

PROCESSO SELETIVO 2023

Ano Letivo de 2024

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – ENFERMAGEM

INSTRUÇÕES

- 01) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 02) O caderno de prova deverá conter 40 questões de múltipla escolha.
- 03) A duração da prova **com início às 09:00 horas e término às 12:00 horas**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 04) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 05) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 06) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 07) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 08) Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
- 09) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
 - a) verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - b) assine no local indicado;
 - c) marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
 - d) não o amasse, nem dobre.

**PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA -
ENFERMAGEM**

QUESTÕES – TEMAS COMUNS

1. A Lei n. 6.259, de 30 de outubro de 1975 dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o programa de imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. A Portaria n. 05, de 28 de setembro de 2017 consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde- SUS. Considerando os marcos legais analise as alternativas abaixo e assinale as doenças que são de notificação obrigatória. Marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Esquizofrenia, Eczema, Cálculo Renal e Psoríase.
- b) Acidentes por animais peçonhentos, Rubéola, Tétano, Sífilis, Coqueluche, Dengue, Difteria, Doença meningocócica e outras meningites.
- c) Síndrome do Intestino Irritável, Gripe Sazonal, Conjuntivite viral e Dermatite de contato.
- d) Dispepsia, Cistite, Distúrbios da Tireoide, Herpes labial e Calázio.

2. Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde- SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. A PNH aposta na inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho. Atua a partir de orientações clínicas, éticas e políticas, que se traduzem em determinados arranjos de trabalho. Assinale a alternativa **CORRETA** quanto as diretrizes da PNH.

- a) Padronização do atendimento, hierarquia profissional e foco em procedimentos biomédicos.
- b) Ênfase na eficiência financeira, centralidade das decisões e relações verticais.
- c) Acolhimento, Gestão participativa, ambiência e clínica ampliada.
- d) Gestão centralizada, abordagem focada nos aspectos biológicos e plano de cuidados individual.

3. A Bioética faz parte das chamadas éticas aplicadas, as quais, por sua vez, estão incluídas no campo da filosofia moral (Singer, 2002). Incorpora a ética biomédica, mas não se limita a ela, estendendo seu conceito além dos limites tradicionais que tratam dos problemas deontológicos decorrentes das relações entre os profissionais de saúde e seus pacientes. Analise os conceitos abaixo e os correlacione **CORRETAMENTE**:

- i. Ética Aplicada.
- ii. Ética Biomédica.
- iii. Pluralismo moral.

() Refere-se à necessidade da filosofia (e da ética) dar respostas concretas aos conflitos, indo além da teoria, das abstrações e do maniqueísmo entre temas como bem/mal, certo/errado, justo/injusto.

() Também denominada deontologia. Refere-se, no presente contexto, à chamada ética profissional que pauta os códigos éticos das diferentes profissões biomédicas. É direcionada preferencialmente para os deveres e as obrigações morais dos participantes de uma determinada comunidade profissional da área biomédica.

() Situação constatada nas sociedades secularizadas contemporâneas, com coexistência de grupos de pessoas de posições morais diversas e independentes de outros grupos. O respeito ao pluralismo

moral significa a capacidade de “estranhos morais” conviverem pacificamente com base no referencial da tolerância. Trata-se, ainda, de requisito indispensável para composição de comitês multidisciplinares e no próprio diálogo bioético.

- a) i, iii, ii
- b) i, ii, iii
- c) iii, ii, i
- d) nenhuma das alternativas anteriores.

4. Desde o código de Nuremberg, diversos países tornaram-se signatários das normas que visam proteger a dignidade dos participantes de pesquisas por uma ótica de justiça e equidade. No Brasil a Resolução n. 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde- CNS determina que “toda pesquisa envolvendo seres humanos deverá ser submetida à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa”. Em decorrência desta norma foi criado o sistema CEP/CONEP, que é, no Brasil, o órgão responsável pela revisão ética das pesquisas. Analise as alternativas abaixo e assinale **CORRETAMENTE** qual a base nacional e unificada de registros de pesquisa é utilizada para submissão e acompanhamento dos diferentes estágios das pesquisas:

- a) Plataforma Sucupira.
- b) Plataforma Lattes.
- c) Plataforma Brasil.
- d) Plataforma **Google Scholar**.

