

CONCURSO PÚBLICO 2012

TÉCNICO EM SAÚDE TÉCNICO EM ENFERMAGEM GERAL

22/04/2012

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Em seguida, verifique se ele contém 50 questões.
2. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. As provas terão a duração de quatro horas, já incluídas nesse tempo a marcação do cartão-resposta e a coleta da impressão digital.
5. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos **trinta minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova, desde que permaneça em sala até esse momento.
6. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA**— QUESTÃO 01 —**

De acordo com o Artigo 198 da Constituição Federal de 1988, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado de acordo com diretrizes. Uma dessas diretrizes é

- (A) a resolutividade.
- (B) o atendimento integral.
- (C) a intersetorialidade.
- (D) a igualdade.

— QUESTÃO 02 —

J. é conselheiro de saúde e participa das deliberações sobre as políticas públicas para a saúde em seu município. A atuação de J. obedece a qual princípio do Sistema Único de Saúde (SUS)?

- (A) Universalidade.
- (B) Equidade.
- (C) Participação da comunidade.
- (D) Descentralização.

— QUESTÃO 03 —

De acordo com a Lei n. 8.142, de 28 dezembro de 1990, a Conferência de Saúde deve reunir-se a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais. O objetivo da realização da Conferência de Saúde é

- (A) fiscalizar as ações e os serviços de assistência à saúde no âmbito do SUS.
- (B) promover o pleno exercício das responsabilidades das secretarias de saúde.
- (C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- (D) formular políticas públicas intersetoriais e de saúde no âmbito do SUS.

— QUESTÃO 04 —

O Artigo 24 da Lei n. 8.080, de 19 setembro de 1990, menciona “Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada”. Têm preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS) as entidades

- (A) multinacionais.
- (B) comerciais.
- (C) assistenciais com fins lucrativos.
- (D) filantrópicas.

— QUESTÃO 05 —

São iniciativas que antecederam a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil:

- (A) o Instituto Nacional de Assistência Médica de Previdência Social (INAMPS) e a Norma Operacional Básica (NOB).
- (B) as Ações Integradas de Saúde (AIS) e os Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde (SUDS).
- (C) o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF).
- (D) o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Pacto pela Saúde.

— QUESTÃO 06 —

Constitui um direito do trabalhador acidentado:

- (A) receber da empresa o salário correspondente a 30 dias de trabalho.
- (B) ter fundo de garantia referente à metade do seu salário, depositado mensalmente pela empresa.
- (C) ter garantia de seu posto na empresa, durante seis meses após o acidente.
- (D) receber todo atendimento necessário do SUS (Sistema Único de Saúde).

— QUESTÃO 07 —

São ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- (A) alimentação saudável e acompanhamento da saúde bucal de crianças.
- (B) redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas e orientação sobre programas sociais.
- (C) redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito e prevenção da violência e estímulo à cultura de paz.
- (D) prática corporal/atividade física e implementação de visitas domiciliares.

— QUESTÃO 08 —

Os sistemas de informação que compõem o Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde (SINVAS) agregam dados sobre fatores biológicos, contaminantes ambientais, qualidade do ar, água e solo, desastres naturais e

- (A) acidentes com produtos perigosos.
- (B) qualidade e higiene dos alimentos.
- (C) resíduos de agrotóxicos e saneantes.
- (D) descarte de resíduos hospitalares.

— QUESTÃO 09 —

A fiscalização de medicamentos, alimentos e bebidas, equipamentos e materiais médicos, odontológicos e hospitalares, hemoterápicos, radioisótopos e radiofármacos e produtos obtidos por engenharia genética constitui uma atribuição da

- (A) vigilância sanitária.
- (B) vigilância ambiental.
- (C) vigilância nutricional.
- (D) vigilância epidemiológica.

— QUESTÃO 10 —

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, que apresenta elevada prevalência na população. Uma das medidas de vigilância da HAS é

- (A) promover práticas saudáveis na comunidade.
- (B) definir protocolos para atendimento do hipertenso.
- (C) ampliar o acesso aos medicamentos.
- (D) cadastrar o hipertenso no HiperDia.

