

CADERNO

201

FADENOR
FUNDAÇÃO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR DO NORTE DE MINAS

2.291.554

**PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA
PROFISSIONAL DE SAÚDE DA UNIMONTES
- EDITAL COTEPS 1/2025 -**

Residência Multiprofissional em Saúde da Família - Enfermagem - Mirabela

Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade - Enfermagem - Brasília de Minas

Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade - Enfermagem - Coração de Jesus

Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade - Enfermagem - Nova Porteirinha

Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade - Enfermagem - Várzea da Palma

ORIENTAÇÕES

- 01 - Este caderno contém questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma delas sem resposta. Se isso acontecer, a resposta não será computada.
- 04 - Para marcar as respostas, use preferencialmente caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha.
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.

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

NOME:

Nº DO PRÉDIO:

SALA:

ASSINATURA

COTEC
CONCURSOS
TÉCNICOS

PROVA COMUM A TODOS OS PROGRAMAS

QUESTÃO 01

O mundo e o Brasil apresentam um processo de envelhecimento de sua população e uma situação de transição das condições de saúde caracterizada pela queda relativa das condições agudas e pelo aumento das condições crônicas, ou seja, manifesta-se, universalmente, o fenômeno da transição epidemiológica.

A esse respeito analise as assertivas a seguir:

I - Os sistemas de atenção à saúde constituem respostas sociais, deliberadamente organizadas, para responder às necessidades das sociedades. Nesse sentido, eles devem ser articulados pelas necessidades de saúde da população que se expressam, em boa parte, em situações demográficas e epidemiológicas singulares.

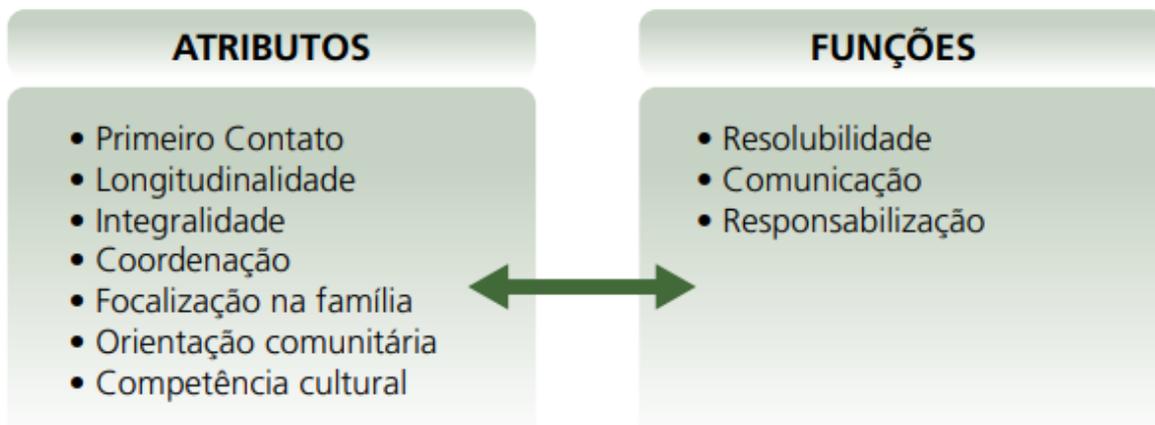
PORQUE

II - Há uma relação muito estreita entre a transição das condições de saúde e a transição dos sistemas de atenção à saúde, uma vez que ambas constituem a transição da saúde.

A respeito dessas assertivas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I é falsa, e II é verdadeira.
- B) I é verdadeira, e II é falsa.
- C) I e II são verdadeiras, e II é justificativa de I.
- D) I e II são verdadeiras, mas II não é justificativa de I.
- E) I e II são falsas.

INSTRUÇÃO: A interpretação da Atenção Primária à Saúde (APS) como estratégia de organização do sistema de atenção à saúde implica exercitá-la de forma a obedecer a certos atributos e a desempenhar algumas funções consideradas na Figura a seguir. Analise-a para responder a esta questão.



Fontes: Starfield (2002); Mendes (2012).

QUESTÃO 02

Acerca dos atributos da APS, analise as afirmativas a seguir e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A longitudinalidade implica a acessibilidade e o uso de serviços para cada novo problema ou novo episódio de um problema para os quais se procura atenção à saúde.
- () O primeiro contato constitui a existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e o seu uso consistente ao longo do tempo, num ambiente de relação mútua de confiança e humanizada entre equipe de saúde, indivíduos e famílias.
- () A coordenação conota o reconhecimento dos problemas que requerem seguimento constante e se articula com a função de centro de comunicação das RAS.
- () A orientação comunitária significa o reconhecimento das necessidades das famílias em função do contexto físico, econômico e social em que vivem, o que exige uma análise situacional das necessidades de saúde das famílias numa perspectiva populacional e a sua integração em programas intersetoriais de enfrentamento dos determinantes sociais da saúde proximais e intermediários.
- () A competência cultural convoca uma relação horizontal entre a equipe de saúde e a população que respeite as singularidades culturais e as preferências das pessoas e das famílias.

Marque a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando as afirmativas de cima para baixo.

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

QUESTÃO 03

Conforme disposto no artigo 5º da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, são objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I- A identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- II- A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.
- III- A universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- IV- A formulação de política de saúde.
- V- A divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.

Estão **CORRETOS** os objetivos

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

QUESTÃO 04

Avalie as afirmativas a seguir conforme disposto na Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, a respeito dos conselhos e conferências de saúde. Marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A Conferência de Saúde deve ocorrer a cada quatro anos. É convocada pelo poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- () A Conferência de Saúde é responsável por avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- () O Conselho de Saúde possui caráter permanente e deliberativo. Atua na formulação de estratégias e na execução da política de saúde na instância correspondente.
- () A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- () As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde têm sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, considerando as afirmativas de cima para baixo.

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

QUESTÃO 05

A Resolução n.º 453, de 10 de maio de 2012, aprova diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Sobre esse assunto, pode-se afirmar:

- A) A convocação e a realização da Conferência Municipal de Saúde, quando não houver Conselho de Saúde constituído ou em atividade no município, cabe ao poder legislativo, juntamente ao executivo municipal.
- B) A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, é permitida nos Conselhos de Saúde.
- C) Aos segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, é recomendado que, a cada eleição, promovam a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas.
- D) As funções, como membro do Conselho de Saúde, são remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública.
- E) O Plenário do Conselho de Saúde se reúne, no mínimo, a cada ano e, extraordinariamente, quando necessário, e tem como base o seu Regimento Interno.

QUESTÃO 06

Jairnilson Paim e colaboradores retratam a organização, o desenvolvimento histórico e o estado atual do sistema de saúde brasileiro em uma série especial intitulada "O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios".

