

Nº do CPF LEGÍVEL: \_\_\_\_\_

### INSTRUÇÕES PARA PROVA

- Você recebeu este material que contém um CADERNO DE QUESTÕES, um CARTÃO DE RESPOSTAS e um CADERNO DE RESPOSTAS.
- Por gentileza, você deverá conferir se o caderno de questões está completo, contendo cinquenta (50) questões de múltipla escolha e duas (02) questões dissertativas.
- Preencha o número do seu CPF de forma legível no devido campo destinado a isso.
- A prova escrita será a primeira etapa deste processo e tem caráter eliminatório.
- A prova escrita terá o valor máximo de oitenta (80) pontos, assim distribuídos: cinquenta pontos (50) para questões de múltipla escolha e trinta pontos (30) para questões dissertativas.
- Para realizar esta prova, você poderá usar caneta esferográfica azul.
- Cada questão objetiva admite uma única resposta, que deve ser assinalada no cartão de respostas a caneta, no local correspondente ao número da questão. O assinalamento de duas respostas para a mesma questão implicará na anulação da questão.
- Siga atentamente as instruções do cartão de respostas para o preenchimento do mesmo. Cuidado para não errar ao preencher o cartão.
- O tempo total para a execução da prova é limitado a 4 (quatro) horas.
- Não haverá tempo suplementar para o preenchimento do cartão de respostas.
- Após o início da prova teórica não será permitida a entrada de candidatos.
- As três últimas pessoas a terminarem a prova, só poderão se retirar da sala quando a última finalizar a mesma.
- Durante toda a realização **da prova** não será permitido a consulta a livros, periódicos, ou qualquer material impresso, ou em meios eletrônicos que possibilitem comunicação à distância ou interpessoal. A(o) candidata(o) que descumprir essa norma será desclassificada(o).
- Leia os enunciados com atenção. Resolva as questões na ordem que mais lhe convier.
- Não é permitido destacar quaisquer das folhas que compõem este caderno.

**Boa Sorte!**

Nº do CPF LEGÍVEL: \_\_\_\_\_

### CADERNO DE QUESTÕES

As questões **objetivas** possuem quatro alternativas de resposta (a, b, c, d) e somente uma delas está correta. As questões dissertativas se encontram logo após as questões objetivas. Para cada questão **dissertativa** você terá duas laudas para a redação, não devendo ultrapassar limites de espaços. Somente serão corrigidas as provas escritas à caneta esferográfica azul. Não haverá adição de tempo para passar a limpo as respostas, portanto, organize seu tempo de prova.

### QUESTÕES OBJETIVAS

- 1) A partir do exposto no Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, lançado em 2024 pelo Ministério da Saúde, a qual estratégia vacinal corresponde a seguinte definição: “[...] atividade de vacinação seletiva que se aplica às pessoas não vacinadas que mantiveram contato com um caso suspeito ou confirmado de uma doença imunoprevenível [...]”:
- a) vacinação oportuna
  - b) intensificação de vacinação
  - c) bloqueio vacinal
  - d) vacinação indiscriminada
- 2) A normatização técnica quanto ao uso dos imunobiológicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) é responsabilidade do Programa Nacional de Imunizações (PNI), inserindo-se neste contexto a decisão quanto à introdução do imunobiológico como integrante do Calendário Nacional de Vacinação, bem como a ampliação de oferta e a definição dos imunobiológicos para situações especiais e para grupos populacionais específicos. Considerando os imunobiológicos disponíveis nos serviços de vacinação do SUS, suas características e especificidades, assinale a alternativa correta:
- a) a administração da vacina BCG deve ser adiada quando a criança apresentar peso inferior a 2,5 kg, devido à escassez do tecido cutâneo (panículo adiposo), e quando apresentar lesões graves de pele.
  - b) a vacina contra a poliomielite 1 e 3 atenuada (VOPb) é apresentada sob a forma líquida em bisnaga plástica, multidose. Devendo-se repetir a dose se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar.

- c) Em crianças menores de 2 anos de idade a recomendação é não administrar simultaneamente as vacinas tríplice viral e febre amarela, devido à possibilidade da diminuição da resposta imune pela vacinação concomitante ou com intervalo inferior a 30 dias.
- d) O esquema vacinal de crianças de 3 a 8 anos de idade para influenza corresponde a 02 doses; 0,25 ml (volume por dose) com intervalo mínimo de 4 semanas.

**3)** Em uma unidade Básica de Saúde (UBS), da Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma enfermeira atende uma usuária de 52 anos que está apresentando tristeza persistente, fadiga e dificuldade em realizar atividades diárias. A usuária relata que esses sintomas começaram há aproximadamente seis meses e que ela tem se sentido cada vez mais isolada socialmente. Ela também menciona que tem dificuldades para adotar e manter hábitos saudáveis devido à sua condição emocional. De acordo com o "Caderno de Atenção Básica de Saúde Mental" do Ministério da Saúde de 2013, a abordagem mais adequada para a enfermeira ao lidar com este caso é:

- a) realizar acolhimento à usuária, prescrever antidepressivos ou encaminhar para um psicólogo da rede de atenção à saúde ou equipe multidisciplinar.
- b) realizar avaliação inicial detalhada da saúde mental da usuária, oferecer suporte emocional e iniciar intervenções psicossociais apropriadas.
- c) informar à usuária que são sintomas que todas as pessoas vivenciam em alguma fase da vida, e que logo ela poderá continuar suas atividades diárias normalmente.
- d) realizar uma avaliação inicial detalhada da saúde mental da usuária com foco no encaminhamento para atendimento especializado com psiquiatra.