— QUESTÃO 11 —

Conforme a Política Nacional de Atenção Básica, é uma atribuição comum a todos os membros da equipe de saúde da família:

- (A) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, por meio da identificação de grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, inclusive aqueles relativos ao trabalho.
- (B) acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade, conforme prevê o plano de cuidados definido pelo gestor da unidade de saúde.
- (C) realizar consultas clínicas e procedimentos na Unidade de Saúde da Família e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, etc).
- (D) encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando os fluxos de referência e contrarreferência locais.

— QUESTÃO 12 —

O modo de operar da Política Nacional de Humanização está centrado no trabalho em equipe, na construção coletiva e em colegiados, que garantem o compartilhamento do poder, da análise, da decisão e da avaliação. Essa característica da Política Nacional de Humanização traduz-se em

- (A) cooperação.
- (B) cogestão.
- (C) coordenação.
- (D) coparticipação.

— QUESTÃO 13 —

O indicador de saúde que estima o risco de morte de nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida, em determinada população é

- (A) mortalidade perinatal.
- (B) mortalidade neonatal.
- (C) mortalidade pós-neonatal.
- (D) mortalidade infantil.

— QUESTÃO 14 —

As informações disponibilizadas pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) são oriundas das secretarias de saúde, que coletam as informações contidas

- (A) nas fichas de notificação compulsória.
- (B) nas declarações de óbitos.
- (C) nos prontuários médicos.
- (D) nas autorizações de internação hospitalar.

— QUESTÃO 15 —

São atividades de um sistema de investigação epidemiológica:

- (A) prevenir riscos à saúde e intervir em problemas sanitários.
- (B) controlar os bens de consumo e a prestação de serviços.
- (C) coletar, analisar e interpretar dados sobre a saúde da população.
- (D) recomendar intervenções e participar da distribuição de insumos.

— RASCUNHO —

CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO**— QUESTÃO 16 —**

Segundo a Lei Orgânica Federal nº 8.080, de 1990, constituem o Sistema Único de Saúde (SUS) ações e serviços de saúde

- (A) oferecidos por organizações não governamentais - ONG, incluindo processo de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos.
- (B) prestados por órgãos e instituições públicas, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público.
- (C) oferecidos por instituições, sejam elas da iniciativa privada, pública ou filantrópica, e os processos de gestão e controle de qualidade.
- (D) prestados por instituições, organizações sem fins lucrativos e as envolvidas com os processos de produção de medicamentos e de equipamentos.

— QUESTÃO 17 —

Conforme a Lei Orgânica Federal n. 8.080, de 1990, as instituições que constituem o SUS obedecem a princípios como o da integralidade, que significa

- (A) o acesso livre e irrestrito aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- (B) a articulação e continuidade de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade.
- (C) o direito das pessoas assistidas à informação sobre sua saúde.
- (D) a conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

— QUESTÃO 18 —

A Lei Orgânica n. 8.142, de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, instaura a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde como instâncias colegiadas do sistema. Segundo esta lei,

- (A) a Conferência de Saúde reúne-se a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, sendo a maioria profissionais de saúde e usuários.
- (B) o Conselho de Saúde reúne-se a cada dois anos e é composto paritariamente por representantes do governo, profissionais de saúde e usuários dos serviços de saúde.
- (C) o Conselho de Saúde reúne-se em caráter permanente e é composto paritariamente por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- (D) a Conferência de Saúde reúne-se anualmente e os seus participantes são delegados oriundos dos Conselhos de Saúde, com representação paritária entre os usuários de serviços e os profissionais de saúde.