A respeito dessa temática, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A Lei n.º 8.080/1990 reconheceu a saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado e estabeleceu a base para a criação do SUS.
- B) A priorização do modelo de saúde voltado às condições agudas é um dos destaques dos avanços ocorridos na implementação do SUS, nos últimos 20 anos.
- C) A transição de um modelo de atenção centrado nas doenças crônicas para um modelo baseado nas questões agudas é necessária.
- D) O financiamento federal aumentou cerca de quatro vezes desde o início da última década, pois a porcentagem do orçamento federal destinada ao setor de saúde cresceu, e tem sido suficiente.
- E) Os principais desafios do sistema de saúde brasileiro, atualmente, surgem por conta de transformações nas características demográficas e epidemiológicas da população brasileira.

QUESTÃO 07

Um pesquisador deseja investigar a associação entre o consumo de bebidas açucaradas e o desenvolvimento de *Diabetes Mellitus* tipo 2. Para isso, ele seleciona um grupo de indivíduos sem a doença, coleta informações sobre a sua ingestão de bebidas açucaradas e acompanha-os por um período de 10 anos, registrando quais indivíduos desenvolvem a condição ao longo do tempo. Esse tipo de estudo descrito é classificado como

- A) caso-controle.
- B) coorte.
- C) ecológico.
- D) ensaio clínico randomizado.
- E) transversal.

QUESTÃO 08

Um pesquisador conduz um estudo para investigar a associação entre o tabagismo e o câncer de pulmão. Para isso, ele seleciona um grupo de indivíduos que já possuem a doença e outro grupo de indivíduos sem a doença. Em seguida, ele coleta informações retrospectivas sobre o histórico de tabagismo de ambos os grupos para determinar a exposição ao fator de risco. Esse tipo de estudo descrito é classificado como

- A) caso-controle.
- B) coorte.
- C) ecológico.
- D) ensaio clínico randomizado.
- E) transversal.

QUESTÃO 09

O sistema de saúde brasileiro é constituído de três subsetores: o subsetor público, no qual os serviços são financiados e providos pelo Estado nos níveis federal, estadual e municipal; o subsetor privado, com fins lucrativos ou não; e, por último, o subsetor de saúde suplementar, com diferentes tipos de planos privados de saúde e de apólices de seguro.

Assinale a alternativa **CORRETA** sobre o subsetor privado de saúde no Brasil.

- A) O mercado de planos e seguros de saúde privados está distribuído de maneira uniforme em todas as regiões do Brasil, sem concentração geográfica.
- B) O setor privado de saúde no Brasil opera de forma totalmente independente do SUS, sem qualquer tipo de financiamento público.
- C) O subsistema privado de saúde atende, majoritariamente, a população idosa e de baixa renda, que não tem acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).
- D) A maior parte dos planos e seguros de saúde privados é provida por empresas comerciais, enquanto um segmento menor é formado por planos de autogestão oferecidos por empregadores.
- E) Os planos privados de saúde garantem acesso universal e igualitário a todos os beneficiários, independentemente de sua condição socioeconômica.

QUESTÃO 10

O SUS, instituído pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, baseia-se no princípio da saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado. Os princípios doutrinários orientam a sua organização e o seu funcionamento. Assinale a alternativa que descreve corretamente um desses princípios.

- A) A descentralização prevê que todas as decisões sobre saúde pública sejam tomadas pelo governo federal, isentando a participação dos estados e dos municípios.
- B) A equidade significa que todos os cidadãos devem receber os mesmos serviços de saúde, independentemente de suas condições sociais e necessidades específicas.
- C) A integralidade assegura que os usuários do SUS tenham acesso a ações e serviços de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, de acordo com suas necessidades de saúde.
- D) A participação social no SUS é facultativa e ocorre apenas em situações emergenciais de risco populacional, quando são criadas instâncias provisórias de controle social.
- E) A universalidade garante que o acesso aos serviços de saúde seja restrito aos cidadãos brasileiros, excluindo estrangeiros residentes no país.

QUESTÃO 11

Assinale a alternativa **CORRETA** sobre a implantação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24h no SUS.

- A) A inscrição da UPA 24h no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) é obrigatória para seu funcionamento e recebimento de incentivos financeiros.
- B) A proposta de solicitação de UPA 24h deve ser cadastrada no *site* do Fundo Nacional de Saúde (FNS), seguindo as diretrizes da Portaria MS/GM n.º 2.648/2011.
- C) A proposta para implantação de uma UPA 24h deve ser submetida diretamente ao Ministério da Saúde, sem necessidade de aprovação do Conselho de Saúde Municipal ou pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- D) A UPA ampliada recebe incentivo financeiro para acréscimo de área em uma edificação já existente, além da aquisição de mobiliário, materiais permanentes e equipamentos.
- E) As UPA 24h são classificadas em três diferentes tipos, de acordo com a população do município-sede, sendo proibida a regionalização caso o município não atinja o critério populacional exigido.

QUESTÃO 12

A Rede de Atenção às Urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência coordenadamente entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. Considerando a assistência à saúde da rede de urgência e emergência e seus componentes, marque a alternativa **CORRETA**

- A) O SAMU 192 é um serviço essencial para a assistência hospitalar em unidades de pronto-socorro, proporcionando atendimento imediato em casos de urgência e emergência por meio de equipes médicas treinadas e ambulâncias equipadas.
- B) A Atenção Básica é a principal porta de entrada do SUS, mas complicações que possam levar à necessidade de atendimentos de urgência não fazem parte dos procedimentos desse nível de atenção.
- C) A Atenção Domiciliar é um serviço exclusivo para pacientes terminais, sem possibilidade de recuperação, que recebem apenas cuidados paliativos em casa. Esse atendimento substitui completamente a necessidade de internação hospitalar e é realizado pelas equipes de atenção básica.
- D) A Força Nacional do SUS é um serviço de atendimento emergencial permanente, responsável exclusivamente pelo transporte de pacientes entre unidades de saúde em todo o território nacional, independentemente da existência de situações de calamidade ou desastres.
- E) As estratégias de prevenção, promoção e vigilância à saúde que incluem campanhas educativas, vacinação, monitoramento de surtos e ações voltadas para a redução de fatores de risco pertencem a essa rede.

QUESTÃO 13

O Sistema Único de Saúde (SUS) é tripartite, ou seja, é gerido por três esferas de governo: federal, estadual e municipal. Considerando as responsabilidades de cada esfera, associe a segunda coluna à primeira:

Coluna 1	Coluna 2
1- Direção nacional	() Promover a descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde.
2- Direção estadual	() Elaborar e atualizar periodicamente o plano de saúde.
3- Direção municipal	() Estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano.
4- Atribuições comuns	() Normatizar complementarmente as ações e os serviços públicos de saúde, no seu âmbito de atuação.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** da associação estabelecida, considerando a coluna 2 de cima para baixo.

- A) 1, 3, 2, 4.
- B) 1, 4, 2, 3.
- C) 2, 1, 4, 3.
- D) 2, 3, 1, 4.
- E) 2, 4, 1, 3.