**4)** João tem diabetes tipo 1 e é um usuário de álcool há muitos anos. Devido instabilidade glicêmica, está em atendimento pela enfermeira como demanda espontânea. Ele relata que não tem interesse em parar de beber, mas se preocupa com sua família, pois é a única pessoa com renda. Com base na abordagem de Redução de Danos, descrita no Caderno de Atenção Básica de Saúde Mental do Ministério da Saúde de 2013, a estratégia mais adequada para ajudar João é:

- a) orientar João a reduzir gradativamente o consumo de álcool e adotar práticas que minimizem os riscos, como não beber em jejum e evitar misturar álcool com alguns tipos de medicamentos.
- b) encaminhar João para um programa de abstinência imediata, cujas ações são compulsórias, já que corresponde à opção mais eficaz de tratamento.
- c) acolher João na unidade e organizar um projeto terapêutico compartilhado entre usuário e equipe, para explicar que a redução do consumo de álcool não traz benefícios significativos para evitar complicações à saúde.
- d) aconselhar João a substituir o consumo de álcool por outro tipo de substância que não cause prejuízos sociais ou de saúde.

**5)** Uma enfermeira atende um jovem de 24 anos que chegou na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Estratégia de Saúde da Família (ESF), por demanda espontânea. Ele apresenta-se agitado e relata sentir-se desesperado, com pensamentos suicidas e sensação de perda de controle sobre sua vida. O usuário está visivelmente angustiado e desorientado. A enfermeira nota que ele tem um histórico recente de estresse significativo e problemas com o uso de substâncias ilícitas. De acordo com o "Caderno de Atenção Básica de Saúde Mental" do Ministério da Saúde de 2013, a abordagem mais adequada para a Enfermeira lidar com a situação deste usuário é:

- a) tranquilizar o usuário e agendar uma consulta de rotina em alguns dias para discutir suas preocupações mais detalhadamente.
- b) encaminhar imediatamente para avaliação especializada, por meios próprios ou remoção via serviço de atendimento móvel de urgência.
- c) realizar uma avaliação imediata da situação, garantir a segurança do usuário e da equipe, oferecer apoio emocional ao usuário.
- d) entrar em contato imediatamente com o Centro de Atenção Psicossocial para que seja agendado um atendimento compartilhado ou acolhimento.

**6)** Na Atenção Primária à Saúde, o diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é feito durante o pré-natal, com base em parâmetros de glicemia determinados. O teste recomendado pelo Ministério da Saúde para rastreamento do DMG em uma pessoa entre 24 e 28 semanas de gestação sem fatores de risco e com glicemia em jejum normal no primeiro trimestre é:

- a) teste oral de tolerância à glicose (TOTG) com 75g de glicose, medindo glicemia em jejum, 1h e 2h após a ingestão.
- b) curva glicêmica completa com dosagem de glicose em 3 pontos (jejum, 1h e 2h após 100g de glicose).
- c) teste de glicemia capilar em jejum e após 1h de ingestão de 75g de glicose.
- d) teste oral de tolerância à glicose (TOTG) com 50g de glicose, medindo glicemia apenas em jejum.

**7)** De acordo com o Guia do Pré-Natal e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS) da Secretaria do Estado do Rio Grande do Sul de 2024 quanto à solicitação de exames laboratoriais para a gestante de risco habitual, em relação ao teste sanguíneo de hormônio tireoestimulante (TSH), assinale a afirmativa correta.

- a) deve ser solicitado para todas as gestantes com RH negativo e parceria RH positivo.
- b) somente para gestantes com fatores de risco, como com 30 anos ou mais, com 2 ou mais gestações anteriores, história progressiva de hipotireoidismo e hipertireoidismo.
- c) somente as gestantes com Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) devem realizar o exame.
- d) para todas as gestantes com o objetivo de rastreamento de Hipotireoidismo e Hipertireoidismo na Gestação.

**8)** Larissa, de 22 anos, levou sua filha de dez dias à Unidade Básica de Saúde para o acolhimento mãe-bebê. Ambas passaram pela consulta de enfermagem. Durante o atendimento ela informou que a criança está em aleitamento materno exclusivo, porém, vem encontrando dificuldades. Relata que suas mamas estão muito cheias e quentes e que a lactente tem chorado bastante. Angustiada, referiu que pensa ter pouco leite e chegou a cogitar a complementação com leite de vaca diluído. Diante deste quadro, assinale a opção que descreve condutas adequadas ao caso.

- a) realizar exame físico na recém-nascida, direcionado às queixas relatadas pela mãe, realizar o exame das mamas e observar se há intercorrência, realizar ordenha manual para esvaziamento das mamas e observar amamentação para avaliar pega e posicionamento corretos e posições para amamentar.
- b) realizar observação da mamada e escuta qualificada das queixas da puérpera, explicar sobre a apoiadura, as intercorrências mais comuns na amamentação e técnica correta da amamentação.
- c) indagar como se sente em relação à amamentação, orientar sobre os benefícios do aleitamento materno para o RN e para a puérpera, ensinar a ordenha e o armazenamento do leite materno para a oferta de livre demanda utilizando o copinho, já que são as técnicas recomendadas para a recuperação das mamas.
- d) orientar a técnica de ordenha e armazenamento do leite materno, explicar a fisiologia da lactação e sua fase atual, que corresponde à apoiadura, realizar observação clínica da amamentação e agendar retorno em cinco dias.