— QUESTÃO 19 —

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Portaria n. 2.488, de 2011), são fundamentos e diretrizes para o desenvolvimento da Atenção Básica (AB):

- (A) ser a “porta de entrada e aberta” do sistema, exercer a resolutividade, realizar o diagnóstico situacional para planejamento de ações por meio da intersetorialidade, ser um espaço de construção de cidadania.
- (B) ter caráter substitutivo aos outros modelos de saúde, ser pró-ativo aos problemas de saúde por meio da universalidade da assistência, exercer a responsabilização e o vínculo com todos os usuários.
- (C) realizar o diagnóstico situacional para planejamento de ações, buscar parcerias e integração com outros setores sociais em consonância com o princípio da equidade, ser um espaço aberto para o controle social.
- (D) ter território adstrito, promover o acesso universal, cadastrar os usuários, coordenar o cuidado ao indivíduo de acordo com as suas necessidades e estimular a participação dos usuários para exercer controle social.

— QUESTÃO 20 —

De acordo com a PNAB (Portaria n. 2.488, de 2011), são consideradas ferramentas de gestão do cuidado ou dispositivos reguladores do fluxo assistencial do usuário para outros níveis da atenção:

- (A) discussão e análise de casos traçadores, boletim de produção ambulatorial e ficha de programação orçamentária.
- (B) análise de eventos-sentinela, incidentes críticos, autorização de procedimentos de alta complexidade.
- (C) gestão das listas de espera, prontuários eletrônicos em rede e protocolos de atenção organizados sob a lógica de linhas de cuidado.
- (D) regulação para consultas especializadas, cadastro de procedimentos e exames, além de cadastro de internação hospitalar.

— QUESTÃO 21 —

No contexto da PNAB (Portaria n. 2.488, de 2011), as Redes de Atenção à Saúde (RAS) são definidas como estratégias para um cuidado integral e são direcionadas às necessidades de saúde da população. São arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais. Para cumprir a função de ordenar as RAS, a AB deve

- (A) ter elevado grau de autoridade e independência.
- (B) construir vínculos positivos e afetivos com indivíduos da comunidade.
- (C) acompanhar e gerir o serviço de emergência.
- (D) programar os serviços de saúde com base nas necessidades de saúde dos usuários.

— QUESTÃO 22 —

Segundo a PNAB, (Portaria n. 2.488, de 2011), a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é reconhecida como a estratégia de expansão, qualificação e consolidação da AB. Dentre as características da ESF, está o trabalho em equipe multiprofissional, que

- (A) é desenvolvido em jornada de 40 horas semanais por alguns profissionais, em uma área de abrangência de, no máximo, 500 famílias cadastradas, independente dos determinantes demográficos e sociais.
- (B) deve contar com número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) suficiente para atender 100% da população cadastrada e um médico, que pode ser cadastrado em até duas equipes diferentes.
- (C) é responsável por, no máximo, 2.000 pessoas, respeitados critérios de equidade para esta definição, e jornadas de trabalho organizadas conforme as necessidades dos profissionais, de modo a favorecer o vínculo.
- (D) é responsável pelo cadastro das famílias de um território, de acordo com o grau de vulnerabilidade, de, no máximo, 3.000 pessoas, e jornadas de trabalho dos profissionais organizadas conforme as necessidades dos gestores.

— QUESTÃO 23 —

Entre as atribuições específicas dos profissionais da ESF, cabe ao Técnico de Enfermagem

- (A) cadastrar todas as pessoas da área, manter os cadastros atualizados e orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.
- (B) contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente e desenvolver ações de educação em saúde junto à população adstrita, conforme planejamento da equipe.
- (C) planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS em conjunto com os outros membros da equipe.
- (D) encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando os fluxos locais, mantendo responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário.

— QUESTÃO 24 —

Segundo as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão (2006), o Pacto pela Vida é o compromisso firmado entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Dentre as seis prioridades pactuadas, destaca-se o fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, tais como:

- (A) dengue e hanseníase.
- (B) raiva e tétano.
- (C) leishmaniose e varicela.
- (D) sarampo e rubéola.

— QUESTÃO 25 —

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são constituídos por equipes de profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiar os profissionais da ESF. Nesse contexto, os NASF têm como objetivo

- (A) ampliar a resolubilidade da atenção básica.
- (B) facilitar o acesso para atendimento individual ou coletivo na atenção básica.
- (C) acompanhar o atendimento dos usuários na atenção básica de forma hierárquica.
- (D) aumentar a responsabilidade da Estratégia Saúde da Família pelos usuários.