5. A Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde- CNS aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Quanto aos termos e definições contidos no artigo II, analise as alternativas verificando se as mesmas são **(F) Falsas ou (V) Verdadeiras**:

() Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - documento no qual é explicitado o consentimento livre e esclarecido do participante e/ou de seu responsável legal, de forma escrita, devendo conter todas as informações necessárias, em linguagem clara e objetiva, de fácil entendimento, para o mais completo esclarecimento sobre a pesquisa a qual se propõe participar;

() Dano associado ou decorrente da pesquisa - agravo imediato ou posterior, direto ou indireto, ao indivíduo ou à coletividade, decorrente da pesquisa.

() Participante da pesquisa - indivíduo que, de forma esclarecida e voluntária, ou sob o esclarecimento e autorização de seu(s) responsável(is) legal(is), aceita ser pesquisado.

() Termo de Assentimento - documento elaborado em linguagem acessível para os menores ou para os legalmente incapazes, por meio do qual, após os participantes da pesquisa serem devidamente esclarecidos, explicitarão sua anuência em participar da pesquisa, sem prejuízo do consentimento de seus responsáveis legais.

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

6. Quanto a finalidade da NR 32 – Norma Regulamentadora – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) A Norma Regulamentadora – NR 32 - tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.
- b) A Norma Regulamentadora – NR 32 - é voltada para empresas que trabalham com líquidos inflamáveis e combustíveis, como indústrias químicas, petroquímicas e postos de combustíveis.
- c) A Norma Regulamentadora – NR 32 – Determina as condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho: Estabelece requisitos para as condições de higiene, conforto e bem-estar dos trabalhadores em diversos tipos de empresas, como indústrias, comércios e serviços.
- d) A Norma Regulamentadora – NR 32 - Sinalização de Segurança: Aplica-se a todos os tipos de empresas e estabelece padrões de sinalização para indicar e alertar sobre riscos, proibições, obrigações e informações de segurança.

7. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi criado para contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. A Segurança do Paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido, em todo o mundo, grande importância para os pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde com a finalidade de oferecer uma assistência segura. Considerando a Resolução – RDC n. 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. São estratégias e ações de gestão de risco, **EXCETO**:

- a) Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde de forma sistemática.
- b) Identificação do paciente e higiene das mãos.
- c) Estudos epidemiológicos e dados estatísticos.
- d) Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.

8. Em 19 de setembro de 1990, foi assinada a Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, instituindo o Sistema Único de Saúde- SUS. Conhecida como a Lei Orgânica da Saúde. Assinale **CORRETAMENTE** a qual Lei o enunciado está se referindo:

- a) Lei n. 8.142/1990.
- b) Lei n. 13.797/2019.
- c) Lei n. 8.080/1990.
- d) Lei n. 8.069/1990.

9. A Lei Orgânica da Saúde estabelece Princípios e Diretrizes norteadores do funcionamento do Sistema Único de Saúde- SUS. Analise as alternativas abaixo e assinale a alternativa **INCORRETA**, quanto aos Princípios e Diretrizes do SUS.

- a) Universalidade de acesso em todos os níveis de assistência.
- b) Igualdade na assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- c) Princípio da Centralização Político-Administrativa.
- d) Participação da Comunidade.

10. O modelo institucional proposto para o Sistema Único de Saúde- SUS tem como propósito viabilizar a negociação e o acordo federativo e fortalecer a participação social nas políticas de saúde.

Tal arranjo permite que vários atores sociais, mesmo os não diretamente responsáveis pelo desempenho de função típicas da gestão dos sistemas e serviços, participem do processo decisório sobre a política de saúde. Quanto as atribuições dos gestores do SUS, analise as alternativas e assinale a **INCORRETA**:

- a) Formulação de políticas e planejamento.
- b) Financiamento e Regulação.
- c) Execução direta dos serviços.
- d) Formulação e Fabricação de novas vacinas.