**9)** Sobre a Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e sua Família em Situação de Violências, publicada pelo Ministério da Saúde em 2014, assinale a alternativa correta:

- a) o passo a passo da linha de cuidado integral à saúde da criança e do adolescente tem início por meio do acolhimento à vítima de violência e sua família, realizado por qualquer membro da equipe, seguida de consulta clínica, que contempla ações específicas para cada tipo de violência e encerra-se na notificação no sistema de vigilância de violências e acidentes e na comunicação imediata ao conselho tutelar.
- b) dentre as ações de cuidado à integral à saúde da criança e do adolescente vítima de violência, a atenção primária é o ponto da rede de atenção à saúde responsável pela realização do acolhimento à vítima e à sua família, uma vez que tem, dentre seus atributos, o acesso no primeiro contato e a coordenação do cuidado junto aos demais serviços.
- c) a organização da atenção integral à saúde da criança e do adolescente em situação de violências em linha de cuidado coloca-se como uma estratégia para a orientação de gestores e profissionais de saúde dos três níveis da atenção, visando à garantia da continuidade do atendimento e à articulação das várias ações desenvolvidas pela rede de cuidado em saúde com a de proteção social no território.
- d) o profissional de saúde desempenha um papel importante no cuidado de crianças e adolescentes ao identificar uma situação de suspeita de violência, devendo, portanto, manter o ambiente favorável para o diálogo com a família, por meio de comunicação clara com os responsáveis de forma a obter as informações necessárias para afastar a vítima do agressor, bem como informá-los, imediatamente, sobre todos os dados que levaram à suspeita da violência.

**10)** Uma adolescente de 17 anos, vai à Unidade Básica de Saúde da área onde mora para consulta com a enfermeira, pois tem dúvidas sobre como se prevenir de uma gravidez e uma possível Infecção Sexualmente Transmissível (IST). Informa ter namorado fixo, vida sexual ativa, estar terminando o segundo grau, morar com a mãe e dois irmãos menores e quer informações sobre como se proteger, sem renunciar à intimidade com o namorado. Considerando a situação descrita acima, a abordagem e condutas mais adequadas na consulta de enfermagem é:

- a) oferecer acolhimento e aconselhamento sobre sexualidade e IST; informar e abordar a sexualidade e práticas seguras; realizar redução de danos; oportunizar testagem para IST; solicitar o consentimento de pais ou responsáveis para a realização da testagem para IST; promover sexo seguro; coordenar o cuidado a partir da APS; dispensar atenção especial aos adolescentes com maior vulnerabilidade; e imunizar para Hepatite B e Papiloma Vírus Humano.
- b) oferecer acolhimento e aconselhamento sobre sexualidade e IST; informar e abordar a sexualidade e práticas seguras; realizar redução de danos; oportunizar testagem para IST; promover sexo seguro; coordenar o cuidado a partir da APS; dispensar atenção especial aos adolescentes com maior vulnerabilidade; solicitar a presença dos pais ou responsáveis durante o atendimento; e imunizar para Hepatite B e Papiloma Vírus Humano.
- c) oferecer acolhimento e aconselhamento sobre sexualidade e IST; informar e abordar a sexualidade e práticas seguras; realizar redução de danos; oportunizar testagem para IST; comunicar o resultado da testagem aos pais ou responsáveis; promover sexo seguro; coordenar o cuidado a partir da APS; dispensar atenção especial aos adolescentes com maior vulnerabilidade; e imunizar para Hepatite B e Papiloma Vírus Humano.
- d) oferecer acolhimento e aconselhamento sobre sexualidade e IST; informar e abordar a sexualidade e práticas seguras; realizar redução de danos; oportunizar testagem para IST; promover sexo seguro; coordenar o cuidado a partir da APS; dispensar atenção especial aos adolescentes com maior vulnerabilidade; e imunizar para Hepatite B e Papiloma Vírus Humano.

**11)** Em uma Unidade Básica de Saúde da Estratégia Saúde da Família um idoso de 78 anos que vive com o diagnóstico de Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Artrite está em uma consulta de enfermagem. Durante a consulta, a enfermeira verifica que o usuário utiliza um total de 12 medicamentos diferentes prescritos por vários especialistas. O idoso, que está sozinho na consulta, relata dificuldades em lembrar-se de tomar os medicamentos e expressa preocupações sobre sintomas que está experienciando, os quais a enfermeira identifica como efeitos colaterais. Com base no Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa do Ministério da Saúde de 2023, a conduta mais adequada da Enfermeira para lidar com a situação de polifarmácia deste usuário é:

- a) solicitar que o usuário se concentre em seguir o plano de medicação, com foco na adesão ao tratamento; solicitar ao médico a realização de uma revisão dos medicamentos; solicitar ao Agente Comunitário de Saúde que realize visita domiciliar nos horários de tomada dos medicamentos.
- b) realizar uma revisão detalhada dos medicamentos do usuário; avaliar a necessidade e a indicação de cada um deles; coordenar com os profissionais de saúde responsáveis para otimizar a terapia medicamentosa; e fornecer orientações sobre a adesão ao tratamento.
- c) solicitar ao médico que prescreva novos medicamentos para gerenciar os efeitos colaterais que o usuário apresenta; encaminhar para o médico geriatra para que possa indicar o melhor acompanhamento do idoso, reforçando a necessidade da contrarreferência.
- d) solicitar que o farmacêutico da unidade possa informar quais são os medicamentos que o usuário pode parar de utilizar até a próxima consulta com o médico; solicitar que o Agente Comunitário de Saúde verifique a pressão arterial diariamente no horário de tomada dos medicamentos.

