- B) Neurite óptica, suor e urina de cor vermelha causada pela Isoniazida.
- C) Náusea, vômito e dores abdominais causados pelo uso da Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol.
- D) Trombocitopenia e anemia hemolítica causada pelo uso de Estreptomicina.

QUESTÃO 32

De acordo com a Rede Internacional para Prevenção dos Maus Tratos contra a Pessoa Idosa, define-se a violência contra esse grupo etário como "o ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause dano físico ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança". A violência é um problema social de grande dimensão que afeta toda a sociedade, atingindo, especialmente, e de forma continuada, mulheres, crianças, adolescentes, pessoas idosas e portadores de deficiência.

Em relação à violência contra o idoso, é INCORRETO o que se afirma em:

- A) De acordo com a Lei nº 10.741/2003, art. 19, está previsto que os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra idoso são de notificação obrigatória ao Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Conselho Municipal ou Estadual dos Direitos do Idoso e Delegacias de Polícia.
- B) A violência física são manifestações interpessoais que se utilizam do uso da força física para compelir o/ a idoso/a a fazer o que não deseja, para ferir-lhe, provocar-lhe dores, incapacidades ou a morte. Esse tipo de violência pode ser manifestada de várias formas: tapas, empurrões, socos, mordidas, chutes, queimaduras, cortes, estrangulamento, lesões por armas ou objetos, dentre outros.
- C) A violência intrafamiliar, importante representação da violência interpessoal, é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Violência intrafamiliar é aquela que acontece dentro da família, em casa ou fora dela, ou seja, nas relações entre os membros da comunidade familiar.
- D) A identificação de sinais de violência contra as pessoas idosas é, frequentemente negligenciada no atendimento à saúde e essa deve ser notificada por meio de Ficha apropriada. Objetiva auxiliar a(s) vítima(s) na defesa de seus direitos; os profissionais para que não se configure omissão (passível de punição legal) e, ainda, contribuir para o registro epidemiológico desses agravos externos à saúde.

QUESTÃO 33

Na avaliação dos exames de rotina complementar mínima da pessoa hipertensa, alguns aspectos devem ser observados. Qual deles encontra-se INCORRETO?

- A) A presença de proteinúria leve a moderada no sedimento urinário é, geralmente, secundária à repercussão da hipertensão sobre os rins.
- B) A radiografia de tórax é altamente sensível para demonstrar repercussões miocárdicas da hipertensão, como a sobrecarga do átrio esquerdo.
- C) A dosagem do colesterol e da glicemia visa detectar outros fatores que potencializam o risco cardiovascular da hipertensão.
- D) O potássio sérico anormalmente baixo sugere o uso prévio de diuréticos. Excluída essa causa, o paciente deve realizar investigação de hiperaldosteronismo primário.

QUESTÃO 34

As demências são mais comuns após os 70 anos e sua prevalência aumenta com a idade acometendo até 1/3 dos maiores de 80 anos. As alterações do estado mental no idoso muitas vezes não são prontamente reconhecidas principalmente quando se tratam de alterações do estado mental como a depressão e os distúrbios da memória. Cerca de 70% dos idosos queixam-se de falhas da memória, mas apenas a metade deles apresenta diminuição de sua capacidade funcional devido à essa alteração.

Em relação à demência, é CORRETO o que se afirma em:

- A) A demência é o estado clínico caracterizado por distúrbios da cognição, humor, consciência, atenção memória (imediate, registro e retenção), de início agudo ou em sobreposição a distúrbios crônicos da cognição. É de fundamental importância o seu reconhecimento, dado a frequência de aparecimento no idoso, levando, muitas vezes, a tratamentos intempestivos e errôneos com consequências graves.
- B) A avaliação das funções encefálicas inicialmente se direciona para a determinação da deterioração cognitiva e, posteriormente, busca os subsídios técnicos para o preenchimento dos critérios diagnósticos de demência. É de grande importância a investigação da etiologia do quadro demencial, sendo exemplos de testes cognitivos o Índice de Katz e o Getupand go.
- C) O Teste do Relógio, utilizado para pacientes analfabetos ou baixa escolaridade, também é extremamente simples, de fácil aplicação, não constitui ameaça para o paciente e avalia em 1 minuto a memória semântica (conhecimento geral sobre o mundo, dos fatos, das palavras, sem relação com o momento do seu aprendizado).
- D) A avaliação cognitiva verifica a habilidade de um indivíduo para desempenhar respostas de natureza intelectual, considerando sua história pessoal e expectativas. O Miniexame do Estado Mental (MEEM) é amplamente utilizado e reconhecido para seu rastreamento inicial, sendo de fácil aplicação e muito útil como triagem. Considera-se o teste normal, para idosos com mais que 4 anos de escolaridade, escore igual ou maior que 25 pontos e aqueles com menos que 4 anos de escolaridade, com resultados igual ou maior que 18 pontos.