QUESTÕES GERAIS – ÁREA ESPECÍFICA – SAÚDE DA FAMÍLIA

11. A Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS. Analise a definição das diretrizes e associe **CORRETAMENTE**:

- i. Regionalização e Hierarquização.
- ii. Territorialização e Adstrição.
- iii. Cuidado Centrado na Pessoa.
- IV. Resolutividade.

() Reforça a importância da Atenção Básica ser resolutiva, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, centrada na pessoa, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais. Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da Rede de Atenção à saúde, quando necessário.

() aponta para o desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, que auxilie as pessoas a desenvolverem os conhecimentos, aptidões, competências e a confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde e seu cuidado de saúde de forma mais efetiva. O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena. A família, a comunidade e outras formas de coletividade são elementos relevantes, muitas vezes condicionantes ou determinantes na vida das pessoas e, por consequência, no cuidado.

() de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço e estão, portanto, adstritos a ele. Para efeitos desta portaria, considera-se Território a unidade geográfica única, de construção descentralizada do SUS na execução das ações estratégicas destinadas à vigilância, promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. Os Territórios são destinados para dinamizar a ação em saúde pública, o estudo social, econômico, epidemiológico, assistencial, cultural e identitário, possibilitando uma ampla visão de cada unidade geográfica e subsidiando a atuação na Atenção Básica, de forma que atendam a necessidade da população adscrita e ou as populações específicas.

() dos pontos de atenção da RAS, tendo a Atenção Básica como ponto de comunicação entre esses. Considera-se regiões de saúde como um recorte espacial estratégico para fins de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde em determinada localidade, e a hierarquização como forma de organização de pontos de atenção da RAS entre si, com fluxos e referências estabelecidos.

- a) iv, iii, ii, i
- b) iii, ii, i, iv
- c) ii, i, iv, iii
- d) i, ii, iii, iv

12. No ano de 2020 o Ministério da Saúde lança a 'Carteira de serviços da atenção primária à saúde (CaSAPS). Os serviços estão organizados e separados da seguintes forma: "Vigilância em Saúde", "Promoção à Saúde", "Atenção e Cuidados Centrados na Saúde do Adulto e do Idoso", "Atenção e Cuidados Centrados na Saúde da Criança e do Adolescente", "Procedimentos na APS" e "Atenção e Cuidados Relacionados à Saúde Bucal". São procedimentos realizados na Atenção Primária à Saúde, **EXCETO:**

- a) Abordagem e tratamento da pessoa com alterações em seu pé devido a doenças neuropáticas, como diabetes mellitus e hanseníase.
- b) Realização de apendicectomia.
- c) Coleta de exames (urina, fezes, sangue, escarro e linfa).
- d) Troca de sonda de cistostomia.

13. Os modelos de atenção às condições crônicas (MACC) são de proposição recente e tem como modelo fundante, o CCM (*Chronic Care Model*) desenvolvido pela equipe do *MacColl Institute for Healthcare Innovation*, nos Estados Unidos. O nível 2 do MACC incorpora intervenções de prevenção das condições de saúde relativas aos determinantes sociais da saúde proximais. As intervenções sobre os determinantes sociais da saúde proximais envolvem mudanças de comportamento e de estilos de vida das pessoas. Uma das teorias mais aplicadas para facilitar as mudanças em relação aos comportamentos e estilos de vida tem sido o 'Modelo Transteórico de Mudança'. Analise os estágios de mudança e correlacione **CORRETAMENTE**.

- i. Pré-contemplação
- ii. Contemplação
- iii. Preparação
- iv. Ação

- () Reconhece o problema, mais é ambivalente; balanceamento dos riscos e benefícios da mudança, mas pensamento em mudança. "Eu penso em".
- () Planejamento para a mudança, início de alguma mudanças e construção de alternativas; intenção em tomar ações de mudança no prazo de um mês. "Eu vou".
- () É uma etapa de negação, sem reconhecimento do problema; não há nenhum interesse na mudança nos próximos seis meses. "Eu não vou".
- () As mudanças ocorrem e os novos comportamentos aparecem; mudando numa ação específica. "Eu estou".