**12)** Uma Enfermeira de equipe de Saúde da Família (eSF) está realizando a consulta de enfermagem a uma usuária idosa, de 72 anos, que compareceu com a filha. A usuária tem diagnósticos de Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Dislipidemia. Ela reside apenas com o filho, que trabalha fora de 10 a 12 horas por dia. Durante a consulta, a Enfermeira identifica sinais de confusão mental, dificuldade em realizar atividades diárias de autocuidado, perda de peso recente e pele levemente desidratada. Com base no Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa do Ministério da Saúde de 2023, a orientação mais adequada a ser realizada pela Enfermeira neste caso é:

- a) orientar a idosa e a família sobre o risco de quedas, especialmente em casa, por isso é necessário manter unicamente os tapetes que têm função de aquecer o ambiente, remover escadas e pisos escorregadios do domicílio.
- b) orientar a idosa e a família sobre a prevenção de lesões de pele, por meio de hidratação com cremes à base de água após o banho e uso de talcos no corpo, sobretudo em regiões de maior produção de suor.
- c) orientar a idosa e a família sobre a importância da alimentação rica em nutrientes e da hidratação, uma vez que o uso de diversos medicamentos pode atrapalhar a ingestão, a digestão e a absorção de nutrientes, o que pode comprometer as necessidades nutricionais.
- d) orientar a idosa sobre a realização de atividades cognitivas que estimulem o raciocínio com foco no treinamento das habilidades de atenção, memória e linguagem, que ela mesmo pode incluir em sua rotina em casa, já que passa muitas horas sozinha.

**13)** Durante o atendimento à pessoa com Diabetes Mellitus (DM), uma Enfermeira de equipe de Saúde da Família (eSF) tem como atribuição, dentre outras, atuar para a promoção da saúde e prevenção de lesões em membros inferiores. Na implementação da abordagem educativa à pessoa com DM com presença de lesões nos pés, os cuidados corretos a serem ensinados são:

- a) exame diário dos pés, higiene adequada, cuidado com pele e unhas, uso de sapatos apropriados, exame anual dos pés pela equipe de saúde e na presença de alterações, procurar auxílio profissional.
- b) exame diário dos pés, higiene adequada, cuidado com pele e unhas; uso de sapatos apropriados, manter os pés aquecidos por meio de aquecedores ou bolsas térmicas, exame anual dos pés pela equipe de saúde e na presença de alterações, procurar auxílio profissional.
- c) exame diário dos pés, evitar caminhar descalço, higiene adequada, cuidado com pele e unhas, uso de sapatos novos, exame semestral dos pés pela equipe de saúde e na presença de alterações, procurar auxílio profissional.
- d) exame diário dos pés, evitar caminhar descalço, higiene adequada, cuidado com pele e unhas, uso de sapatos novos, manejo de calos e ceratoses em domicílio, exame anual dos pés pela equipe de saúde e na presença de alterações, procurar auxílio profissional.

**14)** Conforme Com base na Pesquisa Nacional de Saúde de 2020, aproximadamente 60% dos adultos brasileiros apresentam excesso de peso. No “Manual de Atenção às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no Âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde”, publicado pelo Ministério da Saúde em 2022, a obesidade é considerada fator de risco para hipertensão e diabetes, destacando a importância de processos de cuidado que garantam o acompanhamento contínuo do usuário pela equipe de saúde. O processo de cuidado no contexto da APS está dividido em cinco componentes. Analise as opções abaixo, em que cada uma apresenta o nome de um componente do processo de cuidado seguido de ações específicas. Identifique a opção em que as ações estão corretamente correlacionadas ao componente indicado para o manejo de sobrepeso e obesidade na Atenção Primária à Saúde (APS).

- a) abordagem individual - Profissionais de saúde devem solicitar permissão para o usuário antes de discutir o peso ou fazer avaliações antropométricas, de maneira que possa compreender a visão do indivíduo sobre si.
- b) abordagem coletiva – Oferta de prática de atividade física e Práticas Integrativas e Complementares (PICS) organizadas segundo a disponibilidade no território de equipamentos e serviços.
- c) identificação do usuário - Realizada durante qualquer momento de contato do usuário com a equipe de saúde, por meio de avaliação antropométrica oportuna.
- d) abordagem transversal - Atividades coletivas são benéficas, e devem ser condicionantes para o cuidado e tratamento individual. A participação em atividades coletivas como pré-requisito para o atendimento individual é um processo a ser instituído nos serviços.

**15)** Sabe-se que a obesidade é um dos fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento de outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Doenças Cardiovasculares (DCV), conforme o “Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde”, publicado em 2022. Deste modo, a Enfermeira deve atuar no cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade. Assinale a alternativa correta em relação à abordagem inclusiva:

- a) acolher, recomendar a prática de atividade física, oferecer Práticas Integrativas e Complementares (PICS) e apoio psicológico, e realizar a abordagem familiar.
- b) acolher, avaliar os riscos relacionados à obesidade, bem como suas causas, aconselhar sobre riscos e opções de tratamento, acordar resultados e metas comportamentais, e ajudar no acesso a recursos e serviços para a condição clínica.
- c) realizar a avaliação antropométrica, elaborar plano terapêutico, implementar o cuidado compartilhado multiprofissional e registrar a condição avaliada em prontuário.
- d) realizar a abordagem inicial e acolhimento, proceder com o atendimento individual, contemplar as abordagens transversal e coletiva.