— QUESTÃO 26 —

Segundo Ceccim (2004), dentre os elementos para pensar/providenciar a Educação Permanente em Saúde são apontados quatro componentes do Quadrilátero da Formação. Um deles é a análise da educação dos profissionais de saúde, que visa

- (A) ao estímulo do controle social.
- (B) à mudança de concepção na formação dos futuros profissionais.
- (C) à resolução da demanda espontânea.
- (D) à gestão por metas e objetivos.

— QUESTÃO 27 —

São características do trabalho em equipe:

- (A) completa autonomia técnica; divisão de funções de acordo com a formação/especialização no trabalho e comunicação intrínseca ao trabalho.
- (B) flexibilidade da divisão do trabalho, projeto assistencial comum; e comunicação intrínseca ao trabalho.
- (C) autonomia técnica plena; flexibilidade da divisão do trabalho e comunicação intrínseca e extrínseca ao trabalho.
- (D) divisão de funções de acordo com a formação/especialização no trabalho, comunicação extrínseca ao trabalho e autonomia técnica de caráter interdependente.

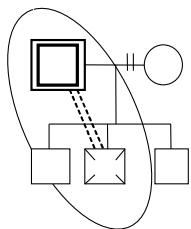
— QUESTÃO 28 —

Para Peduzzi (2001), entre as distinções de equipe-integração e equipe-agrupamento está o seguinte aspecto:

- (A) categorias profissionais que compõem as equipes.
- (B) quantidade de profissionais em cada equipe.
- (C) papéis desempenhados nas equipes.
- (D) conflito existente nas equipes.

— QUESTÃO 29 —

Ao se preparar para realizar atendimento domiciliar a uma família que apresenta uma pessoa com úlcera na perna e que não pode deslocar-se até a unidade de saúde, o Técnico de Enfermagem acessa o prontuário da família e nele consta a figura a seguir.



A leitura da figura sugere que a pessoa índice é

- (A) homem, separado e que se relacionava melhor com um filho, já falecido.
- (B) mulher, viúva, teve três filhos e se relacionava melhor com um deles já falecido.
- (C) mulher, casada pela segunda vez e que não se relacionava bem com o filho já falecido.
- (D) homem, viúvo, que teve problemas no relacionamento com um dos filhos, já falecido.

— QUESTÃO 30 —

Segundo a concepção de Wanda de Aguiar Horta (1979), o profissional de enfermagem colhe informações junto aos usuários para identificar a satisfação e os fatores intervenientes nas necessidades humanas básicas. Qual dos registros de enfermagem a seguir é condizente com essa abordagem teórica?

- (A) Fatores relacionados: idosa apresenta-se corada, deambula sem ajuda. Pesou 70 kg, mede 1,60 m. Veio à unidade queixando-se de cefaleia, refere ser hipertensa arterial. Características definidoras: informa ter ingerido a última refeição (café da manhã) há duas horas. Verificada PA=15x10 cmHg, foi encaminhada para avaliação da Enfermeira.
- (B) Locomoção: idosa deambula sem ajuda. Nutrição: Pesou 70 kg, mede 1,60 m. Informa ter ingerido a última refeição (café da manhã) há duas horas. Oxigenação: apresenta-se corada, veio à unidade queixando-se de cefaleia, refere ser hipertensa arterial. Verificada PA=15x10 cmHg. Terapêutica: encaminhada para avaliação da Enfermeira.
- (C) Autocuidado universal: idosa deambula sem ajuda. Está corada, pesou 70 kg, mede 1,60 m. Informa ter ingerido a última refeição (café da manhã) há duas horas. Autocuidado de desvio da Saúde: veio à unidade queixando-se de cefaleia, refere ser hipertensa arterial. Verificada PA=15x10 cmHg. Encaminhada para avaliação da Enfermeira.
- (D) Atividade e repouso: idosa deambula sem ajuda. Aporte de alimentos: informa ter ingerido a última refeição (café da manhã) há duas horas. Necessidade de evitar riscos e promover a saúde: pesou 70 kg, mede 1,60 m, veio à unidade queixando-se de cefaleia, refere ser hipertensa arterial. Verificada PA=15x10 cmHg. Encaminhada para avaliação da Enfermeira.