- a) ii, iii, i, iv
- b) i, ii, iii, iv
- c) iv, iii, ii, i
- d) i, iii, ii, iv

14. 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 gestores estaduais e municipais como 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 coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade. De acordo com o Ministério da Saúde um ponto importante é o estabelecimento de uma

equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – eSF) composta por, no mínimo. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Médico clínico geral, ginecologista e pediatra. auxiliar ou técnico de enfermagem; agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.
- b) Médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; auxiliar ou técnico de enfermagem; e agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.
- c) Médico clínico geral ou especialista em Saúde da Família, enfermeiro especialista em obstetrícia ou pediatria. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.
- d) Médico clínico geral, ginecologista e pediatra, auxiliar ou técnico de enfermagem, agentes de endemia. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.

15. A Política Nacional de Atenção Básica possui equipes para populações específicas, com o objetivo de ampliar o acesso desses usuários à rede de atenção e ofertar de maneira mais oportuna atenção integral à saúde. Verifique as alternativas abaixo referente equipes específicas da Atenção Básica e assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Equipes do Consultório na Rua.
- b) Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas.
- c) Equipes de Saúde da Família Fluviais.
- d) Equipe de Referência de Resgate Social.

16. O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria n. 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Os incentivos para ações estratégicas abrangem características específicas de acordo com a necessidade de cada município ou território. Esses incentivos contemplam a implementação de programas, estratégias e ações que refletem na melhoria do cuidado na Atenção Primária à Saúde e a Rede de Atenção à Saúde. São ações estratégicas incentivadas pelo Previne Brasil, **EXCETO**:

- a) Programa Saúde na Hora.
- b) Equipe de Saúde Bucal.
- c) Programa de Práticas Integrativas e Complementares.
- d) Equipe de Atenção Básica Prisional.

17. A Portaria GM/MS n. 635, de 22 de maio de 2023, institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes multiprofissionais na

Atenção Primária à Saúde. Assinale **CORRETAMENTE** a qual equipe multiprofissional está Portaria se refere:

- a) Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF).
- b) Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti).
- c) Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).
- d) Equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF).

18. Redes de Atenção são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Segundo a Portaria de Consolidação n. 03, de 28 de setembro de 2017, são Redes Temáticas de Atenção à Saúde, **EXCETO**:

- a) Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil - Rede Cegonha.
- b) Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).
- c) Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- d) Rede Especializada de Procedimentos Cirúrgicos.

19. Ao longo dos anos, a participação da sociedade no setor Saúde passou por processos de mudanças complexos, que resultaram em um sistema de controle social cada vez mais qualificado, deliberativo, independente e representativo. A democratização das políticas de saúde é exemplo de um dos avanços viabilizados pela existência do controle social. Verifique as alternativas abaixo e assinale **CORRETAMENTE** os principais espaços para o exercício da participação e do controle social na implantação e na implementação das políticas de saúde em todas as esferas de governo.

- a) Os conselhos de saúde e as conferências de saúde.
- b) Assembleia participativa e Orçamento participativo.
- c) Conselhos de participação cidadã e Grupos de trabalhos.
- d) Fóruns de consulta pública e júris cidadãos.

20. Quanto aos Conselhos de Saúde, suas competências estão elencadas na Resolução n. 333, de 2003, do Conselho Nacional de Saúde, que define a amplitude de atuação dos conselhos, assim como o seu papel para tornar efetivo o controle social na saúde. São competências do Conselho de Saúde, **EXCETO**:

- a) Implementar mobilização e articulação contínuas da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para controle social na saúde.
- b) Examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades.
- c) Gerir Recursos Humanos: Contratar, treinar e gerenciar equipes de profissionais de saúde, garantindo que haja pessoal qualificado para atender às demandas da população.
- d) Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento de gestão do Sistema Único de Saúde.

QUESTÕES ESPECÍFICAS - ENFERMAGEM

21. O Conselho Federal de Enfermagem, ao revisar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – CEPE, norteou-se por princípios fundamentais, que representam imperativos para a conduta profissional e consideram que a Enfermagem:

- a) é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças.
- b) é uma profissão, que depende de outras profissões para poder exercer seu papel perante a sociedade.
- c) organiza suas ações e intervenções de modo subordinado, ou em colaboração com outros profissionais da área; tem direito a remuneração justa e a condições adequadas de trabalho, que possibilitem um cuidado profissional seguro e livre de danos.
- d) é uma ciência, arte e uma prática social, dispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; não tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças.