QUESTÃO 14

O SUS está organizado de acordo com as diretrizes estabelecidas no artigo 198 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e na Lei n.º 8.080/1990. Sobre esse assunto, é **CORRETO** afirmar:

- A) A integralidade de assistência é entendida como a capacidade de cada serviço de saúde em garantir todo o cuidado necessário ao cidadão usuário.
- B) A opinião popular é utilizada para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática, segundo a lógica da participação da comunidade.
- C) A prestação de serviços de assistência à saúde é efetivada pela conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- D) O atendimento integral requer prioridade absoluta para as atividades preventivas, com serviços assistenciais necessários organizados para um segundo plano.
- E) Os serviços privados, contratados ou conveniados, que integram o SUS não estão obrigados a desenvolver ações conforme as diretrizes do SUS, pois sua natureza jurídica é privada.

INSTRUÇÃO: Analise a figura a seguir para responder a esta questão.



Fonte: Rede Humaniza SUS. Disponível em: <https://redehumanizasus.net/90830-acolhimento/>. Acesso em: 3 fev. 2025.

QUESTÃO 15

Um dos desafios para a organização e o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) é a organização do acesso à demanda espontânea. Segundo a Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), as UBS devem estabelecer mecanismos que assegurem a acessibilidade e o acolhimento. Analise as afirmativas a seguir sobre esse assunto.

- I- O acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que as equipes que atuam na Atenção Básica, nas UBS, devem receber e ouvir todas as pessoas que procuram seus serviços, de modo universal, com fácil acesso e sem diferenciações excludentes, e a partir daí construir respostas para suas demandas e necessidades.
- II- As UBS devem assegurar o acolhimento e a escuta ativa e qualificada somente das pessoas da área de abrangência da unidade, com classificação de risco e encaminhamento responsável, de acordo com as necessidades apresentadas.
- III- Os membros das equipes que atuam na Atenção Básica possuem a atribuição de participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.
- IV- As necessidades dos profissionais da equipe devem ser o principal referencial para a definição do escopo de ações e serviços a serem ofertados, a forma como serão organizados e todo o funcionamento da UBS.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 16

Bem estruturada e organizada, a Atenção Básica resolve os problemas de saúde mais comuns/frequentes da população, reduz os danos ou sofrimentos e contribui para uma melhor qualidade de vida das pessoas acompanhadas. A Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a PNAB, traz orientações para a organização dos processos de trabalho na Atenção Básica. Analise as afirmativas a seguir sobre o assunto e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A gestão deve definir o território de responsabilidade de cada equipe, que deve conhecer o território de atuação para programar suas ações de acordo com o perfil e as necessidades da comunidade.
- () A integração entre as ações de Atenção Básica e Vigilância em Saúde deve ser concreta, de modo que se recomenda a adoção de um território único para ambas as equipes: o Agente de Combate às Endemias trabalhe em conjunto com o Agente Comunitário de Saúde e os demais membros da equipe multiprofissional de Atenção Básica.
- () A programação e implementação das atividades de atenção à saúde de acordo com as necessidades de saúde da população, com a priorização de intervenções clínicas e sanitárias nos problemas de saúde segundo critérios de frequência, risco, vulnerabilidade e resiliência.
- () O usuário deve ser atendido apenas pela unidade de sua área de cobertura, não sendo possível a pactuação e a negociação entre gestão e equipes para o atendimento por uma equipe que não seja a de referência.
- () O planejamento e a organização da agenda de trabalho compartilhada de todos os profissionais não devem ser pautados na divisão de agenda segundo critérios de problemas de saúde, ciclos de vida, gênero e patologias de forma a dificultar o acesso dos usuários.
- () As ações de atenção domiciliar são destinadas a usuários que possuem problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma UBS.

Assinale a alternativa que apresenta sequência **CORRETA**, levando em consideração as afirmativas de cima para baixo:

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

QUESTÃO 17

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) ratificou o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e a qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do SUS; e, a partir de então, essa política foi inserida na agenda estratégica dos gestores do SUS e nos Planos Nacionais de Saúde subsequentes, ampliando as possibilidades das políticas públicas existentes. A PNPS está organizada em: objetivos, princípios, valores, diretrizes, temas transversais, estratégias operacionais, responsabilidades e temas prioritários. Os temas transversais são referências à formulação de agendas de promoção da saúde e à adoção de estratégias e temas prioritários. Considerando esse assunto, associe a segunda coluna de acordo com a primeira:

Coluna 1

- 1- Determinantes sociais da saúde (DSS), equidade e respeito à diversidade.
- 2- Desenvolvimento sustentável.
- 3- Produção de saúde e cuidado.
- 4- Ambientes e territórios saudáveis.
- 5- Vida no trabalho.
- 6- Cultura da paz e direitos humanos.

Coluna 2

- () Refere-se a dar visibilidade aos modos de consumo e de produção relacionados ao tema priorizado, mapeando possibilidades de intervir naqueles que sejam deletérios à saúde.
- () Significa identificar oportunidades de inclusão da promoção da saúde nas ações e atividades desenvolvidas, de maneira participativa e dialógica.
- () Consiste em criar oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos.
- () Compreende inter-relacionar o tema priorizado com o trabalho formal e não formal e com os distintos setores da economia.
- () Significa identificar as diferenças nas condições e nas oportunidades de vida, buscando alocar recursos e esforços para a redução das desigualdades injustas e evitáveis.
- () Significa vincular o tema a uma concepção de saúde ampliada, considerando o papel, a organização dos diferentes setores e os atores que, de forma integrada e articulada, por meio de objetivos comuns, atuam na promoção da saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** da associação estabelecida, considerando a coluna 2 de cima para baixo.

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

QUESTÃO 18

As complexas necessidades de saúde do mundo contemporâneo, como as mudanças no perfil demográfico e epidemiológico e as demandas no processo de trabalho em saúde, exigem novas formas de prover a formação dos profissionais da saúde, de modo que estejam aptos para lidar com os desafios dos sistemas de saúde. A Educação Interprofissional em Saúde (EIP) é a abordagem prioritária que, formalmente, está sendo incorporada nas políticas de educação na saúde, tendo em vista que é considerada uma estratégia potencial para o fortalecimento do SUS. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre esse assunto.

- A) A Estratégia Saúde da Família incorpora diferentes profissões na equipe, garantindo a implementação da EIP já que a equipe multiprofissional ocupa o mesmo espaço de atuação.
- B) As bases conceituais da EIP não mantêm correspondência com os elementos constituintes do sistema público de saúde brasileiro, o que dificulta, sobremaneira, a sua implementação nas políticas de saúde.
- C) A EIP, embora importante, constitui uma barreira para garantir a segurança do paciente, ao dificultar uma comunicação produtiva entre os profissionais pela diminuição da hierarquia.
- D) A EIP é um processo de colaboração entre os profissionais que limita a atuação do sujeito, das famílias e comunidades na tomada de decisões e na elaboração de ações e políticas que possam dar respostas às demandas.
- E) A EIP é uma intervenção em que membros de mais de uma profissão da saúde aprendem em conjunto, de forma interativa, com o propósito explícito de melhorar a colaboração interprofissional.