**16)** No contexto dos Cuidados Paliativos e com base na Política Nacional de Cuidados Paliativos (Brasil, 2024), indique a alternativa que apresenta corretamente as competências e atribuições da Atenção Primária à Saúde:

- a) prestação de cuidados paliativos para alívio dos sintomas agudizados, garantindo o conforto e a dignidade da pessoa, assim como de seus familiares e cuidadores.
- b) promoção do cuidado longitudinal conforme momento clínico da doença, podendo ser o ponto de atenção principal do cuidador ou matriciador, auxiliando no controle de sintomas e na melhoria da qualidade de vida da pessoa cuidada.
- c) oferta de um conjunto de ações de saúde em cuidados paliativos, no âmbito individual e coletivo, por meio dos diferentes tipos de equipe existentes, nas unidades básicas de saúde, domicílios e territórios.
- d) acolhimento e direcionamento do planejamento do cuidado, incluindo controle de sintomas, construção e revisão do plano avançado de cuidados, acompanhamento do processo ativo de morte.

**17)** Considerando o exposto no documento intitulado “Tuberculose na Atenção Primária à Saúde: Protocolo de Enfermagem”, do Ministério da Saúde, publicado em 2022, e as atividades/ações e estratégias a serem desenvolvidas pelo enfermeiro da equipe de Saúde da Família para as populações vulneráveis, marque a alternativa correta:

- a) a estratégia de busca ativa de sintomático respiratório nas pessoas vivendo com HIV se faz de acordo com o tempo de duração da tosse, no caso maior ou igual a 15 dias.
- b) o diagnóstico da tuberculose pulmonar na população indígena deve ser baseado prioritariamente no raio-x tórax, devido à maior ocorrência de infecção por micobactérias não tuberculosas (MNT) e/ou fungos, os quais podem apresentar alterações radiológicas semelhantes.
- c) considerando a rotina para a busca ativa de pessoas com sintomas respiratórios na população privada de liberdade, a estratégia de demanda espontânea é mais importante no planejamento de ações do que a busca ativa, e deve ser realizada de forma sistemática e anual.

d) em relação à rotina para a identificação da pessoa em situação de rua com sintomas respiratórios nas unidades de saúde, deve-se, sempre que possível, solicitar também o teste de HIV e raio-X de tórax.

**18)** De acordo com o protocolo “Tuberculose na Atenção Primária à Saúde: Protocolo de Enfermagem” do Ministério da Saúde publicado em 2022, a tuberculose ainda é considerada um problema global de saúde pública. Considerando ser um agravo de saúde de importância epidemiológica no Brasil, leia as alternativas abaixo sobre a tuberculose e marque a opção correta:

a) sobre o período de incubação ou período de latência: o risco de adoecimento é maior nos primeiros três anos após a primo-infecção, porém, uma vez infectada, a pessoa pode adoecer em qualquer momento da vida, sendo a imunidade variável.

b) em relação ao equipamento de proteção individual e o atendimento a pessoas com tuberculose, o profissional deve realizar: a higiene das mãos e uso de máscara cirúrgica ou equivalente, em caso de resultado de tuberculose ainda positivo ou na realização de procedimentos que gerem aerossóis.

c) as pessoas com tuberculose que iniciaram tratamento com o esquema básico e necessitarem utilizar algum esquema especial deverão ser encerradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação como “mudança de esquema”, “falência” ou “Tuberculose drogarresistente”.

d) no Brasil, define-se o abandono de tratamento como a ausência da pessoa com tuberculose na unidade de saúde por um período de 60 dias consecutivos após a data prevista para o seu retorno.

**19)** A Hanseníase é um problema de saúde pública, de caráter negligenciado reafirmado pelas dificuldades encontradas no seu enfrentamento e redução de carga. O seu comportamento no Brasil, ainda que em queda no número de casos, se mantém com alta carga da doença. Como Enfermeira da Estratégia Saúde da Família é necessário compreender que para alcançar a Redução da Carga de Hanseníase prevista na “Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase: 2024-2030”, uma das metas é a interrupção da transmissão em 99% dos municípios brasileiros. A interrupção da transmissão consiste na:

a) ausência de casos autóctones em pessoas com menos de 15 anos de idade pelo período de cinco anos consecutivos.

b) ausência de casos autóctones em pessoas com menos de 25 anos de idade pelo período de cinco anos consecutivos.

c) presença de casos endêmicos que não transmitem mais a doença, uma vez que todos já iniciaram o tratamento.

d) presença de casos autóctones que já iniciaram o tratamento, portanto, não transmitem mais a doença.

