

Conviver com o lúpus

Lúpus significa “lobo” em latim e, supostamente, tem esse nome por causa das lesões na pele que lembravam mordidas de lobo. É uma doença autoimune sistêmica: “sistêmica” porque pode afetar qualquer parte do corpo ou todo ele e “autoimune” porque é provocada pelo excesso de zelo do sistema imunológico, que ataca tecidos normais e saudáveis.

Os efeitos variadíssimos do lúpus dependem do alvo do sistema imunológico. Um de seus indicadores mais característicos é o eritema, mancha vermelha na pele em forma de borboleta que cobre as bochechas e o alto do nariz, que só aparece em um terço dos pacientes. Outros sintomas são lesões da pele em forma de disco, úlceras na boca ou no nariz, febre, fadiga, artrite, dor muscular, falta de ar e olhos secos. Na maioria, os sintomas vêm e vão em períodos de doença ativa (crises) e remissão.

A predisposição ao lúpus é hereditária, embora em geral sejam necessários fatores externos para provocar o surgimento da doença. Esses gatilhos variam de raios ultravioletas ao estresse, infecções (como herpes-zóster ou resfriado comum) e certos medicamentos (como as sulfas). Alguns casos do chamado “lúpus induzido por fármacos” somem quando se para de tomar o remédio. A maioria dos outros casos precisa ser controlada a vida inteira. Talvez por envolver hormônios e cromossomos sexuais, as mulheres são nove vezes mais afetadas que os homens.

Se você recebeu o diagnóstico de lúpus, tente reduzir a exposição aos gatilhos. Quando houver crises, medicamentos como corticosteroides e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) podem controlá-las. “Precisamos acalmar rapidamente o lúpus para minimizar a probabilidade de danos”, diz o Dr. David Isenberg, principal autor das diretrizes de controle do lúpus publicadas pela Sociedade Britânica de Reumatologia.

Os medicamentos têm os próprios efeitos nocivos - problemas digestivos com o uso prolongado de AINEs, osteoporose causada pelos esteroides -, de modo que o reumatologista precisará elaborar um regime sob medida com bom equilíbrio entre proteção e danos. Também é preciso marcar exames regulares a fim de tratar prontamente as complicações que surgirem. O lúpus precisa ser levado a sério, mas, com acompanhamento regular, obediência à terapia, apoio emocional e um estilo de vida saudável, a probabilidade de

sobrevida está a seu favor.

Fonte: Revista Seleções, janeiro de 2019, páginas 16 e 17.

01) Assinale a alternativa incorreta de acordo com o texto:

- (A) O lúpus é uma doença autoimune, provocada pelo excesso de zelo do sistema imunológico.
- (B) O lúpus apresenta vários sintomas e o mais característico chama-se eritema, que ataca mais da metade dos doentes.
- (C) A doença afeta bem mais as mulheres que os homens e hipotetiza-se que seja por envolver hormônios e cromossomos sexuais.
- (D) O lúpus tem predisposição hereditária, mas, em geral, alguns fatores externos podem desencadear a doença.

02) As palavras bochechas e gatilho possuem respectivamente:

- (A) 9 letras e 9 fonemas, 7 letras e 7 fonemas.
- (B) 8 letras e 8 fonemas, 8 letras e 8 fonemas.
- (C) 9 letras e 7 fonemas, 7 letras e 6 fonemas.
- (D) 7 letras e 9 fonemas, 6 letras e 7 fonemas.

03) Nas palavras remédio e vermelha temos respectivamente:

- (A) Ditongo e dígrafo.
- (B) Hiato e dígrafo.
- (C) Ditongo e ditongo.
- (D) Hiato e ditongo.

04) As palavras lúpus e imunológico são acentuadas por serem respectivamente:

- (A) oxítona e paroxítona.
- (B) paroxítona e proparoxítona.
- (C) proparoxítona e proparoxítona.
- (D) paroxítona e paroxítona.

05) Assinale a alternativa cuja crase seja justificada pelo mesmo motivo do trecho “obediência à terapia”:

- (A) permite às pessoas.
- (B) ele sai às vezes.
- (C) às sete horas.
- (D) contrário à lei.

06) Assinale a alternativa cujo trecho apresente um advérbio de intensidade:

- (A) ... as mulheres são nove vezes mais afetadas que os homens.
- (B) Lúpus significa “lobo” em latim e, supostamente, tem esse nome por causa das lesões na pele...
- (C) Talvez por envolver hormônios e cromossomos sexuais ...
- (D) ...medicamentos como corticosteroides e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) podem controlá-las.

07) O pronome oblíquo átono no período “Quando houver crises, medicamentos como corticosteroides e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) podem controlá-las.”, retoma qual termo do texto:

- (A) medicamentos.
- (B) crises.
- (C) exposição.
- (D) mulheres.

08) Assinale a alternativa que apresente a função sintática exercida pelo termo em destaque no período “Os efeitos variadíssimos do lúpus dependem do alvo do sistema imunológico”.

- (A) Complemento Nominal.
- (B) Sujeito.
- (C) Objeto Indireto.
- (D) Objeto Direto.

09) Em um grupo com 400 pacientes, 120 pacientes precisam de tratamento para a hipertensão, 80 precisam de tratamento dentário e 40 precisam de tratamento dentário e tratamento para hipertensão. Quantos pacientes deste grupo não precisam destes dois tratamentos?

- (A) 160.
- (B) 180.
- (C) 200.
- (D) 240.

10) A tabela a seguir informa o número de lesões graves em acidentes envolvendo motociclistas e suas respectivas probabilidades de ocorrência no município de Altamira:

Número de lesões graves	Probabilidade
1	37%
2	32%
3	23%
4	8%

Com base na tabela podemos afirmar que o número médio de lesões graves em acidentes envolvendo motociclistas é de:

- (A) 1,75 lesões.
- (B) 2,02 lesões.
- (C) 2,45 lesões.
- (D) 3,05 lesões.

11) O número de pessoas infectadas com HIV em um determinado município no ano de 2016 foi de 1400 pessoas, já no ano seguinte este número passou para 1610 pessoas. Se considerarmos que nos próximos dois anos o número de infectados deve crescer nesta mesma proporção percentual, vamos ter aproximadamente:

- (A) 1850 pessoas infectadas.
- (B) 2000 pessoas infectadas.
- (C) 2130 pessoas infectadas.
- (D) 2450 pessoas infectadas.