INSTRUÇÃO: Leia a notícia a seguir para responder a esta questão.

SAÚDE

Ministério orienta sobre atendimento a mulheres vítimas de violência nas Salas Lilás

Nota técnica traz informações sobre sinalização, espaço, materiais disponíveis, notificação e qualificação dos profissionais de saúde, e está em consonância com as obras do Novo PAC



Agência Gov | Via Saúde

02/02/2025 11:00

Fonte: Agência Gov. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202502/nota-tecnica-orienta-gestores-sobre-atendimento-a-mulheres-vitimas-de-violencia-nas-salas-lilas#:~:> Acesso em: 5 fev. 2025.

QUESTÃO 19

As reformas e as adaptações físicas nos serviços de saúde devem priorizar a criação de um ambiente acolhedor e seguro, a fim de garantir a privacidade das mulheres atendidas, para que não haja nenhuma forma de discriminação e que seja efetivado o papel dos serviços de saúde na rede de atenção às vítimas de violência. Sobre esse assunto, é **CORRETO** afirmar:

- A) A Sala Lilás é um espaço físico direcionado ao atendimento de mulheres vítimas de qualquer tipo de violência, conforme propõe a Lei n.º 14.847/2024, que modificou a Lei n.º 8.142/1990.
- B) A Sala Lilás é um espaço físico direcionado ao atendimento de mulheres vítimas de qualquer tipo de violência, conforme propõe a Lei n.º 14.847/2024, que modificou a Lei n.º 8.080/1990.
- C) A Sala Lilás é um espaço físico direcionado ao atendimento de mulheres vítimas de violência física e sexual, conforme propõe a Lei n.º 14.847/2024, que modificou a Lei n.º 8.142/1990.
- D) A Sala Lilás é um espaço físico direcionado ao atendimento de mulheres vítimas de violência física, conforme propõe a Lei n.º 14.679/2023, que modificou a Lei n.º 8.080/1990.
- E) A Sala Lilás é um espaço físico direcionado ao atendimento de mulheres vítimas de violência sexual, conforme propõe a Lei n.º 14.572/2023, que modificou a Lei n.º 8.080/1990.

INSTRUÇÃO: Leia o fragmento de texto a seguir para responder a esta questão.

Consolidar a ESF significa construí-la, verdadeiramente, a partir das evidências produzidas internacionalmente e no Brasil, como a política da Atenção Primária à Saúde (APS) no SUS, fundada no seu papel de estratégia de organização do sistema público de saúde brasileiro e como centro de comunicação das RAS.

Uma _____ forte significa a ruptura com os modelos de atenção à saúde _____, fortemente centrados nos procedimentos de _____ densidade tecnológica que são ofertados em função da ausência de uma _____ de qualidade que coordene toda a _____.

QUESTÃO 20

Os termos que completam corretamente as lacunas do fragmento de texto apresentado são, na ordem,

- A) ESF, fragmentados, maior, APS, RAS.
- B) ESF, fragmentados, menor, Atenção terciária, RAS.
- C) ESF, integrados, menor, Atenção hospitalar, RAS.
- D) Rede regionalizada, fragmentados, menor, APS, macrorregião.
- E) Saúde suplementar, integrados, maior, Atenção secundária em saúde, macrorregião.

PROVA DA ÁREA DE ATUAÇÃO DO PROGRAMA – SAÚDE DA FAMÍLIA

QUESTÃO 21

A PNAB com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Dessa forma, acerca das diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizadas na Atenção Básica, associe a primeira coluna com os conceitos adequados constantes na segunda:

Coluna 1

1. Ordenar as redes
2. Regionalização e hierarquização
3. Cuidado centrado na pessoa
4. Coordenar o cuidado
5. Participação da comunidade

Coluna 2

- () Consiste em elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer desses pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. Articula as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais.
- () Reconhece as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organiza as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribui para que o planejamento das ações, assim como a programação dos serviços de saúde, parta das necessidades de saúde das pessoas.
- () 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.
- () Visa estimular a participação das pessoas, a orientação comunitária das ações de saúde na Atenção Básica e a competência cultural no cuidado, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território. Considera, ainda, o enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, através de articulação e integração das ações intersetoriais na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas nas pessoas e no exercício do controle social.
- () Tem a Atenção Básica como ponto de comunicação entre as RAS. Considera as regiões de saúde 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 das RAS entre si, com fluxos e referências estabelecidas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** da associação estabelecida, considerando a coluna 2 de cima para baixo.

- A) 1, 3, 2, 4, 5.
- B) 1, 3, 4, 5, 2.
- C) 2, 4, 1, 5, 3.
- D) 3, 1, 4, 2, 5.
- E) 4, 1, 3, 5, 2.

QUESTÃO 22

A Equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), Portaria n.º 2.436/2017, em relação à eSF, está **CORRETO** o que se afirma em:

- A) É composta, no mínimo, por médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade; enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família; auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- B) É definido o número de ACS por equipe de acordo com a base populacional, os critérios demográficos e epidemiológicos, não havendo necessidade de levar em consideração os critérios socioeconômicos.
- C) Há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da Estratégia Saúde da Família (ESF). Dessa forma, os profissionais da ESF podem estar vinculados a mais de 1 (uma) eSF.
- D) Podem fazer parte da equipe, além da equipe mínima, os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal. Os Agentes de Combate às Endemias (ACE) não podem compor a eSF.
- E) Recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 650 pessoas por ACS, em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social.

QUESTÃO 23

As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica devem seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal.

Considerando as atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica, analise as assertivas a seguir:

- I- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- II- Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.
- III- Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e, quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentam necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial etc.).

No que se refere às atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica, está **CORRETO** o que se afirma em:

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

QUESTÃO 24

Na Atenção Primária à Saúde (APS), diversas ferramentas de abordagem familiar são utilizadas para compreender o contexto sociofamiliar dos usuários e qualificar o cuidado ofertado. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre essas ferramentas.

- A) A ficha de cadastro familiar é uma ferramenta qualitativa que analisa exclusivamente a dinâmica afetiva da família, sem incluir dados sociodemográficos.
- B) O ciclo vital familiar, considerado uma ferramenta de abordagem familiar, não influencia a organização dos cuidados em saúde.
- C) O ecomapa é utilizado exclusivamente para avaliar a situação econômica da família, sem considerar aspectos sociais ou relacionais.
- D) O genograma é uma representação gráfica que permite visualizar a estrutura familiar, relações interpessoais e padrões hereditários de saúde e doença ao longo das gerações.
- E) O genograma e o ecomapa são ferramentas idênticas, utilizadas para avaliar exclusivamente a composição familiar sem considerar interações externas.