— QUESTÃO 31 —

Segundo o calendário básico de vacinação, espera-se que uma criança com sete meses de idade tenha recebido, entre as vacinas previstas, aquelas contra

- (A) tuberculose, febre amarela, meningite tipo C, poliomielite, rubéola, sarampo, difteria, tétano e coqueluche.
- (B) tuberculose, poliomielite, difteria, tétano, coqueluche, pertussis e *H. influenzae* tipo b, hepatite B e rotavírus humano.
- (C) febre amarela, malária, difteria, tétano, coqueluche, tuberculose, poliomielite, hepatite B e rotavírus humano.
- (D) poliomielite, difteria, tétano, coqueluche, pertussis e *H. influenzae* tipo b, sarampo, caxumba e rubéola.

— QUESTÃO 32 —

Quando o Técnico de Enfermagem é procurado para administrar uma vacina, entre os diversos cuidados que antecedem o procedimento, está a necessidade de verificar se há contraindicação. No caso de vacinas contra tuberculose, poliomielite e hepatite B, são, respectivamente, contraindicações:

- (A) peso abaixo de 2 kg e síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids); diarreia e vômitos (na vacinação de rotina); reação anafilática à dose anterior.
- (B) doença neurológica ativa, febre, irritabilidade, choro prolongado, convulsão; peso abaixo de 2 kg; síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids).
- (C) febre, irritabilidade, choro prolongado, diarreia; peso abaixo de 2 kg e síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids); reação anafilática à dose anterior.
- (D) síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids); reação anafilática à dose anterior; diarreia e peso abaixo de 2 kg.

— QUESTÃO 33 —

Que orientação deve ser dada a quem utiliza insulina diariamente?

- (A) Escolher o melhor local para aplicar a insulina, limpar a pele com algodão e álcool e deixar secar. Manter uma distância de mais ou menos 4 cm do local onde foi aplicada a injeção anterior, reutilizar o conjunto seringa/ agulha no máximo três vezes, além de adequada higiene das mãos e dos locais de aplicação.
- (B) Aplicar a insulina em forma de rodízio, para evitar complicações, como hipertrofia ou atrofia no local, realizar uma adequada higiene das mãos e dos locais de aplicação e nunca reutilizar o conjunto seringa/ agulha.
- (C) Armazenar a insulina em geladeiras, na porta, em frente ao congelador, e não dentro dele; reutilizar o conjunto seringa/ agulha no máximo duas vezes, além de adequada higiene das mãos e dos locais de aplicação.
- (D) Reutilizar o conjunto seringa/agulha até oito vezes desde que respeitadas as orientações sobre armazenamento em geladeira ou em lugar adequado, com a devida proteção da agulha, além de adequada higiene das mãos e dos locais de aplicação.

— QUESTÃO 34 —

Segundo as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, na preparação das pessoas para verificação da pressão arterial, deve-se explicar o procedimento ao paciente e, entre as ações necessárias, deixá-lo em repouso em ambiente calmo durante

- (A) 10 minutos e certificar-se de que ele não fumou nos 20 minutos anteriores.
- (B) 5 minutos e certificar-se de que ele não fumou nos 30 minutos anteriores.
- (C) 3 minutos e certificar que ele não fumou nos 10 minutos anteriores.
- (D) 1 minuto e certificar que ele não fumou nos 5 minutos anteriores.

— QUESTÃO 35 —

No atendimento a idosos, na ESF, entre as atribuições do técnico de enfermagem está a seguinte:

- (A) cadastrar todas as pessoas idosas de sua microárea.
- (B) avaliar condições de risco de quedas observáveis no domicílio.
- (C) encaminhar, quando necessário, a pessoa idosa a serviços de referência de média e alta complexidade.
- (D) orientar o idoso, os familiares e/ou o cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos.