12) Um jogo consiste em lançar simultaneamente 5 dados (cubo com as faces numeradas de 1 a 6), vence a rodada quem fizer o maior número de pontos, somando os números que aparecem na face superior. Se em uma das rodadas um jogador fez 27 pontos. É correto afirmar que a premissa verdadeira é a letra:

- (A) A face com o número 5 pareceu 4 vezes nesta jogada.
- (B) O número 6 apareceu somente uma vez nesta jogada.
- (C) O número 3 apareceu duas vezes nesta jogada.
- (D) O número 2 não apareceu nesta jogada.

13) Sejam as sentenças abertas:

() Para que $2x^2 - 7x + 3 = 0$ seja verdadeira x é 3 ou $1/2$.

() A sentença $2x - 7 > 5$ é falsa para valores de $x < 6$.

() A sentença $x^2 + 3x + 6 \geq 0$ é verdadeira para qualquer número x pertencente ao conjunto dos inteiros.

Se classificarmos as sentenças como verdadeira(V) ou falsa(F), na ordem que

aparecem, a sequência correta é a letra:

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

14) Dados os conjuntos

$$A = \{x \in \mathbb{R} / 6 \leq x \leq 20\} \text{ e}$$

$B = \{x \in \mathbb{R} / -3 < x \leq 18\}$ a operação $A - B$ pode ser representada por:

- (A) $[-3 ; 20]$
- (B) $]18; 20]$
- (C) $[6 ; 18[$
- (D) $] -3 ; 6]$

15) A proposição “ após o vendaval, a casa cai ou a casa não cai” é classificada na lógica matemática como:

- (A) Uma contingência.
- (B) Um silogismo.
- (C) Uma tautologia.
- (D) Uma equivalência.

16) O custo de produção de um item é dado pela expressão $C(x) = 1000 + 5x$ (x representa a quantidade de unidades produzidas) e o seu custo médio por item é dado pela razão entre o custo de produção e a quantidade de unidades produzidas. Se aumentássemos a quantidade de itens produzidos indefinidamente, o custo médio por item vai tender a:

- (A) 0.
- (B) 5.
- (C) 1.
- (D) 2.

17) De acordo com o histórico da região onde está o município de Marmeleiro/PR, originalmente esta região era habitada por índios:

- (A) Tupinambás.
- (B) Caigangues.
- (C) Guaranis.
- (D) Nenhuma das alternativas anteriores.

18) Dentre os políticos abaixo, identifique aquele que NÃO foi Governador do Paraná:

- (A) Pedro Viriato Parigot de Souza.
- (B) Emilio Hoffmann Gomes.
- (C) Jayme Canet Júnior.
- (D) João Hosken Queiroz

19) Atualmente, ocupa o cargo de Ministro de Estado da Saúde:

- (A) Gilberto Occhi.
- (B) Arthur Chioro.
- (C) Luiz Henrique Mandetta.
- (D) Alexandre Padilha.

20) No município de Marmeleiro/PR, o servidor efetivo será aprovado no estágio probatório se sua média de desempenho for igual ou superior a:

- (A) 70% (setenta por cento).
- (B) 60% (sessenta por cento).
- (C) 50% (cinquenta por cento).
- (D) 80% (oitenta por cento).

21) Texto adaptado do Artigo da Enfermeira Estomaterapeuta Gisele Regina de Azevedo (Revista Estima, da Associação Brasileira de Estomaterapia, 2004): “(1) é definida como qualquer perda involuntária de urina, sendo classificada em três tipos principais: (1) de Esforço, quando ocorre perda de urina durante esforços que aumentem a pressão intra-abdominal, como tosse, espirro ou exercícios físicos; (1) de Urgência, caracterizada pela perda de urina acompanhada por forte sensação de urgência para urinar; e (1) Mista, quando há queixa de perda associada à urgência e também aos esforços. Um indivíduo saudável deve urinar (2); menos que isso, pode estar com (3). [...] Dentre os distúrbios ginecológicos mais comuns em mulheres, destaca-se a (4), caracterizada por um quadro infeccioso que pode ocorrer em qualquer parte do sistema urinário, como rins, ureteres, bexiga e uretra; seus sintomas incluem, principalmente, dor ou ardência ao urinar, mas podem variar de acordo com a região anatômica afetada. Quadros de (4) que reincidem (5) caracterizam-se como (6)”.

Assinale a alternativa que preenche corretamente (1), (2), (3), (4), (5) e (6):

- (A) (1) Retenção Urinária. (2) Entre 2 a 7 vezes por dia. (3) Incontinência Urinária. (4) Infecção Ginecológica Crônica. (5) 2 vezes em um mesmo semestre ou 3 vezes no ano. (6) Infecção Ginecológica Crônica de Repetição.
- (B) (1) Incontinência Urinária. (2) Entre 3 a 5 vezes por dia. (3) Retenção Urinária. (4) Infecção Urinária. (5) 2 vezes em um mesmo semestre ou 5-6 vezes no ano. (6) Infecção Urinária de Repetitividade.
- (C) (1) Incontinência Urinária. (2) Até 4

vezes por dia. (3) Urinária Retida. (4) Infecção de Trato Urinário. (5) 3 vezes em um mesmo semestre ou 6-8 vezes no ano. (6) Infecção Urinária de Repetição.

(D) (1) Incontinência Urinária. (2) Entre 4 a 7 vezes por dia. (3) Retenção Urinária. (4) Infecção Urinária. (5) 2 vezes em um mesmo semestre ou 3 vezes no ano. (6) Infecção Urinária de Repetição.

22) Dentre os cuidados de enfermagem essenciais para o atendimento das necessidades básicas do paciente acamado estão as recomendações para prevenção de feridas; a Lesão por Pressão (LP) está entre as mais prevalentes e demanda condutas assistenciais como reposicionamento no leito, suporte nutricional, hidratação cutânea, aplicação de escalas de avaliação da pele, entre outras. Sobre LP, assinale a alternativa incorreta:

(A) A pressão capilar desempenha um importante papel. É concernido que a pressão capilar no final arterial seja de 30 a 40 mmHg, de 10 a 14 mmHg no final venoso e de 25 mmHg na porção média do capilar. A pressão de fechamento capilar é a quantidade mínima de pressão requerida para o colapso do capilar. Este colapso leva à anóxia tecidual. A pressão usual para o colapso é de 12 a 32 mmHg.