QUESTÃO 25

Na Estratégia Saúde da Família (ESF), os agentes comunitários de saúde (ACS) desempenham um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças, atuando como elo entre a comunidade e a equipe de saúde. Entre as atribuições dos ACS, qual das seguintes atividades é de sua competência?

- A) Aferição da pressão arterial e verificação da glicemia capilar em visitas domiciliares, conforme protocolos para tal.
- B) Aplicação de vacinas em campanhas de imunização sob supervisão da equipe de enfermagem.
- C) Coleta de material para exames laboratoriais, como sangue e urina, durante visitas domiciliares.
- D) Prescrição de medicamentos para controle de doenças crônicas, como hipertensão e Diabetes *Mellitus*.
- E) Realização de curativos em feridas complexas e procedimentos invasivos.

QUESTÃO 26

No contexto da APS, diferentes tipos de equipes podem ser constituídos para garantir a assistência à população, de acordo com as necessidades locais e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Considere os tipos de equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Básica (eAB), e assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A Equipe de Atenção Primária (eAP) é uma denominação alternativa para a Equipe de Saúde da Família, sem diferenças na composição ou forma de atuação.
- B) A eAB deve, obrigatoriamente, incluir um médico especialista em clínica médica, não podendo ser composta por profissionais de outras áreas.
- C) A eSF é composta, no mínimo, por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e ACS, podendo ser ampliada com profissionais de saúde bucal e de apoio matricial, como os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF).
- D) A ESF exige que cada equipe seja composta por, no mínimo, dois médicos e dois enfermeiros para garantir a cobertura de 100% da população adscrita.
- E) As Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas e Fluviais seguem os mesmos parâmetros de composição e organização das equipes urbanas, sem adaptações às realidades locais.

QUESTÃO 27

O apoio matricial é uma estratégia adotada na APS com o objetivo de ampliar a resolutividade das eSF por meio do suporte técnico-pedagógico de profissionais especializados. Sobre o funcionamento do apoio matricial, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) As equipes matriciadoras atuam apenas de forma remota, fornecendo orientações pontuais às eAP, sem envolvimento direto no cuidado dos usuários.
- B) O apoio matricial substitui o encaminhamento de pacientes para serviços especializados, uma vez que os profissionais matriciadores assumem integralmente o atendimento dos casos complexos.
- C) O apoio matricial é uma estratégia exclusiva para equipes médicas e de enfermagem, não contemplando outras categorias profissionais.
- D) O apoio matricial promove a integração entre equipes especializadas e eAP, permitindo discussões de casos, educação permanente e corresponsabilização pelo cuidado dos usuários.
- E) O NASF é um modelo de apoio matricial que atua de forma independente, sem necessidade de articulação com as eSF.

QUESTÃO 28

A Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS) é um documento que visa nortear as ações de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) brasileira com forte reconhecimento da clínica multiprofissional. É um documento orientador para todos os serviços de APS no Brasil. Analise as afirmativas a seguir sobre as recomendações de serviços disponíveis e ofertados segundo a CaSAPS, e marque **V** para as verdadeiras e **F** para as falsas.

- () Realização de parto em casos de urgência/emergência, quando não houver possibilidade de remoção para serviços mais adequados em tempo oportuno.
- () Tratamento restaurador atraumático (TRA).
- () Atendimento e escuta do adolescente em qualquer situação, exceto se desacompanhado, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente.
- () Rastreamento e identificação de risco cardiovascular global (RCVG) visando à realização de escore para estratificação de risco cardiovascular.
- () Sondagem vesical (somente de alívio).
- () Desenvolvimento de ações de promoção à saúde relacionadas ao reconhecimento étnico-racial, acolhimento e respeito à diversidade religiosa, acolhimento e respeito à diversidade sexual, estratégias que contribuam para a promoção da convivência pacífica e respeitosa e atividades que fortaleçam vínculos familiares e comunitários.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, levando em consideração as afirmativas de cima para baixo:

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

QUESTÃO 29

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde e visa estabelecer processos de trabalho que considerem os determinantes, os riscos e os danos à saúde, na perspectiva da intra- e intersetorialidade. Sobre o assunto, associe a segunda coluna de acordo com a primeira:

Coluna 1

- 1- Atribuição comum a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica.
- 2- Atribuições comuns do Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Combate a Endemias (ACE).
- 3- Atribuição do Enfermeiro e do Cirurgião-Dentista.
- 4- Atribuição da gestão municipal.

Coluna 2

- () Identificar e registrar situações que interferem no curso das doenças ou que têm importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais, realizando, quando necessário, bloqueio de transmissão de doenças infecciosas e agravos.
- () Reorganizar os processos de trabalho da equipe, a integração das bases territoriais (território único), preferencialmente, e rediscutir as ações e atividades dos ACS e dos ACE, com definição de papéis e responsabilidades.
- () Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive práticas integrativas e complementares.
- () Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** da associação estabelecida, considerando a coluna 2 de cima para baixo.

- A) 1, 3, 2, 4.
- B) 1, 4, 2, 3.
- C) 2, 1, 4, 3.
- D) 2, 3, 1, 4.
- E) 2, 4, 1, 3.

INSTRUÇÃO: Observe a figura a seguir, que representa a tela do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), para responder a esta questão.

A imagem mostra a interface do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) para a paciente Maria. No topo, há o logotipo da Saúde e uma barra de navegação com o nome do usuário, Willian Soares Lima, e a unidade de saúde, Unidade de Saúde da Família Dr. Jairo Leite da Silva. Abaixo, há uma barra de navegação com o caminho: Lista de atendimentos > Atendimento individual. O perfil da paciente Maria é exibido com os seguintes dados: 42 anos e 8 meses, nasceu em 01/0, CPF, CNS e Nome da mãe. Abaixo do perfil, há uma barra de ferramentas com as opções: Folha de rosto, SOAP, Histórico, Vacinação, Cadastro do cidadão e Agendamentos. O conteúdo principal da tela é dividido em seções: Escuta inicial (com o status 'Não foi realizada Escuta inicial'), Últimos contatos (com o botão 'Antecedentes'), e uma grade de ferramentas de avaliação: Medições, Alergias/Reações adversas, Vacinação (com uma mensagem de alerta: 'Existem vacinas atrasadas ou não registradas! Confira o cartão de vacinação do cidadão.'), Lista de problemas/condições, Problemas/condições autorreferidas, Resultados de exames, Lembretes e Medicamentos.

Fonte: **Manual da estratégia e-SUS APS**. Disponível em: https://saps-ms.github.io/Manual-eSUS_APS/docs/PEC/PEC_06_atendimentos/#64-atender--prontu%C3%A1rio-do-cidad%C3%A3o. Acesso em: 5 fev. 2025.