QUESTÃO 35

Trata-se da Sra. C.A.S., 80 anos, morena, ensino fundamental, aposentada, viúva, 02 filhos, residente no interior de Minas Gerais, em casa de alvenaria sem saneamento básico. Hipertensa e diabética, não aderente ao tratamento. Após o almoço, a Sra. C.A.S. deitou-se, pois estava sentindo dor na região epigástrica e pontada precordial com irradiação costal. Após verificar que, mesmo em repouso, a dor não amenizava, ela resolveu procurar assistência na Estratégia Saúde da Família (ESF) de seu bairro. Ao acolher a Sra. C.A.S., o enfermeiro da unidade verificou, durante o exame físico, tais dados: taquipneica (FR: 27mrpm), hipocorada (2+/4+), pulsos periféricos filiformes, hipotensa (PA: 90x60mmHg), taquicárdica (FC: 130bpm), bulhas normorrítmicas e normofonéticas (BRNF) em dois tempos (2T). A Sra. C.A.S. recebeu atendimento e intervenção na ESF e o serviço de urgência e emergência foi acionado.

Diante deste caso, qual diagnóstico de Enfermagem está CORRETAMENTE formulado:

- A) Débito cardíaco diminuído relacionado à hipotensão (PA: 90x60mmHg), taquicárdia (FC: 130bpm), pulsos periféricos filiformes evidenciada por pré e pós-cargas alteradas.
- B) Padrão respiratório ineficaz evidenciado por dor na região epigástrica e precordial relacionada à taquipneia (FR: 27mrpm).
- C) Dor aguda relacionada à agente lesivo biológico (isquemia) evidenciada por relato de dor e mudança de decúbito para alívio da dor.
- D) Perfusão tissular periférica ineficaz relacionada à dor associada à hipocoloração (2+/4+), hipotensão (PA: 90x60mmHg), pulsos periféricos filiformes.

QUESTÃO 36

A doença Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus *Chikungunya* (CHIKV), da família Togaviridae e do gênero Alphavirus. A viremia persiste por até dez dias após o surgimento das manifestações clínicas. Ela pode evoluir em três fases: aguda, subaguda e crônica.

Sobre a evolução da Chikungunya, marque a alternativa CORRETA.

- A) Os sinais e sintomas são clinicamente parecidos com os da Dengue. A principal manifestação clínica que difere a Chikungunya da Dengue é o exantema.
- B) Alguns pacientes evoluem com persistência dos sintomas, como as dores articulares, após a fase aguda, sendo que esses sintomas podem persistir por mais de 3 meses.
- C) A maioria dos indivíduos infectados pelo CHIKV não desenvolve sintomas, alguns estudos mostram que apenas 30% apresentam infecção sintomática.
- D) Os pacientes com Chikungunya, na fase aguda, devem ser acompanhados ambulatorialmente, razão pela qual devem ser acompanhados diariamente até o desaparecimento da febre e ausência de sinais de gravidade.

QUESTÃO 37

Analise o caso clínico a seguir e assinale a alternativa CORRETA.