(B) A duração da pressão é um fator importante que precisa ser considerado em associação à intensidade. Existe um relacionamento inverso entre duração e intensidade da pressão para a criação da isquemia tecidual. Os danos podem ocorrer com: pressão de baixa intensidade durante um longo período de tempo; ou, pressão de intensidade elevada durante um curto período de tempo.

(C) A tolerância tecidual é fator que determina o efeito patológico do excesso de pressão e é influenciada pela capacidade da pele e estruturas subjacentes em trabalharem para redistribuir a carga imposta no tecido. A isquemia tecidual profunda pode ocorrer sem a manifestação cutânea. A tolerância tecidual é influenciada por vários fatores como cisalhamento, fricção, umidade e déficit nutricional.

(D) Lesão por Pressão (LP) é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com cisalhamento (presença de um retalho de pele - epidérmico,

quando o traumatismo separa a epiderme da derme; ou retalho dermoepidérmico, que ocorre quando epiderme e derme permanecem unidas e o traumatismo as separa das estruturas subjacentes). A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela condição tecidual.

23) Sobre o “atendimento às demandas espontâneas” analise os itens abaixo:

I - Todos os espaços da unidade que recebem a demanda espontânea podem contribuir com a vigilância em nível local. Dessa forma, situações como cuidados dispensados na sala de curativo podem revelar riscos presentes no território, como a notificação de acidentes de trabalho, que possibilita, além da orientação de direitos trabalhistas, inserir a questão da saúde ocupacional no planejamento das ações e do cuidado.

II - Além da notificação compulsória das doenças, o acolhimento às demandas espontâneas é uma excelente oportunidade para integrar a atenção individual à atenção coletiva, em especial nas atividades de vigilância em saúde. A demanda livre é potencialmente sensível para a captação de agravos e de necessidades: o rastreamento de sintomáticos respiratórios (suspeita de tuberculose pulmonar, por exemplo) e a busca de seus comunicantes; a abordagem sindrômica de portadores de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), acompanhada do aconselhamento sobre o sexo seguro e o reconhecimento de situações suspeitas ou confirmadas de violência; o atendimento dos casos suspeitos de dengue, que desencadeia a busca ativa de criadouros do mosquito transmissor, por exemplo. São possibilidades da integração entre ações de educação, cuidado e monitoramento do território na atenção básica.

III - A diarreia consiste na alteração da função intestinal com perda excessiva de água e eletrólitos pelas fezes; manifesta-se clinicamente pelo aumento do número de evacuações e/ou pela diminuição da consistência das fezes. O vômito, por sua vez, é a ejeção rápida e/ou forçada do conteúdo gastrointestinal pela cavidade oral; é, na maioria das vezes, precedido por náuseas, porém podem ocorrer sem esse sintoma, sendo chamado de “vômito em jato”. Em grande parte das vezes essas duas condições se manifestam juntas, porém,

podem apresentar-se de várias formas clínicas. Em hipótese alguma diarreia e vômito indicam atendimento médico imediato.

IV - O atendimento à demanda espontânea e, em especial, às urgências e emergências envolve ações que devem ser realizadas em todos os pontos de atenção à saúde, entre eles, os serviços de atenção básica. Essas ações incluem tanto aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho como também aspectos resolutivos de cuidado e de condutas. Ressalta-se que o acolhimento à demanda espontânea e o atendimento às urgências em uma UBS diferencia-se do atendimento em uma unidade de pronto socorro ou pronto atendimento, pois a Atenção Básica trabalha em equipe, tem conhecimento prévio da população, possui, na maior parte das vezes, registro em prontuário anterior à queixa aguda, possibilita retorno com a mesma equipe de saúde, o acompanhamento do quadro e o estabelecimento de vínculo, o que caracteriza a continuidade do cuidado, e não somente um atendimento pontual.

V - O acesso com equidade deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea. A equidade, como um princípio de justiça, baseia-se na premissa de que é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade, corrigindo diferenciações injustas e negativas e evitando iatrogenias devido à não observação das diferentes necessidades.

Assinale a alternativa correta:

- (A) Todos os Itens estão corretos.
- (B) Apenas o Item I está correto.
- (C) Apenas o Item III está incorreto.
- (D) Apenas os Itens I e II estão corretos.

24) Sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) assinale a alternativa incorreta:

(A) A PNAISH tem como diretriz promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão de Estados e Municípios. Visa garantir aos homens (população masculina adulta - 20 a 59 anos) o

acesso e o acolhimento, com o intuito de reorganizar as ações de saúde, através de uma proposta inclusiva, na qual esses indivíduos considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, instituições e profissionais de saúde reconheçam-nos como sujeitos que necessitam de cuidados.

(B) A PNAISH direciona ações relacionadas à paternidade, com o objetivo de sensibilizar gestores, profissionais de saúde e a população em geral sobre os benefícios do envolvimento ativo do homem em todas as fases da gestação e nas ações de cuidado com seus filhos e/ou filhas, destacando como esta participação pode trazer saúde, bem-estar e fortalecimento de vínculos saudáveis entre criança e família.

(C) A PNAISH, diante das doenças prevalentes na população masculina, busca fortalecer a assistência básica no cuidado à saúde dos homens, facilitando e garantindo o acesso e a qualidade da atenção necessária ao enfrentamento dos fatores de risco das doenças e dos agravos à saúde. Porém, a PNAISH não contempla a prevenção de violências e acidentes, uma vez que projetos vinculados a grave relação entre o sexo masculino e a violência urbana, bem como os altos índices de acidentes, são responsabilidade dos Serviços de Segurança Pública, nos âmbitos municipal, estadual e federal.

(D) A PNAISH, visando a saúde sexual e reprodutiva do homem, busca sensibilizar gestores, profissionais de saúde e a população em geral para reconhecer os indivíduos do sexo masculino como sujeitos de direitos sexuais e reprodutivos, os envolvendo nas ações voltadas a esse fim e implementando estratégias para aproximá-los desta temática.

25) O Programa Nacional de Imunizações (PNI) organiza toda a Política Nacional de Vacinação da População Brasileira e tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis. É considerado uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas. Os principais aliados no âmbito do SUS são as secretarias estaduais e municipais de saúde:

I - Constituem competências da esfera federal: a coordenação do PNI (incluindo a definição das vacinas nos calendários e das campanhas nacionais de vacinação), as estratégias e as normatizações técnicas sobre sua utilização; o provimento dos imunobiológicos definidos pelo PNI,

considerados insumos estratégicos; e a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados nacionais e a retroalimentação de informações.