QUESTÃO 30

O PEC possibilita que o profissional de saúde efetue o registro da consulta, utilizando, principalmente, o modelo de Registro Clínico Orientado a Problemas (RCOP). É possível também acessar, em diferentes abas, várias ferramentas. Sobre as ferramentas da tela inicial do PEC, é **CORRETO** afirmar:

- A) Agendamentos: ferramenta que permite a visualização somente dos atendimentos futuros do cidadão, excluídos os atendimentos já ocorridos.
- B) Folha de rosto: ferramenta que permite visualizar um sumário clínico do paciente e que auxilia o profissional a ter acesso rápido aos dados mais relevantes de saúde e de cuidado do cidadão.
- C) Histórico: ferramenta que possibilita visualizar com mais detalhes o histórico de atendimentos do cidadão em toda a rede de saúde.
- D) Medições: ferramenta que exhibe as últimas medições do cidadão, incluídas apenas as medidas de peso, altura, IMC, pressão arterial, frequência respiratória e frequência cardíaca.
- E) SOAP: ferramenta que orienta a inserção de dados da queixa principal, história de saúde, moléstia atual, exame físico, exames complementares, hipóteses diagnósticas e conduta.

PROVA DA ÁREA ESPECÍFICA - ENFERMAGEM

QUESTÃO 31

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) n.º 736, de 17 de janeiro de 2024, dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. O Processo de Enfermagem é um método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico do enfermeiro direcionando a equipe de enfermagem para o cuidado à pessoa, família, coletividade e grupos especiais.

(Cofen, 2024).

Considerando a resolução supracitada sobre o Processo de Enfermagem, analise as afirmativas a seguir:

- I- O Processo de Enfermagem deve estar fundamentado em suportes teóricos, que podem estar associados entre si, como Teorias e Modelos de Cuidado, Sistemas de Linguagens Padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos.
- II- O diagnóstico de enfermagem compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde, os quais representam o julgamento clínico das informações obtidas sobre as necessidades do cuidado de enfermagem e saúde.
- III- A documentação do Processo de Enfermagem deve ser realizada pelos membros da equipe formalmente no prontuário do paciente, físico ou eletrônico, cabendo ao enfermeiro o registro de todas as suas etapas, e aos membros da equipe de enfermagem a anotação de enfermagem, a checagem da prescrição e a documentação de outros registros próprios da enfermagem.
- IV- Os diagnósticos de enfermagem, os resultados e os indicadores, as intervenções e as ações/atividades de enfermagem devem ser apoiadas nos Sistemas de Linguagem Padronizada de Enfermagem, em protocolos institucionais, com os melhores níveis de evidências científicas.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 32

A incontinência urinária (IU) ou perda involuntária de urina é um sério problema de saúde que afeta milhões de pessoas e pode ocorrer em qualquer idade, tendendo a se manifestar mais frequentemente com o aumentar da idade, principalmente, nas mulheres, na perimenopausa.

A prevalência da IU é maior nas mulheres que nos homens entre os 50 e 75 anos, não apresentando variações por sexo em idade mais avançada. Estima-se que, entre as pessoas idosas, a prevalência de IU é de aproximadamente 10 a 15% entre os homens e de 20 a 35% entre as mulheres. Idosos institucionalizados e os providos de internação hospitalar recente apresentam incontinência urinária de 25 a 30%.

(Brasil, 2007)

Relacione os fatores atribuídos à IU descritos na Coluna B com o respectivo diagnóstico de enfermagem da NANDA Internacional 2024-2026 apresentado na coluna A.

COLUNA A

- A – Incontinência urinária associada à incapacidade
- B – Incontinência urinária de esforço
- C – Incontinência urinária de urgência
- D – Incontinência urinária mista

COLUNA B

- () Autogestão ineficaz do sobrepeso.
- () Equilíbrio postural prejudicado.
- () Consumo de álcool.
- () Impactação fecal.
- () Atrofia musculoesquelética.
- () Relaxamento involuntário do esfíncter.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** da relação estabelecida, considerando a coluna B de cima para baixo.

- A) C, A, B, C, B, D.
- B) B, A, C, C, D, B.
- C) B, A, C, C, D, C.
- D) B, C, A, C, B, D.
- E) B, C, C, A, B, C.

QUESTÃO 33

Com o rápido e expressivo envelhecimento da população, temas anteriormente pouco discutidos passam a ocupar lugar de destaque entre os profissionais que atuam com pessoas idosas e entre a própria população senescente. Entre esses temas, a fragilidade ou fragilização no processo de envelhecimento surge com muita ênfase.

O termo fragilidade não apresenta uma definição consensual. Constitui-se em uma síndrome multidimensional envolvendo uma interação complexa dos fatores biológicos, psicológicos e sociais no curso de vida individual que culmina com um estado de maior vulnerabilidade, associado ao maior risco de ocorrência de desfechos clínicos adversos – declínio funcional, quedas, hospitalização, institucionalização e morte.

(Brasil, 2007)

Conforme o Cadernos de Atenção Básica Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa (n.19) sobre a fragilização na velhice, a fragilidade inclui cinco componentes possíveis de serem mensurados. Considere os itens a seguir:

- I- perda de peso não intencional: = 4,5 kg ou = 5% do peso corporal no último ano.
- II- fadiga autorreferida utilizando duas questões: com que frequência na última semana a pessoa sentiu que tudo que fez exigiu um grande esforço ou não pode fazer nada.
- III- diminuição da força de preensão medida com dinamômetro na mão dominante, ajustada para gênero e índice de massa corporal (IMC).
- IV- baixo nível de atividade física medido pelo dispêndio semanal de energia em kcal (com base no autorrelato das atividades e exercícios físicos realizados), ajustado segundo o gênero.
- V- manutenção da velocidade da marcha em segundos, ajustada à distância de 6 m para gênero e altura.

Está **CORRETO** o que se afirma apenas em

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

QUESTÃO 34

A avaliação multidimensional da pessoa idosa, realizada pela Atenção Primária à Saúde, representa o ponto de partida para a organização das respostas às demandas da população idosa. O índice de vulnerabilidade clínico funcional 20 (IVCF-20) trata-se de um instrumento para identificação rápida da fragilidade no idoso e é uma boa ferramenta para o reconhecimento das demandas, devendo ser utilizado rotineiramente para a estratificação de risco da pessoa idosa.