João está visitando o pai há algumas semanas. Durante a primeira semana, tudo transcorreu bem, mas João esqueceu-se de tomar a medicação durante alguns dias. O pai sabia que ele não estava dormindo à noite e conseguia escutar o filho conversando sozinho no quarto ao lado. Certo dia, enquanto o pai estava no trabalho, João começou a ouvir vozes fora do apartamento. As vozes ficaram mais altas: “você não é bom; não consegue fazer nada direito; não é capaz de cuidar de seu pai; vamos pegar vocês dois”. O garoto ficou amedrontado pegou um martelo no armário e saiu do apartamento. Quando chegou em casa, o pai, notando a ausência do filho, foi até um vizinho e ambos andaram no condomínio à procura do rapaz, que foi finalmente encontrado, encolhido atrás de arbustos. O vizinho acionou o serviço de emergência e o pai tentou, sem sucesso, levá-lo até o carro. As vozes haviam se intensificado e João estava convencido de que o demônio dominava o pai e que estava chegando para buscá-los. Ele não poderia entrar no veículo, era uma armadilha. A equipe de emergência chegou e conversou com João. Disseram-lhe que o estavam levando ao hospital, onde ele e o pai estariam seguros.

- A) O uso inadequado da medicação por João contribuiu para o desencadeamento das manifestações psicopatológicas apresentadas. Possivelmente, João faz uso de antipsicóticos atípicos pela predominância de sintomas negativos que apresenta.
- B) João apresenta os seguintes diagnósticos de enfermagem: Não adesão ao tratamento relacionado à interrupção do tratamento; Processos de pensamento perturbado caracterizados por juízos falsos e Percepção sensorial perturbada relacionada a alucinações auditivas.
- C) Para o quadro clínico apresentado, a consciência e a capacidade intelectual, em geral estão preservadas, mas a deficiência cognitiva pode surgir com a evolução do transtorno ao longo da vida.
- D) As vozes ouvidas por João configuram-se como alterações qualitativas da sensopercepção denominadas de alucinações, sendo as imagens alucinadas caracterizadas por nitidez, introjeção, influenciabilidade voluntária e completude.

QUESTÃO 38

Na área oncológica, o diagnóstico precoce é uma estratégia que possibilita terapias mais simples e efetivas, ao contribuir para a redução do estágio de apresentação do câncer (BRASIL, 2010).

Com relação à detecção de câncer na população adulta pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde, é INCORRETO afirmar:

- A) Recomenda-se o rastreamento de câncer de mama bianual por meio de mamografia para mulheres entre 50 e 64 anos.
- B) A indicação para o rastreamento está restrita aos cânceres de mama, colo de útero, cólon e reto.
- C) Os cânceres de estômago, pele, próstata e cavidade oral são passíveis de diagnóstico precoce mediante avaliação e encaminhamento oportunos após os primeiros sinais e sintomas.
- D) Recomenda-se o rastreamento para o câncer de cólon e reto usando pesquisa de sangue oculto nas fezes, colonoscopia ou sigmoidoscopia, em adultos entre 50 e 75 anos.

QUESTÃO 39

No tratamento psicofarmacoterapêutico, a responsabilidade pela monitorização das respostas fisiológicas do cliente é do enfermeiro. Para tanto, ele deve dominar o conhecimento sobre os diversos aspectos desse tratamento: efeitos desejados, efeitos colaterais, efeitos adversos, contraindicações e superdosagem (STEFANELLI; FUKUDA, 2008).

Sobre as classes de psicofármacos e os diversos aspectos do tratamento a serem analisados pelo enfermeiro, analise as afirmativas abaixo assinalando a alternativa CORRETA.

- I. A observação do comportamento do cliente não consiste em parâmetro para o acompanhamento da evolução do tratamento, uma vez que o enfermeiro deve estar atento aos mecanismos biológicos destas terapias.
 - II. Para as situações clínicas que envolvem uso de antidepressivos tricíclicos, ao elaborar o histórico, o enfermeiro deverá identificar: existência de glaucoma, íleo paralítico, aumento de próstata, epilepsia e alteração cardíaca, pois estas situações podem constituir-se em contra-indicação.
 - III. Comumente os antipsicóticos atípicos podem produzir efeitos extrapiramidais, tais como: parkinsonismo, distonia, discinesia tardia, acatisia e síndrome neuroléptica, devendo o enfermeiro estar atento ao aparecimento desses efeitos colaterais.
 - IV. Sinais de intoxicação por antipsicóticos típicos incluem: boca seca, náusea, vômito, diarreia, dor abdominal, tremores intensos nas mãos e pés, letargia, sonolência, arritmia cardíaca, estupor, convulsão e coma.
 - V. Os anticonvulsivantes, tais como: o valproato, carbamazepina, lamotrigina, gabapentina e topiramato, podem ser usados no tratamento do transtorno bipolar de humor sendo primeira indicação terapêutica para os casos de mania aguda.
- A) Apenas I, III e V estão corretas.
B) Apenas III, IV e V estão corretas.
C) Apenas II está correta.
D) Todas as alternativas estão corretas.