II - Constituem competências da esfera estadual: a coordenação do componente estadual do PNI; o provimento de seringas e agulhas, itens que também são considerados insumos estratégicos; e a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados municipais, o envio dos dados ao nível federal dentro dos prazos estabelecidos e a retroalimentação das informações à esfera municipal.

III - Constituem competências da esfera municipal: a coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados a vacinação; a gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes; o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas, conforme as normas técnicas vigentes; e a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras.

IV - Considerando o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, o PNI define calendários de vacinação com orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e indígenas. As vacinas recomendadas para as crianças tem por objetivo proteger esse grupo o mais precocemente possível, garantindo o esquema básico completo no primeiro ano de vida, os reforços e as demais vacinações nos anos posteriores.

V - Conforme o Manual de Normas e Procedimentos Para Vacinação (Ministério da Saúde, 2014), apoiado cientificamente e na literatura, uma vez que os seres humanos estão constantemente expostos a agentes infecciosos, como parasitas, bactérias, vírus e fungo, para se defender desses agentes, o sistema imune atua de duas maneiras: reage

rapidamente (de minutos a horas) aos agentes infecciosos, como a fagocitose e outros mecanismos que já estão presentes no organismo antes da infecção - resposta natural, inata ou inespecífica; ou se desenvolve mais lentamente (ao longo de dias ou semanas), em uma resposta imune específica, como a produção de anticorpos para o sarampo, por exemplo - resposta adquirida, adaptativa ou específica propriamente dita. As células da resposta imunológica são produzidas na medula óssea. Os linfócitos T e os linfócitos B são encontrados na medula óssea, no timo, nos gânglios linfáticos, no baço e nas placas de Peyer, no intestino.

Dentre os Itens acima:

- (A) Todos estão corretos.
- (B) Apenas I, II e III estão corretos.
- (C) Apenas I, II e III estão incorretos.
- (D) Apenas III, IV e V estão corretos.

26) O Modelo de Atenção à Saúde se fundamenta em três pilares:

- (A) Atenção Primária, Secundária e Terciária.
- (B) Rede, Regionalização e Hierarquização.
- (C) Integralização, Equidade e Descentralização.
- (D) Atenção Básica, Estratégia de Saúde da Família e Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

27) Indicam necessidade de Precaução para Gotículas, exceto:

- (A) Meningites bacterianas.
- (B) Tuberculose.
- (C) Coqueluche.
- (D) Caxumba.

28) Sobre vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e as doenças infecciosas como problemas de saúde pública:

I - Diante do cenário nacional, doenças infecciosas tornam-se um problema de saúde pública cada vez mais evidente. Um exemplo desta realidade é a situação epidemiológica da Febre Amarela, uma doença infecciosa febril aguda, causada por um vírus transmitido por mosquitos vetores, que possui dois ciclos de transmissão: silvestre (quando há transmissão em área rural ou de floresta) e urbano. O vírus é transmitido pela picada

dos mosquitos transmissores infectados e não há transmissão direta de pessoa a pessoa. A febre amarela tem importância epidemiológica por sua gravidade clínica e potencial de disseminação em áreas rurais e/ou florestais infestadas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

II - As ações de vigilância sanitária (VISA) devem promover e proteger a saúde da população e serem capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção, da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde.

III - A vigilância de fatores de riscos biológicos relacionados aos hospedeiros e reservatórios (como caramujos, cães, gatos, morcegos, roedores, saguis, raposas, suínos, bovinos e aves) de doenças (como raiva, leishmaniose, leptospirose, peste, doença de Chagas, sarna, toxoplasmose, hantavírus) tem como finalidade o mapeamento de áreas de risco em determinados territórios utilizando a vigilância ambiental e as suas relações com a vigilância epidemiológica quanto à incidência e prevalência destas doenças e do impacto das ações de controle, além da interação com a rede de laboratórios de saúde pública e a inter-relação com as ações de saneamento, visando o controle e/ou a eliminação dos riscos.

IV - A Gripe é uma infecção aguda do sistema respiratório, ocasionada pelo vírus influenza, com elevado potencial de transmissão. Inicia-se com febre, dor muscular, e tosse seca. Normalmente, tem evolução por período limitado, em geral de um a quatro dias, mas pode se apresentar de forma grave. O Sistema Único de Saúde oferece a vacina que protege contra os tipos virais A e B. Propaga-se facilmente e é responsável por elevadas taxas de hospitalização. Idosos, crianças, gestantes, pessoas com doenças crônicas (como diabetes e hipertensão) ou imunodeficiência são mais vulneráveis aos vírus.

V - Arbovírus são vírus transmitidos por picadas de insetos, especialmente mosquitos. O vírus da dengue é um arbovírus. Existem quatro tipos de vírus de dengue (sorotipos 1, 2, 3 e 4). Cada pessoa pode ter os quatro sorotipos da doença, mas a infecção por um sorotipo gera imunidade permanente. O transmissor (vetor) da dengue é o mosquito *Aedes aegypti*, que precisa de água parada para se proliferar. Os principais sintomas da

dengue incluem: febre alta > 38.5°C, dores musculares intensas, dor ao movimentar os olhos, mal estar, falta de apetite, dor de cabeça e manchas vermelhas no corpo. A infecção pode ser assintomática, leve ou grave. Não existe tratamento específico para a dengue; a assistência em saúde é feita para aliviar os sinais e sintomas, cujo principal agente farmacológico sugerido é o ácido acetilsalicílico.

VI - A leptospirose é uma doença infecciosa transmitida ao homem pela urina de roedores, principalmente por ocasião das enchentes. A doença é causada por uma bactéria chamada *Leptospira interrogans*, presente na urina de ratos e outros animais (bois, porcos, cavalos, cabras, ovelhas e cães também podem adoecer e, eventualmente, transmitir a leptospirose ao homem). A doença apresenta elevada incidência em determinadas áreas, alto custo hospitalar e perdas de dias de trabalho, além de letalidade significativa. Sua ocorrência está relacionada às precárias condições de infraestrutura sanitária e alta infestação de roedores infectados.

Dentre os Itens acima:

- (A) Apenas I, II e IV estão corretos.
- (B) Apenas IV e VI estão corretos.
- (C) Apenas I e V estão incorretos.
- (D) Apenas V e III estão incorretos.