(Moraes; Lopes, 2023)

Analisar as afirmativas a seguir com base no IVCF-20:

- I- O comprometimento cognitivo moderado é caracterizado pela presença de declínio cognitivo objetivo, mas sem repercussão funcional evidente, e moderado risco de evolução para demência. Idosos portadores de comorbidade múltipla, sarcopenia e/ou comprometimento cognitivo moderado são classificados como “idoso em risco de fragilização”.
- II- A presença de declínio funcional nas atividades da vida diária instrumentais (controle financeiro, fazer compras, preparar refeição, sair sozinho, realizar trabalhos domésticos etc.) caracteriza a fragilidade moderada. Nessa condição, o idoso é classificado como “idoso frágil”.
- III- A presença de incapacidade funcional para a realização das atividades básicas da vida (tomar banho, vestir-se, usar o banheiro, fazer transferência ou se alimentar sozinho) caracteriza a fragilidade grave. Por outro lado, idosos que não apresentam declínio funcional, comorbidade múltipla, sarcopenia ou comprometimento cognitivo leve são denominados “idosos robustos”.
- IV- O IVCF-20 avalia sete dimensões consideradas preditoras de declínio funcional e/óbito em idosos: a idade, a autopercepção da saúde, as atividades da vida diária (três AVD instrumentais e uma AVD básica), a cognição, o humor/comportamento, a mobilidade (alcance, preensão e pinça; capacidade aeróbica/muscular; marcha e continência esfincteriana) e a presença de comorbidades múltiplas, representada por polipatologia, polifarmácia e/ou internação recente.

Assinale a alternativa que apresenta as afirmativas que descrevem as competências específicas do enfermeiro especialista.

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

QUESTÃO 35

A hanseníase é uma doença infecciosa de evolução crônica que, embora curável, ainda permanece endêmica no Brasil. Ela está associada à pobreza e ao acesso precário à moradia, alimentação, cuidados de saúde e educação, e, no Brasil, ainda é considerada um importante desafio em saúde pública. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre a hanseníase.

- A) O *M. leprae* afeta primariamente os tecidos pulmonares e a pele, podendo acometer também a mucosa do trato respiratório inferior, olhos, bexiga, coração, testículos e órgãos internos, de acordo com o grau de resistência imune do indivíduo infectado. A doença cursa com neuropatia em graus variados, normalmente sem causar graves incapacidades físicas e perda funcional.
- B) As equipes de saúde, especialmente aquelas atuantes no nível da Atenção Primária à Saúde (APS), devem estar aptas a reconhecer precocemente os sinais e sintomas da doença e a identificar prontamente os sinais das reações hansênicas. Além disso, a equipe deve estar capacitada para definir corretamente a classificação operacional do caso e indicar o esquema terapêutico adequado.
- C) A transmissão ocorre pelo contato indireto pessoa a pessoa, e é facilitada pelo convívio de doentes tratados com indivíduos susceptíveis. O período de incubação da doença dura, em média, sete anos e há relatos de casos em que os sintomas apareceram após um ano do contato suspeito, e outros em que a incubação demorou até 15 anos ou mais.
- D) A principal fonte de infecção pelo bacilo são indivíduos acometidos pela hanseníase não tratados e com alta carga bacilar, que eliminam o *M. leprae* pelas vias aéreas inferiores. Acredita-se que essa também seja a porta de entrada do bacilo no organismo, e que a via nervosa seja o seu principal mecanismo de disseminação para a pele, mucosas, nervos e outros tecidos.
- E) A doença é causada pelo *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*), um bacilo álcool-ácido resistente, de multiplicação lenta e cultivável *in vitro*. Esse fato tem possibilitado avanços no desenvolvimento de estudos que possam ampliar o conhecimento científico sobre a composição, o metabolismo e a genética do bacilo.

QUESTÃO 36

O termo Diabetes *Mellitus* (DM) refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (*World Health Organization*, 1999). A prevalência do DM nos países da América Central e do Sul foi projetada para 40 milhões de pessoas, em 2030. Sobre a DM, a assistência de enfermagem e a pessoa com DM está **CORRETO** o que se afirma em:

- A) A assistência de enfermagem, para a pessoa com DM, precisa estar voltada para um processo diagnóstico da doença em que auxilie o indivíduo a conviver melhor com a sua condição crônica, reforce sua percepção de riscos à saúde e desenvolva habilidades para superar os problemas, mantendo a maior autonomia possível e se tornando corresponsável pelo seu cuidado.
- B) O diagnóstico trata-se da interpretação e conclusões quanto ao diagnóstico da DM, para direcionar o plano assistencial. Nesse ponto, na consulta de enfermagem, é importante reconhecer precocemente os fatores de risco e as complicações; identificar a sintomatologia de cada complicação, intervir precocemente, principalmente atuar na prevenção de forma a evitar que esses problemas aconteçam.
- C) Os profissionais de enfermagem das equipes de Atenção Primária à Saúde devem encaminhar prioritariamente os pacientes com DM para o nutricionista, o qual está preparado para identificar os fatores de risco relacionados à alimentação e sabe realizar orientações sobre alimentação saudável para um adequado controle glicêmico e prevenção de complicações.
- D) O tratamento do DM tipo 2, além da terapia não farmacológica, exige sempre a administração de insulina, a qual deve ser prescrita em esquema intensivo, de três a quatro doses de insulina/dia, divididas em insulina basal e insulina prandial, cujas doses são ajustadas de acordo com as glicemias capilares, realizadas ao menos três vezes ao dia. Esse esquema reduz a incidência de complicações microvasculares e macrovasculares.
- E) O tratamento do DM tipo 2 consiste na adoção de hábitos de vida saudáveis, como uma alimentação equilibrada, prática regular de atividade física, moderação no uso de álcool e abandono do tabagismo, acrescido ou não do tratamento farmacológico. Esses hábitos de vida saudáveis são a base do tratamento do DM, pois são fundamentais no controle glicêmico.

QUESTÃO 37

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2010). A HAS é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo (Brasil, 2013).

Com base no Caderno de Atenção Básica n. 37, considere as seguintes afirmativas:

- I- O adulto com 18 anos ou mais de idade, quando vier à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deve tê-la verificada e registrada.
- II- A utilização do escore de Framingham é recomendada na consulta de enfermagem para a estratificação de risco cardiovascular. A estratificação tem como objetivo estimar o risco de cada indivíduo sofrer uma doença arterial coronariana nos próximos dez anos.
- III- A mudança no estilo de vida tem como objetivo diminuir os fatores de risco para doença cardiovascular e reduzir a pressão arterial. Deve-se iniciar um processo de educação em saúde no qual a pessoa é motivada a adotar comportamentos que favoreçam a redução da pressão arterial.
- IV- A sugestão é que as UBS ofereçam consulta de enfermagem para orientação de mudança no estilo de vida e que seja iniciada no nível pressórico PA limítrofe, pois, se existirem fatores de risco associados, como DM e obesidade, o risco de apresentar hipertensão no futuro é altíssimo.
- V- O escore de Framingham é calculado nos casos de o usuário apresentar um fator de risco baixo/intermediário, podendo ser considerado com baixo risco para doença cardiovascular. Se o usuário apresentar ao menos um fator de alto risco para doença cardiovascular, o escore é calculado.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 38

A Resolução do Cofen n.º 678/2021 define norma técnica para atuação da equipe de enfermagem em saúde mental e psiquiatria e estabelece as diretrizes para atuação da equipe de enfermagem em saúde mental e psiquiatria, a fim de assegurar assistência de enfermagem competente e resolutiva.