**20)** Em uma Unidade Básica de Saúde, Raquel, mulher transgênero, de 52 anos, está sendo atendida pela Enfermeira da equipe de Saúde da Família (eSF). Raquel trabalha como mestre de obras, tem escolaridade de nível fundamental completo, casada há 22 anos e mora com seus dois filhos adolescentes de 13 e 16 anos. Relata fraqueza, dormência na mão esquerda, câimbras e formigamento em ambas as mãos, situação

que percebeu há mais ou menos 5 meses. Ao exame clínico, a Enfermeira identifica espessamento difuso e simétrico de nervos periféricos, hipoestesia em ambas as mãos, perda de pelos dos supercílios, aumento dos pavilhões auriculares e nódulos cutâneos acastanhados, indicando um possível diagnóstico de Hanseníase Virchowiana. Considerando a “Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase: 2024-2030”, indique a afirmativa correta:

- a) agendamento de consulta com a médica ou médico para avaliação da funcionalidade e definição do esquema da poliquimioterapia, proposição de uma ação educativa culturalmente adequada para o enfrentamento ao estigma e discriminação em relação a pessoa acometida pela hanseníase.
- b) realização de interconsulta com a médica ou médico para a confirmação do diagnóstico e a avaliação da funcionalidade, instituição imediata da poliquimioterapia, agendamento de consulta para os familiares e realização do raspado intradérmico nos contactantes suspeitos e articulação com o serviço de referência em reabilitação.
- c) agendamento de consulta com a médica ou médico para confirmação do diagnóstico, instituição imediata da poliquimioterapia, realização do raspado intradérmico nos contactantes e encaminhamento ao serviço de referência em reabilitação.
- d) realização de interconsulta com a médica ou médico para a confirmação do diagnóstico, encaminhamento ao serviço de referência para a realização do raspado intradérmico nos contactantes e avaliação do risco de incapacidades.

**21)** Segundo o referencial “Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica: manual para a equipe multiprofissional”, publicado pelo Ministério da Saúde em 2017, os fatores específicos que facilitam a adesão ao tratamento das Pessoas Vivendo com HIV/ AIDS são:

- a) abordagem à sexualidade; criação de redes de apoio; tratamento e projetos de vida; corresponsabilidade com relação à saúde e o autocuidado.
- b) esquemas terapêuticos simplificados; acolhimento e escuta ativa dos profissionais; formação de vínculo entre usuários e equipe; encaminhamento para serviço de saúde mental; acesso facilitado aos medicamentos antirretrovirais.
- c) abordagem à sexualidade; criação de redes de apoio; tratamento e projetos de vida; nutrição e atividade física; corresponsabilidade com relação à saúde e o autocuidado.
- d) esquemas terapêuticos simplificados; acolhimento e escuta ativa dos profissionais; formação de vínculo entre usuários e equipe; acesso facilitado aos medicamentos antirretrovirais.

**22)** Tratando-se da consulta de uma Enfermeira de equipe de Saúde da Família (eSF), ao avaliar o risco em relação às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), os dados da história sexual a serem abordados são:

- a) imunização para Hepatite A e B e Papiloma Virus Humano (HPV), práticas sexuais, testagem regular para HIV e outras IST e realização de citologia oncológica.
- b) idade (menor de 18 anos); novos ou múltiplos parceiros; parcerias com IST; história prévia ou atual de IST; e uso irregular de preservativo.
- c) saúde sexual, identidade de gênero e orientação sexual, parcerias, práticas sexuais, história de IST pregressa, proteção e planejamento familiar.
- d) testagem regular para HIV e outras IST; imunização por Hepatite B e Papiloma Vírus Humano (HPV); profilaxia pré-exposição (PREP) e pós-exposição (PEP); prevenção de transmissão vertical; diagnóstico e tratamento de IST e HIV; e uso regular de preservativo.

**23)** Com relação a linha de cuidado da criança exposta à sífilis e com sífilis congênita, as atividades a serem realizadas da Atenção Primária à Saúde são:

- a) realizar testagem para sífilis no pré-natal (1º e 3º trimestre) e no puerpério, garantir cobertura de pré-natal a gestantes e parcerias, com seguimento e planejamento reprodutivo, incluindo rastreamento de IST, abordagem à saúde sexual e prevenção combinada, tratar gestantes e parcerias, monitorar mensalmente gestantes com teste não treponêmico, manter seguimento clínico e laboratorial da criança exposta à sífilis ou com sífilis congênita, notificação de todos os casos, realizar a puericultura.
- b) realizar testagem para sífilis, avaliar RN ao nascimento quanto ao histórico de tratamento materno e sinais clínicos, tratar gestante/puérpera e RN imediatamente, manter seguimento clínico e laboratorial da criança exposta à sífilis ou com sífilis congênita; notificação de todos os casos, realizar a puericultura, coordenando o cuidado de acordo com protocolos e necessidade clínica, notificar todos os casos.
- c) realizar testagem para sífilis; tratar gestantes e parcerias, notificar todos os casos, manter diálogo com a mulher puérpera sobre saúde sexual, ofertar prevenção combinada e rastrear para IST/HIV, monitorar mensalmente gestantes com teste não treponêmico, notificar crianças nos casos de sífilis congênita, tratar RN com sífilis congênita.
- d) garantir cobertura de pré-natal a todas gestantes e parcerias, com seguimento e planejamento reprodutivo, incluindo rastreamento de IST, abordagem à saúde sexual e prevenção combinada, tratar gestantes e parcerias, realizar testagem de sífilis no momento do parto ou aborto/natimorto, notificar todos os casos, manter diálogo com a mulher puérpera sobre saúde sexual, ofertar prevenção combinada e rastrear para IST/HIV.