29) Analise as afirmativas abaixo:

I - O Ministério da Saúde estabelece uma Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, regulamentada pela NOB 96 - Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (SUS).

II - A ocorrência de suspeita ou confirmação de eventos de saúde pública, doenças e agravos listados de acordo com a portaria vigente (PRC nº 4, de 28 de setembro de 2017, Anexo 1 do Anexo V - Origem: PRT MS/GM 204/2016, Anexo 1), e/ou a notificação de surto, são de comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados.

III - A Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990, regulamenta a obrigatoriedade de realizar notificação compulsória das

doenças, agravos e eventos de saúde pública pelos serviços da saúde e dá outras providências.

IV - Não estão entre as Doenças de Notificação Compulsória: Leishmaniose Tegumentar Americana, Leishmaniose Visceral, Hantavirose, Síndrome da Paralisia Flácida Aguda, Febre Maculosa e outras Riquetisioses.

V - O SIA/SUS é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória.

Dentre os Itens acima:

- (A) Apenas os itens III e V estão corretos.
- (B) Apenas o item II está correto.
- (C) Apenas os itens IV e V estão corretos.
- (D) Apenas os itens I e II estão corretos.

30) Observe as condutas:

I - Aplicar ventilações excessivas, visando uma melhor expansão da caixa torácica.

II - Realizar 6 ventilações com bolsa válvula-máscara a cada 30 compressões.

III - Realizar compressões torácicas com uma frequência de 200 por minuto.

IV - Garantir o retorno parcial do tórax após cada compressão torácica.

V - Realizar compressões torácicas a uma profundidade de pelo menos 6 polegadas (15cm).

VI - O choque deve ser aplicado apenas quando o traçado eletrocardiográfico apresentar assistolia.

VII - Realizar antimicrobiano sempre entre o primeiro e o segundo ciclo.

VIII - Em casos de AESP (Atividade Elétrica Sem Pulso) a vítima apresenta pulso carotídeo palpável e ausência de traçado no monitor.

Assinale a alternativa correta:

- (A) I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII são condutas incorretas para obtenção de uma Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade.
- (B) Apenas III, V e VIII são condutas corretas para obtenção de uma Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade.
- (C) Apenas VI e VIII são condutas corretas para obtenção de uma Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade.
- (D) I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII são condutas corretas para obtenção de uma Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade.

31) [MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010]. Criada em 2004, a Política Nacional de Humanização (PNH) da Atenção e Gestão do SUS – Humaniza SUS, “é uma política pública no Sistema Único de Saúde (SUS) voltada para ativação de dispositivos que favoreçam ações de humanização no âmbito da atenção e da gestão da saúde no Brasil”. As alternativas abaixo apresentam informações corretas e fidedignas dos propósitos, “macro-objetivos”, resultados e marcas/prioridades da PNH, exceto:

(A) Propósitos: contagiar trabalhadores, gestores e usuários do SUS com os princípios e as diretrizes da humanização; fortalecer iniciativas de humanização existentes; desenvolver tecnologias relacionais e de compartilhamento das práticas de gestão e de atenção; aprimorar, ofertar e divulgar estratégias e metodologias de apoio a mudanças sustentáveis dos modelos de atenção e de gestão; e implementar processos de acompanhamento e avaliação, ressaltando saberes gerados no SUS e experiências coletivas bem-sucedidas.

(B) “Macro-objetivos”: ampliar as ofertas da Política Nacional de Humanização aos gestores e aos conselhos de saúde, priorizando a atenção básica/fundamental e hospitalar; incentivar a inserção da valorização dos trabalhadores do SUS na agenda dos gestores, dos conselhos de saúde e das organizações da sociedade civil; e divulgar a Política Nacional de Humanização e ampliar os processos de formação e produção de conhecimento em articulação com movimentos sociais e instituições.

(C) Busca os seguintes resultados: redução de filas e do tempo de espera, com ampliação do acesso; atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco; implantação de modelo de atenção com responsabilização e vínculo; garantia dos direitos dos usuários; valorização do trabalho na saúde; e gestão participativa nos serviços.

(D) Marcas/prioridades específicas: serão reduzidas as filas e o tempo de espera com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco; todo usuário do SUS saberá quem são os profissionais que cuidam de sua saúde, e os serviços de saúde se responsabilizarão por sua referência territorial; as unidades de saúde garantirão as informações ao usuário, o acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha) e os direitos do código dos usuários do SUS; centralizar o poder de decisão sem a influência direta do gestor

público, bem como as ações internas de educação permanente no enfermeiro responsável pela Estratégia de Saúde da Família, garantindo autonomia e responsabilização à equipe de enfermagem.

32) A enfermagem é uma profissão regida pela ética e pela legislação, necessitando de planejamento, organização e controle tanto das atividades técnicas e práticas quanto da estruturação dos serviços e instituições. Os itens abaixo incluem determinações legais, escalas de avaliação e acompanhamento, e conceitos relacionados à assistência aos indivíduos no processo saúde-doença:

- (1) Resolução do Conselho Federal de Enfermagem Nº 358/2009.
- (2) Sistematização da Assistência de Enfermagem.
- (3) Processo de Enfermagem.
- (4) Escala de Braden.
- (5) Escala de Glasgow.
- (6) Protocolo de Manchester.
- (7) Escala de Mews.
- (8) Escala de Apgar.
- (9) Resolução do Conselho Federal de Enfermagem Nº 564/2017.
- (10) Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

- () Avaliação de risco para lesões por pressão.
- () Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
- () Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implantação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.
- () É uma escala de alerta que tem como principal finalidade identificar precocemente sinais de deterioração clínica do paciente.
- () Avaliação do nível de consciência.
- () Avaliação imediata do estado de saúde do recém-nascido.
- () Sistema de triagem baseado cores (vermelho, laranja, amarelo, verde e azul) que classifica a ordem de atendimento.
- () Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- () É um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional.

() Organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem.

Relacione os itens de (1) a (10) aos conceitos apresentados nos parênteses vazios e assinale a alternativa correta que apresenta esta relação de cima para baixo:

- (A) 7, 1, 9, 4, 5, 8, 6, 10, 2, 3.
- (B) 8, 1, 10, 7, 5, 4, 6, 9, 2, 3.
- (C) 4, 9, 1, 7, 5, 8, 6, 10, 3, 2.
- (D) 7, 9, 10, 4, 8, 5, 6, 1, 3, 2.