(Cofen, 2021)

Com base no texto apresentado, avalie as afirmativas a seguir que tratam das competências do profissional enfermeiro:

- I- Conduzir e coordenar grupos terapêuticos.
- II- Desenvolver ações de treinamento operacional e de educação permanente específicas da saúde mental, de modo a garantir a capacitação e a atualização da equipe de enfermagem.
- III- Prestar apoio matricial às equipes de saúde e outras áreas quanto ao acompanhamento e cuidado em saúde mental, álcool e outras drogas.
- IV- Aplicar testes e escalas em saúde mental que não sejam privativas de outros profissionais.

As condições corretamente descritas e relacionadas às competências exclusivas do enfermeiro especialista em enfermagem em saúde mental e psiquiatria encontram-se em

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

QUESTÃO 39

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) pode ser definido como uma estratégia de cuidado que articula um conjunto de ações resultantes da discussão e da construção coletiva de uma equipe multidisciplinar e leva em conta as necessidades, as expectativas, as crenças e o contexto social da pessoa ou do coletivo para o qual está dirigido.

(Brasil, 2013)

Analise as afirmativas a seguir com base no PTS.

- I- A utilização do PTS como dispositivo de intervenção desafia a organização tradicional do processo de trabalho em saúde, pois pressupõe a necessidade de maior articulação interprofissional.
- II- O uso do PTS é recomendado para todos os usuários com demandas em saúde mental, uma vez que esses casos são mais difíceis e habitualmente afetam as dimensões biológica, psicológica e social.
- III- A utilização de roteiro norteador para a realização do PTS não é recomendável, uma vez que, por meio da clínica ampliada, se busca deslocar-se da lógica programática e da protocolização estereotipada das ações de saúde.
- IV- O PTS deve ser realizado por meio de um trabalho em equipe que visa ao acompanhamento de um caso específico que envolve um sujeito ou uma comunidade.
- V- O PTS está articulado com a clínica ampliada de maneira a deslocar-se do sintoma e da doença para o sofrimento e o contexto em que aparecem.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 40

O psicofármaco representa um importante recurso utilizado no tratamento em saúde mental. Ele é constituído por várias classes, de modo a atender os vários casos clínicos existentes na psiquiatria.

(Brasil, 2013)

Sobre os psicofármacos, analise as afirmativas a seguir:

- I- Ácido valproico e carbonato de lítio possuem ação na estabilização do humor.
- II- Olanzapina, clozapina e risperidona são classificadas como antipsicóticos típicos.
- III- Haloperidol intramuscular é comumente usado para tranquilização rápida, em situações de crise e emergências psiquiátricas.
- IV- Fluoxetina e Escitalopram pertencem à classe dos antidepressivos inibidores seletivos da receptação de serotonina.

Está **CORRETO** o que se afirma apenas em

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

QUESTÃO 41

Uma gestante de 24 anos, em seu segundo trimestre de gestação, comparece à Unidade de Saúde para consulta de pré-natal. Durante a avaliação, é constatado um resultado de teste treponêmico positivo. A paciente nega sintomas, não apresenta lesões visíveis e informa que não recebeu tratamento anterior para sífilis.

Com base nesse caso, analise as afirmativas a seguir.

- I- O tratamento deve ser feito com antibióticos orais, pois a penicilina benzatina é contraindicada na gestação.
- II- A paciente deve ser encaminhada para o pré-natal de alto risco, para iniciar imediatamente o tratamento.
- III- O teste não treponêmico deve ser solicitado, ou preferencialmente colhido, para seguimento sorológico.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 42

Uma mulher de 52 anos comparece à Unidade de Saúde para consulta de rotina. Ela não apresenta sintomas mamários e não tem histórico familiar de câncer de mama. A paciente realizou uma mamografia de rastreamento, cujo laudo foi categorizado como **BI-RADS 2**.

Com base nesse resultado, qual deve ser a conduta mais adequada?

- A) Encaminhar a paciente imediatamente para a biópsia, pois a categoria BI-RADS 2 indica probabilidade de câncer.
- B) Explicar que se trata de uma alteração provavelmente benigna e reforçar a necessidade de acompanhamento com nova mamografia em 6 meses.
- C) Informar que a mamografia é inconclusiva e que um novo exame de imagem precisa ser realizado imediatamente, para um resultado conclusivo.
- D) Prescrever antibióticos, pois alterações mamográficas dessa categoria geralmente indicam infecção.
- E) Tranquilizar a paciente e orientá-la a retornar em até 2 anos, pois a monografia não apresenta alterações.

QUESTÃO 43

Durante a primeira consulta de pré-natal, em 15/2/2025, em uma Unidade Básica de Saúde, uma gestante de 26 anos relata não se lembrar exatamente da data da sua última menstruação (DUM), mas afirma que ocorreu no início do mês de novembro de 2024. Seu ciclo menstrual é regular e não há outras informações clínicas relevantes.

Com base nesse relato, qual a idade gestacional (IG) e a data provável do parto (DPP) estimadas, respectivamente?

- A) 13 semanas e 1 dia; 22/8/2025.
- B) 13 semanas e 3 dias; 15/8/2025.
- C) 14 semanas e 1 dia; 10/8/2025.
- D) 14 semanas e 4 dias; 12/8/2025.
- E) 15 semanas e 1 dia; 8/8/2025.

QUESTÃO 44

Uma mãe leva seu filho de 4 meses para uma consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde. Durante a avaliação do cartão de vacinação, a enfermeira percebe que a criança recebeu apenas a BCG e a Hepatite B ao nascer, não tendo recebido nenhuma outra vacina desde então.

Considerando o Programa Nacional de Imunizações (PNI), qual a conduta mais adequada para a atualização do esquema vacinal dessa criança?

- A) Aplicar as vacinas penta, pneumocócica 10-valente (conjugada) e vacina poliomielite 1, 2 e 3 inativada (VIP).
- B) Aplicar as vacinas penta, rotavírus, pneumocócica 10-valente (conjugada) e vacina poliomielite 1, 2 e 3 inativada (VIP).
- C) Aplicar as vacinas meningocócica C, rotavírus e vacina poliomielite 1, 2 e 3 inativada (VIP).
- D) Aplicar as vacinas penta, rotavírus, pneumocócica 10-valente e vacina oral poliomielite (VOP).
- E) Aplicar as vacinas pneumocócica 10-valente, meningocócica C e vacina oral poliomielite (VOP).

QUESTÃO 45

Em uma consulta de puericultura, durante a avaliação de uma criança de 10 meses, é esperado que

- A) a criança apresente a fontanela posterior aberta, em média, 0,5 centímetro.
- B) a criança fale as primeiras palavras e dê os primeiros passos.
- C) a criança engatinhe e fique em pé sem apoio.
- D) a criança se alimente de leite materno, por livre demanda, e de frutas duas vezes ao dia e almoço.
- E) a criança tome sulfato ferroso, desde os 6 meses, de forma ininterrupta.