**24)** O “Manual sobre o cuidado à saúde da população em situação de rua” do Ministério da Saúde, publicado em 2012, aborda a psicodinâmica da vida nas ruas e como ela impacta a saúde física e mental das pessoas que vivem nessa situação. Considerando as informações fornecidas pelo manual, a afirmativa que melhor reflete a psicodinâmica e os desafios enfrentados por essa população é:

- a) a psicodinâmica da vida nas ruas é frequentemente associada a um conceito de construção de resiliência, entendido pelo profissional sob o prisma de como essa população se move nos seus contextos relacionais.

- b) o isolamento social experimentado por pessoas em situação de rua tem impacto significativo nos mecanismos psíquicos individuais, uma vez que as pessoas desenvolvem novos recursos de adaptação e fortalecimento de vínculos.
- c) levando-se em consideração ser característica da população em situação de rua a circulação por diversos territórios, é fundamental a criação e fortalecimento do vínculo com a equipe do Consultório na Rua, já que ela será a referência e se responsabilizará pelo cuidado com o usuário.
- d) a psicodinâmica da vida nas ruas pode resultar em um ciclo de estigmatização e exclusão social, que contribui para o agravamento de problemas de saúde mental e física, além de dificultar o acesso a serviços de saúde.

**25)** Uma equipe de consultório na rua está realizando atendimento em uma área central da cidade, onde há grande concentração de pessoas que vivem em situação de rua. Durante a abordagem, a equipe encontra um homem de 45 anos, sem documentos, que apresenta sinais visíveis de desnutrição e febre. Ele relata que tem vivido nas ruas há cerca de dois anos e não estabeleceu vínculo com uma equipe de saúde. Além disso, o homem menciona que tem usado álcool frequentemente para lidar com a situação em que vive. De acordo com o “Manual sobre o cuidado à saúde da população em situação de rua” do Ministério da Saúde publicado em 2012, a abordagem mais adequada para a equipe de consultório na rua neste caso é:

- a) realizar a escuta e o atendimento inicial no local, que consiste em oferecer orientação sobre a importância de uma alimentação adequada e encaminhar o paciente para uma unidade de saúde próxima com foco no acompanhamento longitudinal integral.
- b) realizar a escuta e o atendimento inicial no local, oferecendo cuidados imediatos para a desnutrição e febre, e, se necessário, organizar o transporte para uma unidade de saúde para atendimento integral.
- c) realizar a escuta e o atendimento inicial no local, informar sobre os riscos de sua condição e aconselhá-lo a buscar ajuda em uma unidade de atenção primária à saúde, após resolver questões de falta de documentação para poder ser atendido.
- d) realizar a escuta e o atendimento inicial no local, priorizar o fornecimento de informações sobre abrigos e serviços de reintegração social e encaminhar para a equipe de assistência social para documentação e cadastro para obtenção de benefícios aos quais tem direito.

**26)** No âmbito da “Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta”, do Ministério da Saúde, publicada em 2013, assinale a alternativa que menciona corretamente grupos humanos que compõem o conjunto das populações de campo e da floresta:

- a) trabalhadores rurais assalariados e temporários que residam ou não no campo.
- b) populações urbanas assalariadas.
- c) conglomerados envolvidos no agronegócio.
- d) representantes de setores da economia extrativista.

**27)** O Subsistema de Saúde Indígena foi incluído enquanto Capítulo V da lei 8080/1990, pela Lei nº 9.839/1999, portanto, não é um “sistema paralelo” ao SUS. Sua organização se dá através dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), distribuídos em todo o território nacional, levando em conta as especificidades étnicas e culturais dos povos indígenas. E as Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena são compostas por pelo menos três profissionais de categorias diferentes, sendo um de nível superior e dois de nível médio e poderá também contar com a participação de antropólogos, educadores, engenheiros sanitários e outros especialistas e técnicos considerados necessários, compondo o Núcleo Ampliado de Saúde Indígena (NASI). A enfermagem é a categoria que mais atende e permanece em contato com a população indígena. Sendo assim, marque alternativa que apresenta elementos de base para a sua atuação junto à população indígena:

- a) a competência cultural se desenvolve a partir do conhecimento sobre a cultura da população a ser atendida, de forma que a partir dele possam ser desenvolvidas as habilidades relacionadas às línguas nativas e costumes locais.
- b) as políticas públicas para a saúde indígena determinam que a enfermagem atue como mediadora entre o sistema de saúde formal e os conhecimentos tradicionais indígenas, para tanto, assume prioritariamente as atividades administrativas para promover essa articulação.
- c) a imersão do enfermeiro nesse espaço de atuação exige, além das competências técnicas, o caráter voluntário e a dedicação de tempo, visto que a permanência nas aldeias indígenas é longa e depende dos meios de transportes hidroviários alternativos.
- d) as Teorias de Enfermagem com abordagem antropológicas são ferramentas de grande importância que podem contribuir para a formação do profissional e fortalecer sua inserção em espaços tão distintos, como os territórios indígenas.

**28)** Na resenha do livro Grada Kilomba "Memórias da Plantação: Episódios de Racismo Cotidiano", Maíra Samara de Lima Freire, destaca a metáfora da plantação para discutir a experiência traumática e os rastros do colonialismo nas vidas das pessoas negras. O conceito central à discussão de Kilomba sobre a internalização do racismo e o silenciamento das vozes negras é:

- a) descolonização
- b) performatividade
- c) pós-memória
- d) exotização

**29)** A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, instituída pela Portaria nº 992 de 2009, estabelece diretrizes e ações para promover a saúde desta população e reduzir as desigualdades raciais no acesso e na qualidade dos serviços de saúde. Um dos objetivos específicos dessa política é:

- a) estabelecer cotas raciais para a formação de profissionais especialistas na área da saúde.