33) Você está em uma vista domiciliar e a Senhora F.T.W., 67 anos, faz questionamentos sobre uma tal “bolsinha vazando fezes em sua barriga” [...]

I - Estoma é uma palavra de origem grega que significa “abertura”, “boca”, “orifício” ou “poro diminuto”. Pode também ser chamado de ostomia ou estomia, caracterizando-se como um procedimento cirúrgico que consiste na abertura de um órgão oco, por exemplo, uma região anatômica todo digestivo, do aparelho respiratório ou urinário, podendo manter a comunicação com o meio externo.

II - Colostomia é uma exteriorização no abdome de uma parte do intestino grosso com a finalidade de construir um novo trajeto para a saída de fezes.

III - A “bolsa de colostomia” pode ser usada de forma permanente ou temporária. Os cuidados incluem: a higienização, a troca adequada da bolsa propriamente dita (dispositivos coletores placas e bolsas e adjuvantes); a avaliação criteriosa do estoma e da pele periestomal.

IV - A gastrostomia é um tubo de cloreto de polivinila cuja finalidade pode ser a drenagem gástrica e/ou infusão de nutrientes no estômago.

V - A ileostomia é um procedimento cirúrgico para a fixação de uma sonda alimentar; através de um orifício criado artificialmente na altura do intestino delgado.

VI - A “bolsinha vazando fezes em sua barriga” pode ser uma ileostomia, uma colostomia (em ascendente, transversa, descendente ou sigmoide) ou uma traqueostomia.

Dentre os Itens acima:

- (A) Apenas os itens I, II e V estão corretos.
- (B) Apenas os itens I, II e III estão corretos.

- (C) Apenas os itens IV e VI estão incorretos.
(D) Apenas o item VI está incorreto.

34) Sobre promoção da saúde e segurança do trabalho, assinale a alternativa correta:

(A) A Portaria Nº 2.616, de 12 de maio de 1998, institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Princípios como “boas práticas de funcionamento do serviço de saúde” (componentes da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados) e “cultura da segurança” (conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde), devem ser respeitados antes, durante e após qualquer atendimento ou procedimento.

(B) Na assistência de enfermagem aos doentes graves, bem como em todos os procedimentos relacionados ao cuidado, protocolos de segurança do paciente são essenciais para garantia de uma atenção à saúde de qualidade. Respondendo a legislações, dentre as quais destacam-se a Portaria MS 1.377, de 09 de julho de 2013 e a RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013, pelas quais são instituídas “ações para a segurança do paciente em serviços de saúde”, algumas metas de segurança incluem: protocolos para identificação padronizada do paciente, somente em indivíduos hospitalizados por período superior a 24 horas; protocolos de segurança em procedimentos cirúrgicos, os quais devem ser aplicados somente em cirúrgicas de alta complexidade (por exemplo, cardio e neurocirurgias); protocolo de prevenção de quedas, os quais devem ser acompanhados de avaliações do ambiente e sistematizações para análise de riscos; protocolo de segurança na cadeia medicamentosa, garantindo qualidade na prescrição, uso e administração de medicações; protocolo de lavagem das mãos, respeitando a técnica correta recomendada; protocolo de prevenção de úlceras por pressão, incluindo a realização de desbridamento de todas as escaras, realizado pelo técnico de enfermagem.

(C) Segurança do trabalho pode ser conceituada como a ciência que estuda e propõe normas tecnicamente adequadas, com o objetivo de prevenir acidentes e/ou doenças relacionadas ao trabalho, garantindo a integridade física e as boas condições biopsicossociais dos trabalhadores. Promover saúde também é garantir a saúde ocupacional. Pela Constituição Federal “são direitos dos

trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social; redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança”. As doze Normas Regulamentadoras (NR 1 a NR 12) são disposições complementares na CLT, consistindo em “obrigações, direitos e deveres a serem cumpridos por empregadores e empregados com o objetivo de garantir trabalho seguro e sadio, prevenindo a ocorrência de doenças e acidentes”.

(D) Eventos adversos (incidente que resulta em dano à saúde), sejam eles leves, moderados, graves, gravíssimos e/ou que acarretem em óbito ao paciente devem ser notificados aos Núcleos de Segurança do Paciente, os quais deverão investigar e planejar as tratativas caso a caso.

35) Técnica comum e sistemática para determinar a identificação da apresentação, posição e situação fetal; sendo as apresentações cefálica, pélvica ou córmica; situação transversal, oblíqua ou longitudinal; posição direita ou esquerda; variedade de posição anterior, posterior ou transversa (X). Se o parto for pélvico, dentre as possíveis manobras, (Y) é a elevação do dorso fetal ao encontro do abdome materno na espera do desprendimento espontâneo ou retirada suave dos braços com auxílio digital, com ajuda de pressão supra púbica realizada por um assistente [...] No parto propriamente dito, o chamado terceiro período (Z) inicia assim que o concepto nasce, e termina com a saída da placenta.

Assinale a alternativa que corresponde a (X), (Y) e (Z), respectivamente:

- (A) (X) Manobra de Leopold. (Y) Método de Bracht. (Z) Dequitação Placentária.
(B) (X) Manobra de Kristeller. (Y) Método de Leopold. (Z) Dequitação Placentária.
(C) (X) Manobra de Liverpool. (Y) Manobra de Kristeller. (Z) Dequitação Placentária.
(D) (X) Manobra de Budin. (Y) Método de Kristeller. (Z) Dequitação Uterina.

36) “[1904] Rio de Janeiro (Capital Federal). Pelo Diretor Nacional de Saúde Pública [...] Campanha realizada a mando do Presidente Rodrigues Alves, como parte de uma série de reformas e projetos de urbanização idealizados pela presidência, entre elas a demolição de cortiços e favelas e de boa parte das construções antigas do centro do Rio; e a criação das brigadas de mata-mosquitos, destinadas a combater as

principais doenças epidêmicas transmitidas por insetos, como a malária e a febre amarela. Estas ações repercutem em uma reação popular contra a aprovação da Lei da Vacina Obrigatória, de 05 de novembro de 1904". Assinale a alternativa que contempla o nome da manifestação popular e de seu idealizador:

- (A) Revolta da Vacina. Sanitarista Emilio Ribas.
- (B) Revolução da Vacinação. Getúlio Dornelles Vargas.
- (C) Revolta da Vacina. Sanitarista Oswaldo Cruz.
- (D) Revolta da Vacina. Sanitarista Carlos Chagas.