— QUESTÃO 36 —

Um idoso solicita informação ao profissional de saúde sobre como ele deve proceder para ter uma dieta saudável. Recorrendo aos “Dez passos da alimentação saudável adaptada ao idoso”, o profissional apresenta, entre outras, as seguintes orientações: faça pelo menos

- (A) quatro refeições (café da manhã, almoço, jantar e ceia) não lanche, beba muita água, pelo menos oito copos por dia, no intervalo das refeições, e consuma menos sal.
- (B) três refeições (café da manhã, almoço e jantar) e um lanche saudável por dia, beba pelo menos um litro e meio (seis a oito copos) de água por dia e diminua a quantidade de sal na comida.
- (C) três refeições (café da manhã, almoço e jantar) e dois lanches saudáveis por dia, beba pelo menos dois litros (seis a oito copos) de água por dia, de preferência nos intervalos das refeições, e retire o saleiro da mesa.
- (D) quatro refeições (café da manhã, almoço, jantar e ceia) e três lanches saudáveis por dia, beba pelo menos um litro e meio (quatro copos) de água por dia, principalmente durante as refeições e retire o saleiro da mesa.

— QUESTÃO 37 —

Segundo as “Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não transmissíveis”, para a avaliação das Equipes de Saúde da Família são enfocadas duas dimensões: a consolidação do modelo de atenção e a atenção à saúde. Dentre os indicadores avaliados estão

- (A) a busca ativa e detecção de novos casos de hipertensão arterial sistêmica na população e a utilização das informações do SINAM - sistema de informações de nascimentos e aleitamento materno.
- (B) o desenvolvimento de ações de sensibilização junto à população para a detecção do valor do IMC e a utilização das informações do PNAB – sistema de informações da política de nutrição na atenção básica.
- (C) o registro do número de hipertensos e diabéticos cadastrados e acompanhados pelas equipes de saúde da família e a utilização das informações do SIAB – sistema de informação da atenção básica.
- (D) o incentivo para a população de diabéticos e hipertensos da área de abrangência realizarem atividades físicas e exercícios físicos regulares e a utilização das informações do VIGITEL – sistema de vigilância à saúde por telefone.

— QUESTÃO 38 —

Um adulto vem à Unidade Básica de Saúde (UBS) com uma receita médica, na qual está prescrito sulfato de salbutamol 4 mg, 3 vezes ao dia. O usuário adquiriu a medicação na apresentação de solução oral e está confuso quanto ao volume a ser ingerido e à frequência necessária para obter a dose correta. O profissional observa na especificação do fabricante que a solução contém 2 mg de salbutamol/5 ml. Assim, o usuário deve ser orientado a usar

- (A) 10 ml da solução, 3 vezes ao dia.
- (B) 5 ml da solução, 3 vezes ao dia.
- (C) 4 ml da solução, 3 vezes ao dia.
- (D) 2 ml da solução, 3 vezes ao dia.

— QUESTÃO 39 —

Em feridas abertas, não infectadas, com tecido de granulação em boas condições e pouco exsudado, são indicados como coberturas primárias:

- (A) alginato de cálcio em gel, produtos à base de AGE, placa de hidrocoloide fina.
- (B) hidrogel, filme transparente de poliuretano, polihexanida biguanida.
- (C) barbatimão, hidrogel, alginato de cálcio em fita impregnado com prata.
- (D) hidrofibra, alginato de cálcio em fita, sulfadiazina de prata.

— QUESTÃO 40 —

Em uma visita domiciliaria, o técnico de enfermagem verificou que um dos moradores apresenta úlcera em proeminência óssea na região sacral, com exposição de derme. Que grau da úlcera por pressão deve constar no relatório?