22. Com base no conjunto de normas legais nacionais referentes ao exercício profissional de enfermagem, é direito do profissional de enfermagem, **exceto**:

- a) Recusar-se a administrar medicamento prescrito pelo médico caso identifique erro nessa prescrição.
- b) É privativa do enfermeiro a prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de morte.
- c) Ocultar, por motivos religiosos, resultados de pesquisa à comunidade científica e à sociedade.
- d) Prestar informações confidenciais que tiver conhecimento durante o seu trabalho a qualquer pessoa ou entidade que possa revelar os dados, ainda que não obrigada ao sigilo.

23. Acerca do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, legislação em enfermagem e órgãos de fiscalização desse exercício profissional, assinale a alternativa **correta**:

- a) Cabe ao enfermeiro integrante de uma equipe de saúde prescrever medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotinas aprovadas pela instituição de saúde.
- b) Tem o direito de recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.
- c) Tem a responsabilidade e o dever de manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, exceto em casos previstos em lei, ordem judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante legal.
- d) Tem o dever de manter o segredo profissional referente ao menor de idade, contanto que este tenha discernimento e a situação não acarrete danos ou riscos ao mesmo, exceto quando os pais ou responsáveis solicitem a revelação.

24. Segundo o Art. 45 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, o enfermeiro tem o dever de prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. Se no momento de administrar uma medicação o enfermeiro errar a via de administração, esta ação fica caracterizada como:

- a) Imprudência
- b) Negligência
- c) Imperícia
- d) Indiligência

25. O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes. A etapa que pode ser definida como “o processo de interpretação e agrupamento dos dados, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados” é chamada de:

- a) Planejamento de Enfermagem
- b) Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem
- c) Diagnóstico de Enfermagem
- d) Avaliação de Enfermagem

26. De acordo com a Resolução do COFEN nº 358/2009, o Processo de Enfermagem, quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, corresponde ao que é usualmente denominado de:

- a) Assistência de Enfermagem.
- b) Consulta de Enfermagem
- c) Cuidado de Enfermagem
- d) Prescrição de Enfermagem

27. No Processo de Enfermagem há uma sequência na ordem da sua realização. Assinale a alternativa quanto a sequência correta na Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE):

- a) Avaliação de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Histórico de Enfermagem; Implementação e Planejamento de Enfermagem.
- b) Histórico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Avaliação e Implementação de Enfermagem.
- c) Histórico de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação e Avaliação de Enfermagem.
- d) Diagnóstico de Enfermagem; Histórico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Avaliação e Implementação de Enfermagem.

28. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) representa grande valor em relação às atribuições do Enfermeiro no cuidado. Assinale a alternativa que apresenta a relação do Enfermeiro com a prescrição de enfermagem.

- a) A equipe médica é responsável pela prescrição dos cuidados de enfermagem.

- b) É função do enfermeiro, a realização da prescrição de enfermagem, que deverá conter prescrições relacionadas à assistência de enfermagem.
- c) A prescrição dos cuidados de enfermagem deve ser realizada pela equipe de enfermagem.
- d) A prescrição de enfermagem consiste em um plano de cuidados que deve ser aprovado pelo paciente e/ou familiar.

29. A Atenção Domiciliar é a forma de atenção à saúde oferecida na moradia do paciente e caracterizada por um conjunto de ações de promoção a saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação. Assinale a alternativa abaixo que é VEDADA ao enfermeiro:

- a) Administrar medicamentos prescritos.
- b) Realizar pequenas suturas.
- c) Realizar troca de sonda vesical de demora.
- d) Auxiliar no banho do paciente.