37) O número mínimo de consultas pré-natais preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS, 2012. Caderno de Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco) é:

- (A) 4.
- (B) 5.
- (C) 6.
- (D) 3.

38) Fator importante da Estratégia Saúde da Família (ESF) é a composição de uma equipe multiprofissional:

(Profissional 1): Médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade.

(Profissional 2): Enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família.

(Profissional 3): Auxiliar ou técnico de enfermagem.

(Profissional 4): Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

(Profissional 5): Auxiliar ou suplente de Agente Comunitários de Saúde (ACS).

(Profissional 6): Cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família.

(Profissional 7): Auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.

A Equipe de Saúde da Família é composta por, no mínimo:

- (A) Profissionais 1,2,3,4,5 e podem ser acrescentados a essa composição os Profissionais 6 e 7.
- (B) Profissionais 1,2,3,4 e podem ser acrescentados a essa composição os Profissionais 6 e 7.
- (C) Apenas Profissionais 2,3 e 4 em regime

estatutário (de modo que 4 pode ser substituído por 5, conforme a legislação trabalhista vigente), sendo que o Profissional 1 é celetista autônomo com Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) próprio.

(D) Apenas Profissionais 1,2 e 3, sob a garantia de cadastramento profissional oficial definitivo.

39) A Portaria Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, "divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto":

I - Pacto pela Vida.

II - Pacto em Defesa do SUS.

III - Pacto de Gestão do SUS.

Os gestores do SUS assumem o compromisso público da construção do Pacto, que será anualmente revisado, com base nos princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde, e ênfase nas necessidades de saúde da população, que implicará o exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas nos componentes:

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

40) Analise os Itens apresentados abaixo:

I - Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos, que inclui: demência na doença de Alzheimer; demência vascular; demência em outras doenças classificadas em outra parte (como nas doenças de Parkinson ou na doença pelo vírus HIV); demência não especificada; síndrome amnésica orgânica não induzida pelo álcool ou por outras substâncias psicoativas; delirium não induzido pelo álcool ou por outras substâncias psicoativas; outros transtornos mentais devidos a lesão e disfunção cerebral e a doença física; transtornos de personalidade e do comportamento devido a doença, a lesão e a disfunção cerebral; transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado.

II - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substâncias psicoativas como álcool, opiáceos, canabinóides, sedativos e hipnóticos, cocaína, estimulantes (inclusive cafeína), alucinógenos, fumo e solventes voláteis.

III - Esquizofrenia, transtornos

esquizotípicos e transtornos delirantes.

IV - Transtornos do humor (afetivos), que incluem: episódio maníaco, transtorno afetivo bipolar, episódios depressivos, entre outros.

V - Retardo mental (podendo ser classificado como leve, moderado, grave, profundo, outros ou não especificado).

Diante da classificação de transtornos mentais e de comportamento:

(A) Os itens I, II, III, IV e V estão inclusos na classificação e estão corretos em termos conceituais.

(B) Os itens I, II, III, IV e V estão corretos em termos conceituais, porém não fazem parte da classificação de transtornos mentais.

(C) Apenas IV e V estão inclusos na classificação e estão corretos em termos conceituais; I e III estão corretos em termos conceituais, mas não fazem parte da classificação; e II faz parte da classificação, porém apresenta incoerências em termos conceituais.

(D) Os itens I, II, III, IV e V não estão inclusos na classificação e estão incorretos em termos conceituais.

41) Em uma roda de conversas com pacientes diabéticos da comunidade, o Enfermeiro da Equipe de Saúde da Família fez algumas orientações:

[...] O Diabetes é uma doença que requer muito cuidado, ainda mais quando se trata de seus desdobramentos causados por uma falta de cuidado. É muito importante que tenhamos uma vida regrada, comer alimentos saudáveis, praticar exercícios e em alguns casos isso pode retardar a chegada de doenças ou até mesmo evitá-la. Uma pessoa já diagnosticada com Diabetes deve ter cuidado redobrado quanto a alimentação, a prática de atividade física, a frequência de medicamentos e o cuidado com a pele, para evitar feridas e lesões de difícil cicatrização, como o pé diabético. É muito importante tratar corretamente estas feridas e principalmente preveni-las, pois a neuropatia diabética (doença dos nervos periféricos) e a má circulação do sangue facilitam o aparecimento de infecções secundárias. Portanto, cuide de seus pés!

I - Examine diariamente seus pés em busca de bolhas, rachaduras, cortes, pele seca ou vermelhidão. Se for necessário, peça ajuda a

um de seus familiares, ou procure uma unidade de saúde.

II - Lave diariamente seus pés com água morna e sabão neutro; é muito importante que a água não esteja muito quente. Não coloque os pés “de molho”, pois isso pode deixá-los ressecados.

III - Os pés não devem permanecer úmidos, mas na hora de secá-los, enxugue delicadamente entre os dedos; não esfregue.

IV - Corte as unhas regularmente, mas não muito curtas; faça isso com tesoura apropriada e em linha reta; aproveite para cortar após o banho, pois as unhas estarão mais macias.

V - Nunca ande descalço, pois a diminuição da sensibilidade nos pés pode facilitar o aparecimento de lesões e feridas indesejadas. Os sapatos devem ser apropriados, macios e confortáveis. Antes de calçar os sapatos lembre-se das meias, que devem ser de algodão, sem costura e sem elástico.

Das orientações dadas pelo Enfermeiro para o autocuidado com os pés dos pacientes diabéticos:

(A) Todas estão corretas.

(B) Embora todas estejam adequadas, o paciente diabético não possui risco de desenvolver complicações cutâneas nos pés.

(C) As orientações III e IV estão incorretas.

(D) Todas estão incorretas.

42) Assinale a alternativa correta:

(A) O Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de indivíduos portadores de Hipertireoidismo e Hipotireoidismo, bem como dos pacientes com Insuficiência Renal Crônica, garantindo por intermédio do Sistema Único de Saúde a realização de Diálise, recebe o nome de HIPERDIA.

(B) O HASDIA destina-se ao cadastramento e acompanhamento de portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Diabetes Mellitus atendidos na rede ambulatorial do Sistema Único de Saúde, permitindo gerar informação para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os pacientes cadastrados.