- (A) I
- (B) II
- (C) III
- (D) IV

— QUESTÃO 41 —

A Resolução n. 311, de 2007, do Conselho Federal de Enfermagem, estabelece que no prontuário do paciente sejam feitos, de modo adequado, os registros dos cuidados prestados pelo profissional de enfermagem. Em cumprimento a essa Resolução, esse registro é considerado como

- (A) um dever e uma responsabilidade do profissional, tanto no âmbito das relações com a pessoa, a família e a coletividade, como no âmbito das relações com os trabalhadores de enfermagem, saúde e outros.
- (B) um direito do profissional, no âmbito das relações com a pessoa, a família e a coletividade e um dever e uma responsabilidade do profissional, no âmbito das relações com os trabalhadores de enfermagem, saúde e outros.
- (C) um dever e uma responsabilidade do profissional, no âmbito das relações com a pessoa, a família e a coletividade, e um direito do profissional, no âmbito das relações com os trabalhadores de enfermagem, saúde e outros.
- (D) um direito, tanto no âmbito das relações com as organizações empregadoras, como no âmbito das relações com as pessoas, famílias, trabalhadores de enfermagem, saúde e outros.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 42 —**

Um técnico de enfermagem é convidado por um pesquisador para participar em uma pesquisa como sujeito. Sabendo que

- (A) o projeto foi apreciado por um grupo de pessoas, que julgou que a pesquisa está em acordo aos preceitos da ética, o técnico de enfermagem, após ser informado pelo pesquisador sobre a finalidade e os objetivos do estudo, tem o dever de participar da pesquisa.
- (B) o projeto foi apreciado e aprovado por um comitê de ética, o técnico de enfermagem, após ser informado pelo pesquisador sobre a finalidade, objetivos do estudo e os procedimentos previstos, pode decidir participar ou não da pesquisa.
- (C) o estudo tem mérito científico e deve ser financiado com recursos públicos, o técnico de enfermagem após ser informado pelo pesquisador sobre a finalidade e os objetivos do estudo deve participar da pesquisa, mediante recebimento de benefício financeiro.
- (D) a pesquisa foi aprovada pela chefia do serviço de saúde quanto a viabilidade técnica, o técnico de enfermagem deve aguardar o comunicado oficial de sua chefia sobre a liberação dos trabalhadores para decidir se participa ou não da pesquisa.

— QUESTÃO 43 —

Segundo a Resolução RDC n. 306, de 2004, da ANVISA, os resíduos resultantes de atividades de vacinação com micro-organismos vivos ou atenuados, os frascos de vacinas com expiração do prazo de validade, com conteúdo inutilizado, vazios ou com restos do produto e ainda as agulhas e seringas, devem ser

- (A) recolhidos e devolvidos às Secretarias de Saúde responsáveis pela distribuição, em recipiente rígido, resistente à punctura, ruptura e ao vazamento, com tampa e devidamente identificado, de forma a garantir o transporte seguro até a unidade de tratamento.
- (B) acondicionados, separadamente, agulhas e seringas em recipiente rígido, com tampa; e os frascos de vacina devem ser colocados em sacos de plástico branco, leitoso, e em seguida, enviados para a Gerência Geral de Medicamentos/GGMED/ANVISA.
- (C) armazenados em recipiente com tampa, em local próximo aos pontos de geração, visando a agilizar a coleta dentro do estabelecimento e a otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa, tratamento e destruição.
- (D) autoclavados, para destruição da carga microbiana, e posteriormente acondicionados em recipiente rígido, com tampa e devidamente identificado, e, logo após devolvidos às Secretarias de Saúde, que farão o transporte do material à unidade designada para sua destruição.

— QUESTÃO 44 —

Se em um local com água parada forem encontrados larvas e ovos de *Aedes aegypti*, em pratinhos de vasos de plantas, por exemplo, que orientação o profissional de saúde deve fornecer para o combate à proliferação do mosquito?

- (A) Lavar bem os recipientes, com bucha e sabão, uma vez por semana, pois os ovos que ficarem podem sobreviver por até quatrocentos e cinquenta dias, tornando-se viáveis para eclosão, se o recipiente receber água novamente.
- (B) Jogar a água do recipiente fora, pois os ovos e as larvas que ficarem irão desidratar, tornando-se inviáveis, uma vez que, com a retirada da água, os ovos e as larvas não sobrevivem por mais de 12 horas em local seco.
- (C) Jogar a água do recipiente fora, se tiverem sido encontradas larvas em número maior que $3/\text{cm}^3$ de água, pois isso significa que os ovos ainda restantes para eclodir são os menos viáveis, bastando manter o recipiente seco para inativá-los.
- (D) Lavar bem os recipientes, com água sanitária e bucha, e aplicar inseticida no recipiente, uma vez ao dia, nas próximas 72 horas, para garantir a destruição de todos os ovos e larvas.