QUESTÃO 40

Sobre os referenciais teóricos que norteiam a prática de enfermagem em saúde mental, leia as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- I. A partir do referencial das teorias de enfermagem, as noções de cuidado de enfermagem em saúde mental devem permitir o exercício de uma prática que vá além de uma responsabilização do profissional pelo sujeito que é cuidado. O uso exclusivo da teoria das necessidades humanas básicas de enfermagem, referencial teórico específico da enfermagem, permite transcender uma prática clínica em saúde mental pelo reconhecimento da singularidade da história de vida de cada sujeito.
 - II. O referencial biomédico está pautado numa ampliação sobre a compreensão da doença mental; neste referencial, a intervenção tem como base a prescrição medicamentosa (orientada pelos avanços da neurociência), a normatividade dos comportamentos (na expectativa de comportamentos agressivos) e na internação como horizonte terapêutico.
 - III. Sobre os referenciais que subsidiam as práticas alternativas, como exemplos podem ser citadas a terapia comunitária como tecnologia de cuidado e a arteterapia como intervenção em saúde mental. Neste referencial, as tecnologias do cuidado utilizadas pela enfermagem possibilitam a emergência do sujeito através da expressão da subjetividade.
- A) Apenas I e II estão corretas.
B) Apenas I e III estão corretas.
C) Apenas III estão corretas.
D) Todas as alternativas estão corretas.

QUESTÃO 41

Um paciente procura o serviço de saúde queixando-se de ardência e corrimento no pênis, com início há 4 dias. Ao examiná-lo, você observa um corrimento na uretra. No momento, a equipe encontra-se sem exame laboratorial disponível para coleta da secreção para microscopia.

Levando em consideração o caso, e o diagnóstico das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), analise as afirmativas e marque a alternativa CORRETA.

- A) O tratamento de escolha, para esse paciente, pode ser a azitromicina 1g dose única associado com Ciprofloxacina 500mg dose única.
- B) Solicitar o exame de microscopia, informando o paciente da sua importância, e solicitando que o mesmo faça particular, para que possa ser definido o tratamento adequado.
- C) O tratamento prescrito, para esse paciente, deve levar em consideração uma infecção por *micoplasmas*, *Ureaplasmaurealyticum* e *Trichomonas*, por serem causas mais comum de corrimento uretral.
- D) A abordagem sindrômica pode ser realizada no momento da consulta, portanto, não deve ser utilizada na rotina dos serviços de saúde, pois resulta em um desperdício de medicamentos, uma vez que pacientes podem estar tomando drogas para doenças inexistentes.

QUESTÃO 42

A Enfermagem, enquanto campo próprio de saber, inserido nas ciências da saúde, tem buscado agregar a sua prática saberes de outras áreas de conhecimento na perspectiva de fortalecer a interdisciplinaridade na produção do cuidado e na sua prática clínica (Vieira AN, Silveira LC, Silva LMS et al., 2014).

Sobre as reflexões acerca das contribuições da psicanálise para o cuidado e para a clínica da enfermagem, assinale a alternativa CORRETA.