30. O Genograma é um instrumento de abordagem familiar muito utilizado pelas equipes de Estratégia em Saúde da Família. Assinale abaixo a alternativa correta quanto a sua definição:

- a) Instrumento útil e facilitador para uma melhor compreensão da família no ciclo de vida. Proporciona visão clara e ampla dos membros da família e de como se relacionam; retrata graficamente a história e o padrão familiar.
- b) Representação gráfica das ligações de uma família às pessoas e estruturas sociais do meio onde habita ou convive.
- c) É um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas com um indivíduo, uma família ou um grupo que resulta da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar.
- d) Avalia os sentimentos dos membros da família, as vivências das relações do cotidiano. É utilizado para compreender as mudanças no ciclo de vida familiar, avaliar as alterações conjugais ou familiares, patologias graves e pacientes terminais.

31. É comum que as equipes das Unidades de Saúde se deparem com situações complexas em se tratando do atendimento/atenção domiciliar. Devido a isso são utilizados elementos/ferramentas para a gestão desse cuidado. Um desses elementos “é um arranjo organizacional e uma metodologia para a gestão do trabalho em saúde, objetivando ampliar as possibilidades de integração dialógica entre distintas especialidades e profissões”. Assinale a alternativa que consta o elemento que foi descrito acima:

- a) Acolhimento.
- b) Apoio Matricial.
- c) Projeto Terapêutico Singular.
- d) Clínica Ampliada.

32. Quando trabalhamos com a Atenção Domiciliar, estamos lidando diretamente com famílias e devido a isso precisamos utilizar de algumas estratégias como as ferramentas de abordagem familiar para uma melhor compreensão das mesmas. Assinale a alternativa correta em relação a alguns instrumentos que auxiliam nessa abordagem:

- a) GLASGOW; APGAR; HPMÁ.
- b) A.P.G.A.R; GLASGOW; PTS.

- c) PTS; P.R.A.C.T.I.C.E; F.I.R.O.
- d) A.P.G.A.R; P.R.A.C.T.I.C.E; F.I.R.O.

33. Durante a consulta de enfermagem, na Unidade Básica de Saúde, a enfermeira orienta a puérpera sobre o aleitamento materno avaliando o posicionamento e a pega adequada. Assinale a alternativa incorreta, quanto ao processo de educação em saúde que deve ser realizado:

- a) Estimular o uso de bicos artificiais, com a finalidade de facilitar a pega e evitar laceração dos mamilos.
- b) Orientar a puérpera a dar somente leite materno até os 6 (seis) meses de vida do bebê.
- c) Destacar que nos primeiros meses, o bebê não tem horário para mamar. Ele deve mamar sempre que quiser.
- d) Orientar sobre as características da pega correta: queixo encostado na mama, nariz livre, lábio inferior do bebê virado para fora.

34. O enfermeiro de uma Unidade de Saúde foi convidado, por uma empresa, para discutir e realizar ações voltadas para prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), a fim de promover a qualidade de vida e a redução das situações de vulnerabilidade e de riscos à saúde dos trabalhadores. Ao fazer isso, o enfermeiro está adotando a estratégia de:

- a) Cuidando da Saúde.
- b) Promoção a Saúde.
- c) Vigilância em Saúde.
- d) Conversa em Saúde.

35. O objetivo geral da Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS), é promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes. Fazem parte das ações prioritárias da PNPS, **exceto**:

- a) Alimentação saudável e atividade física.
- b) Prevenção e controle do tabagismo.
- c) Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito.
- d) Prevenção e controle de doenças sexualmente transmissíveis (DST's).

36. Na consulta de rotina do pré-natal, a enfermeira avaliou a rotina de exames do primeiro trimestre de gestação da paciente e verificou que o resultado do exame sorológico para Toxoplasmose teve como resultado "NÃO REAGENTE" para IGG e IGM. Assinale a alternativa que NÃO condiz com as medidas de prevenção que devem ser orientadas para essa gestante:

- a) Não comer carne crua ou mal cozida. Após manusear a carne crua, lavar bem as mãos e utensílios utilizados no preparo.
- b) Não ter gato em casa. Caso a gestante tenha, orientar a deixar o gato na casa de algum parente ou amigo.
- c) Lavar bem as frutas e verduras antes de consumi-las.
- d) Evitar contato com as fezes do gato. Caso não tenha outra pessoa para limpar a caixa, utilizar máscara, luvas e pазinha na limpeza.