(C) O HIPERDIA é um sistema de cadastramento e acompanhamento que envia dados para o Cartão Nacional de Saúde, funcionalidade que garante a identificação única do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), para que seja garantido o atendimento exclusivo do público específico participante do programa,

que são indivíduos (homens e mulheres) acima de 60 anos.

(D) O HIPERDIA permite o cadastramento e acompanhamento de usuários, orientando os gestores públicos na adoção de estratégias de intervenção, permitindo a definição e o conhecimento do perfil epidemiológico da hipertensão arterial e do diabetes na população. O HIPERDIA gera informações fundamentais para os gerentes locais, das secretarias e do Ministério da Saúde e disponibiliza informações de acesso público, com exceção da identificação do portador.

43) Assinale a alternativa incorreta:

(A) O Relatório de Acesso Público do Estado Nutricional dos Indivíduos Acompanhados por Período, Fase do Ciclo da Vida e Índice (SISVAN) permite obter uma relação nacional, ou de povo/comunidade de uma região específica, de indivíduos com baixo peso, peso adequado ou eutrófico, sobrepeso, obesidade grau I, grau II e grau III.

(B) A avaliação do estado nutricional da população atendida na atenção básica ocorre por meio do SISVAN Web. Trata-se do sistema informatizado que possui dois tipos de acesso: público e restrito. Os relatórios consolidados são públicos e podem ser acessados por qualquer pessoa no sítio eletrônico do Departamento de Atenção Básica. A outra modalidade de acesso é o módulo de "Acesso Restrito", para o qual o usuário deve ter a senha do município. Todo município brasileiro deve ter um responsável pelo SISVAN cadastrado no Sistema de Cadastro de Gestores de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, que deve ser o responsável pelo cadastro do(s) técnico(s) locais.

(C) A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal no indivíduo. Para o diagnóstico em adultos, o parâmetro utilizado mais comumente é o do Índice de Massa Corporal (IMC), que é calculado dividindo-se a altura/estatura pelo peso elevado ao quadrado. É o padrão utilizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que identifica o peso normal quando o resultado do cálculo do IMC está entre 18,5 e 24,9. Para considerar obesidade, deve estar acima de 30.

(D) A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) nos serviços de saúde da Atenção Básica inclui a avaliação antropométrica e do consumo alimentar. O Sisvan Web tem por objetivo consolidar os dados referentes às ações de "VAN", desde o registro de dados antropométricos e de marcadores de consumo alimentar até a geração de relatórios, através

dos quais, por exemplo, é possível desmembrar dados referentes à criança, adolescente, adulto, idoso e gestante.

44) Sobre Aleitamento Materno:

() Nos primeiros dias, o leite será claro e em pequena quantidade, sendo denominado leite de transição.

() O aleitamento materno estimula o vínculo mãe e filho.

() O leite materno é mais facilmente digerido do que o leite artificial.

() A mãe só poderá amamentar o recém-nascido quando estiver sentada.

() Em qualquer que seja a posição escolhida pela mãe para amamentar, deve-se deixar o bebê completamente na horizontal.

() A ordenha manual da mama deverá ser feita em movimentos circulares, abrangendo toda extensão da mama.

Assinale a alternativa que preenche os parênteses, de cima para baixo, com (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso:

(A) F, V, V, F, F, V.

(B) F, V, F, V, V, F.

(C) V, V, V, V, F, F.

(D) V, V, V, F, F, V.

45) Conjunto de manifestações graves, em todo o organismo, produzidas por uma infecção:

(A) Sepses.

(B) Hiponatremia.

(C) Leucocitose.

(D) Encefalite.

46) Quanto aos cuidados no paciente com uso de Cateter Venoso Central (CVC):

() Higienização das mãos respeitando os cinco momentos.

() Curativo semanal ou a cada três dias se houver exsudação purulenta.

() Avaliação sistemática do sítio de punção.

() Realizar prevenção de infecção cruzada relacionada à administração dos medicamentos.

() Manter curativos datados, secos e fixos.

() Lavar a sonda entre as alimentações enterais.

() Observar sinais flogísticos de flebite.

() Trocar o selo d'água diariamente no período da manhã.

() Inutilizar o cateter em sinais de infecção ou obstrução.

Assinale a alternativa que preenche os parênteses, de cima para baixo, com (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso:

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

47) Assinale a alternativa que apresenta um valor de frequência cardíaca fetal anormal:

- (A) 130 batimentos por minuto.
- (B) 105 batimentos por minuto.
- (C) 152 batimentos por minuto.
- (D) 144 batimentos por minuto.

48) A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), e é tida pelo Ministério da Saúde e por gestores estaduais e municipais como uma “estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e da coletividade, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Quanto às atribuições do Enfermeiro da Equipe de Saúde da Família, assinale a alternativa incorreta:

- (A) Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas e associações, por exemplo), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade.
- (B) Realizar consulta de enfermagem, ações individuais (como curativo e injeções, por exemplo), atividades em grupo (como educação em saúde, por exemplo) e executar procedimentos cirúrgicos de médio e pequeno porte (como desbridamentos), conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal.
- (C) Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelo Agente Comunitário de

Saúde (ACS), em conjunto com os demais membros da equipe.

(D) Contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e demais membros da equipe, bem como participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade.

49) É uma condição inflamatória que atinge a derme e o panículo adiposo (tecido celular subcutâneo) da pele, com grande envolvimento dos vasos linfáticos. Representa uma forma superficial da celulite. Acomete, predominantemente, os membros inferiores de pacientes da terceira idade, cuja circulação venosa e linfática estão debilitadas; porém, pode atingir pessoas de qualquer idade e outras regiões da pele. Habitualmente, está relacionada a um fator chamado “porta de entrada”, tais como úlcera venosa crônica, frieira, picada de insetos, ferimento cutâneo traumático e manipulação inadequada das unhas. As bactérias penetram na pele, atingindo as camadas cutâneas inferiores e se espalhando facilmente com muita velocidade. O principal micro-organismo envolvido é o *Streptococo beta-hemolítico* do grupo A, porém, outras bactérias também podem estar envolvidas. Pessoas com baixa condição imunológica, obesas e com má circulação são as mais suscetíveis:

- (A) Psoríase.
- (B) Pênfigo.
- (C) Escabiose.
- (D) Erisipela.

50) São instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico; Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida quotidiana de usuários e familiares. Constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica:

- (A) FAPI.
- (B) SIAB.
- (C) CAPS.
- (D) CATES.