— QUESTÃO 45 —

Em todos os casos suspeitos de dengue, deve-se realizar a Prova do Laço que, no adulto, consiste em desenhar um quadrado de $2,5 \text{ cm}^2$ no antebraço da pessoa e verificar a pressão arterial mantendo a pessoa deitada ou sentada; em seguida, calcular o valor médio da soma das duas pressões (diastólica e sistólica) e insuflar novamente o manguito até o valor médio e manter por:

- (A) dez minutos; contar o número de petéquias no quadrado; a prova será positiva se houver mais de 30 petéquias.
- (B) cinco minutos, ou até o aparecimento de petéquias; contar o número de petéquias no quadrado; a prova será positiva se houver mais de 20 petéquias.
- (C) cinco minutos ou até o aparecimento de petéquias; contar o número de petéquias no quadrado; a prova será positiva se houver mais de 10 petéquias.
- (D) três minutos, observando se houve aparecimento de petéquias; a prova será positiva se houver mais de 40 petéquias.

— QUESTÃO 46 —

A busca de novos casos de tuberculose deve ser feita principalmente entre:

- (A) as pessoas com sintomas cardíacos, que apresentam tosse seca há pelo menos três semanas, febre vespertina, suores noturnos e perda de peso.
- (B) as pessoas com sintomas respiratórios, que apresentam tosse com expectoração há pelo menos três semanas, febre vespertina, suores noturnos e perda de peso.
- (C) as pessoas com sintomas respiratórios, que apresentam tosse seca há pelo menos duas semanas, febre e suores noturnos e perda de peso.
- (D) as pessoas com sintomas cardíacos, com tosse com expectoração há pelo menos uma semana, febre e suores matutinos, perda de peso, escarro sanguíneo e/ou dor torácica.

— QUESTÃO 47 —

A informação é instrumento essencial para a tomada de decisões. Nesse sentido, é necessário que os profissionais realizem a notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória. Algumas doenças dessa lista são de notificação imediata, tais como os casos suspeitos ou confirmados de

- (A) difteria e HIV.
- (B) tétano neonatal e catapora.
- (C) cólera e raiva humana.
- (D) doença de chagas e tuberculose.

— QUESTÃO 48 —

Entre as oito ações específicas da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) além da divulgação e implementação da PNPS, da alimentação saudável, da prática corporal/atividade física, da redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, da prevenção da violência e estímulo à cultura de paz, da promoção do desenvolvimento sustentável, estão

- (A) a prevenção e o controle do tabagismo e a redução da morbimortalidade em decorrência do câncer do colo de útero.
- (B) a prevenção e o controle do tabagismo e a redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas.
- (C) a prevenção e o controle do tabagismo e do etilismo e a redução da morbimortalidade em decorrência câncer do colo de útero.
- (D) a prevenção e o controle do etilismo e a redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de nicotina.

— QUESTÃO 49 —

Qual é o Índice de Massa Corporal (IMC) de uma pessoa que pesa 73 kg e mede 1,60 m?

- (A) 22,8 kg/m²
- (B) 45,6 kg/m²
- (C) 28,5 kg/m²
- (D) 58,4 kg/m²

— QUESTÃO 50 —

Considerando que a saúde da mulher é uma prioridade da política atual de governo e que o compromisso principal é implementar ações de saúde que contribuam principalmente para a redução da morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis, como é o caso do câncer de colo de útero e de mama, é atribuição exclusiva do técnico de enfermagem:

- (A) realizar coleta de material para exame Papanicolau em mulheres com idade fértil.
- (B) desenvolver atividades de educação permanente junto aos demais profissionais da equipe.
- (C) fazer exame clínico das mamas em mulheres com idade fértil.
- (D) manter a disponibilidade de suprimentos para a realização do exame do colo do útero.

— RASCUNHO —