- A) reconhecer o sujeito em sua dimensão psíquica a partir da psicanálise implica em construir espaços para que ele se implique e decida sobre os modos de cuidar que lhe atendem singularmente. Ocupando assim um lugar de objeto de práticas terapêuticas que considerem a subjetividade.
- B) o encontro da enfermagem com a população sob a ótica da psicanálise pressupõe uma relação onde ambos exerçam a condição de sujeitos. O exercício dessa condição possibilita o deslocamento do cuidado em seu formato prescritivo e centrado na doença, para uma perspectiva onde o sujeito possa participar do processo de elaboração de suas necessidades de cuidado.
- C) ao considerar o sujeito e as relações estabelecidas com o serviço de saúde como ponto de partida para a produção do cuidado, pode-se ser produzida uma hierarquização nas relações terapêuticas; propiciando a construção de laços transferenciais que fazem circular os saberes existentes, produzindo novos saberes e novas relações”.
- D) Na construção do caso clínico, busca-se oportunizar espaços para que a fala do sujeito seja produzida de forma livre sem, no entanto, deixar de estar necessariamente atrelada aos programas e protocolos institucionais.

QUESTÃO 43

Pessoas com diabetes, submetidas à avaliação física, precisam ter sua circunferência abdominal (CA) aferida. Para avaliação da CA, é recomendado o método da Organização Mundial de Saúde (OMS) 2000, com aferição obtida com fita métrica ao redor do abdômen.

Sobre a avaliação da CA em adultos analise as afirmativas.

- I. Avaliação da CA no diabetes tipo 1 é ainda mais importante e necessária que no diabetes tipo 2.
- II. Homens com circunferência abdominal \geq 94 cm e mulheres \geq 80 cm já apresentam risco cardiovascular.
- III. Homens com CA \geq 102 cm apresentam alto risco cardiovascular
- IV. Mulheres com CA \geq 88 cm apresentam alto risco cardiovascular.

De acordo com as recomendações contidas no caderno 35 - Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica, do Ministério da Saúde estão CORRETAS as afirmativas:

- A) II e III apenas.
- B) I, II e IV apenas.
- C) III e IV apenas.
- D) II, III e IV apenas.

QUESTÃO 44

Em todos os encontros com os pacientes, recomenda-se que os profissionais de saúde perguntem a todos os adultos (incluindo as gestantes), sobre o uso do tabaco e que forneçam intervenções para que deixem esse hábito. Considerando o enunciado, marque as alternativas abaixo com (V) para verdadeiras e (F) para falsas.

- () Deve-se abordar, quanto ao uso do tabaco, aconselhando abandonar o tabagismo com mensagem clara e personalizada.
- () Em caso de uso do tabaco, avaliar o grau de motivação para mudança de hábito.
- () Se notar que o paciente está motivado a parar de fumar, não será necessário o uso da farmacoterapia, bastará o aconselhamento comportamental.
- () As condições para o seguimento e suporte do tabagista durante a assistência deverá ser realizada em um serviço especializado, devendo a atenção primária se incumbir do encaminhamento responsável.

Marque a alternativa que possui a sequência CORRETA.

- A) V – V – V – F
- B) V – V – V – V
- C) V – F – V – V
- D) V – V – F – F

QUESTÃO 45

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) estão entre os problemas de saúde pública mais comuns no Brasil e em todo o mundo (BRASIL, 2006).

Sobre a abordagem e tratamento das IST na atenção primária à saúde, é CORRETO afirmar:

- A) A presença de um dos critérios: parceiro com sintomas ou com múltiplos parceiros, sem proteção ou acredita ter sido exposta a IST ou proveniente de áreas de alta prevalência de gonococo é suficiente para indicar o tratamento para cervicite, mesmo na ausência dos sinais clínicos.
- B) Não há restrição para o uso de metronidazol via oral em gestantes para tratamento de *Tricomoniase vaginalis*, pois o seu uso não demonstra riscos fetais.
- C) O tratamento sistêmico com Itraconazol 200 mg via oral para Candidíase deve ser considerado para tratamento de todos os parceiros de mulheres sintomáticas.
- D) Nos fluxogramas de atendimento de pessoa com IST, com corrimento uretral, o profissional de saúde deverá notificar o caso, oferecer o teste de anti-HIV e de sífilis. Já nos casos de corrimento cervical, essas ações são dispensadas uma vez que estes não são consideradas infecções exclusivas de via sexual.