37. De acordo com a Política Nacional de Imunização (PNI), a criança é considerada “adequadamente vacinada” quando as doses de vacina são administradas corretamente de acordo com a faixa etária/cronograma. Marque a alternativa que contém todas as vacinas que devem ser realizadas até os 02 (dois) meses de idade, na rede pública de saúde, para que a criança esteja com seu “calendário vacinal” em dia:

- a) BCG; Pentavalente; VIP; Rotavírus; Meningocócica C; Pneumocócica-10.
- b) BCG; Pentavalente; VOP; Meningocócica C; Pneumocócica-23.
- c) BCG; Hepatite B; Pentavalente; VIP; Rotavírus; Pneumocócica-10.
- d) BCG; Hepatite B; Pentavalente; VOP; Rotavírus.

38. A vacina HPV (vacina papilomavírus humano 6,11,16 e 18 - recombinante), na rede pública, é ofertada para determinados grupos, exceto:

- a) Meninos e meninas, hígidos, de 9 a 14 anos de idade.
- b) Meninas e mulheres, meninos e homens, de 9 a 45 anos de idade, vivendo com HIV/AIDS.
- c) Meninas e mulheres, meninos e homens, de 9 a 45 anos de idade, em tratamento oncológico.
- d) Mulheres saudáveis, na faixa etária de 25 a 59 anos de idade.

39. O último caso da doença Poliomielite, também conhecida como paralisia infantil, foi registrado no Brasil há 34 anos (MS, 2023). A eliminação da doença foi possível graças a imunização em larga escala. A vacinação é a única forma de prevenção desta doença. Desde 2016, o esquema da pólio passou a ser de 3 (três) doses da vacina injetável (VIP) e 2 (duas) doses de reforço da vacina oral (VOP). Assinale a alternativa correta quanto ao esquema vacinal de Poliomielite:

- a) a 1ª dose da VOP deve ser feita aos 02 (dois) meses de idade, com intervalo de 60 dias nas doses subsequentes.
- b) A VIP é a vacina inativada e seu esquema são 03 (três) doses, sendo a 1ª dose aos 02 (dois) meses de idade, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias entre as doses subsequentes.
- c) A VOP é a vacina atenuada, sua apresentação é em gotas e deve ser administrado 03 (três) gotas via oral.
- d) a 1ª dose da VIP deve ser feita aos 15 (quinze) meses de idade. Essa é considerada a 1ª dose de reforço.

40. A Hanseníase é uma doença infecciosa, contagiosa, de evolução crônica, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. Atinge principalmente a pele, as mucosas e os nervos periféricos (braços e pernas), com capacidade de ocasionar lesões neurais, podendo acarretar danos irreversíveis, inclusive exclusão social, caso o diagnóstico seja tardio ou o tratamento inadequado (MS, 2023). No atendimento/acompanhamento do paciente com Hanseníase, é primordial a avaliação dos contatos dessa pessoa, sendo um dos itens avaliados, o histórico vacinal referente a vacina BCG. Assinalar a alternativa correta quanto a necessidade de vacinação:

- a) Contatos, menores de 01 (um) ano de idade, comprovadamente vacinados, que apresentem cicatriz vacinal, precisam fazer mais 01 (uma) dose da vacina BCG.
- b) Contatos, menores de 01 (um) ano de idade, comprovadamente vacinados, porém sem cicatriz vacinal, administrar 02 (duas) doses de BCG, com intervalo de 6 (seis) meses entre as doses.

- c) Contatos, maiores de 01 (um) ano de idade, vacinados com 01 (uma) dose, administrar outra dose de BCG, com intervalo mínimo de 06 (seis) meses após a dose anterior.
- d) a vacina BCG não é feita para contatos de pacientes diagnosticados com Hanseníase, apenas para casos de Tuberculose.





GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRENTE OU VERSO DESTE DOCUMENTO, SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO CARTÃO-RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência.

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	
24.	
25.	
26.	
27.	
28.	
29.	
30.	
31.	
32.	
33.	
34.	
35.	
36.	
37.	
38.	
39.	
40.	