- b) garantir a inclusão de questões relacionadas à saúde da população negra nos currículos de formação de profissionais de saúde.
- c) criar hospitais exclusivamente voltados para o atendimento da população negra.
- d) implementar campanhas de vacinação específicas para aumentar a cobertura entre a população negra.

**30)** O documento “Políticas de Promoção da Equidade em Saúde”, publicado pelo Ministério da Saúde em 2013, apresenta um conjunto de “ações e serviços de saúde priorizados em função da gravidade da doença, e ajudarão a alcançar, de forma igualitária e universal, o desafio maior do SUS: a garantia de acesso resolutivo” (2013, p.6). Tais políticas apresentam como objetivo o enfrentamento das vulnerabilidades a que certos grupos populacionais estariam expostos, dentre eles o segmento LGBTQIAP+. Assinale abaixo a alternativa que apresenta corretamente uma das prioridades desta população contidas no documento:

- a) promoção da união estável homoafetiva.
- b) redução das desigualdades por orientação sexual e identidade de gênero.
- c) comemoração da Parada do Orgulho LGBT.
- d) inclusão produtiva da população LGBT.

**31)** O advento do envelhecimento populacional, fenômeno mundial em curso desde as primeiras décadas do século XX, transformou em desafio a produção do cuidado humanizado às pessoas idosas LGBTQIAP+ no âmbito dos sistemas de saúde de todos os países. De acordo com a publicação “Introdução às velhices LGBTI+” (Rebellato, Gomes & Crenitte, 2021), um dos desafios a enfrentar na produção do cuidado às pessoas idosas LGBTQIAP+ são as manifestações de etarismo que interseccionam a diversidade sexual e de gênero, muito comuns entre coletivos humanos. Assinale abaixo a alternativa que corretamente define etarismo:

- a) paulatina redução das taxas de fecundidade, natalidade e mortalidade.
- b) discriminação em função da regionalidade.
- c) o preconceito e a discriminação em razão de idade.
- d) destruição e subtração de bens e recursos.

**32)** De acordo com a cartilha “Câncer de mama: vamos falar sobre isso?” do Instituto Nacional do Câncer, de 2023, o câncer de mama é o segundo tipo mais comum no Brasil, apresentando 73.610 novos casos estimado, neste mesmo ano da publicação, e a principal causa de morte por câncer em mulheres. Com a relevância da temática, a Enfermeira de equipe de Saúde da Família (eSF) desempenha papel fundamental na detecção precoce. Assinale a alternativa correta em relação às afirmativas abaixo.

- a) são fatores de risco para o desenvolvimento da doença: obesidade, sedentarismo, história familiar de câncer de mama e ovário, menarca antes dos 12 anos e menopausa após 55 anos, uso combinado de estrogênio e progesterona

- b) consumo de bebida alcoólica, primeira gestação antes dos 30 anos, uso prolongado de contraceptivos orais, uso combinado de estrogênio e progesterona são fatores de risco para o desenvolvimento da doença.
- c) a presença de nódulo endurecido, fixo e indolor na mama, alterações e descargas mamilares são sinais e sintomas sugestivos de câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos e, se constatados, somente nesses casos, indicam a necessidade de realização de mamografia.
- d) a mamografia de rotina para mulheres assintomáticas não apresenta riscos, enquanto a mamografia de rastreamento não é indicada para mulheres com menos de 50 anos pois, nessa idade, as mamas são mais densas, o que pode limitar a precisão diagnóstica.

**33)** Ester, mulher cis, heterossexual, 27 anos, hígida, realizou o exame citopatológico em uma unidade de saúde. Apresentou o seguinte resultado de citologia:

*Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS); possivelmente não neoplásicas (ASC-US).*

Diante disso, assinale qual conduta a Enfermeira de equipe de Saúde da Família (eSF) deve adotar:

- a) orientar nova citologia em 12 meses.
- b) orientar nova citologia em 6 meses.
- c) orientar nova citologia em 3 anos.
- d) encaminhar para colposcopia.

**34)** Marília, mulher cisgênero, heterossexual 25 anos é casada com Pedro, comparece à unidade básica de saúde, e solicita passar por um atendimento. Na consulta informou que há 03 dias está com secreção vaginal e muito incomodada com o odor fétido e pede ajuda à enfermeira de família. Nega dor pélvica ou dor durante a relação sexual. Ao exame especular, a Enfermeira de equipe de Saúde da Família (eSF) identifica a presença de corrimento vaginal de característica espessa, acinzentado e com presença de odor, não há friabilidade e edema cervical, e nem dor à mobilização do colo uterino ou lesões ativas. Considerando o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral Às Pessoas Com Infecções Sexualmente Transmissíveis”, publicado em 2022 pelo Ministério da Saúde, a enfermeira deve:

- a) realizar o tratamento da usuária para Doença Inflamatória Pélvica e oportunizar o rastreio de Infecções Sexualmente Transmissíveis a partir da solicitação de testes rápidos.
- b) como a microscopia a fresco não está disponível na unidade, a enfermeira deve tratar vaginose bacteriana, tricomoníase e/ou candidíase, conforme avaliação clínica.
- c) a enfermeira deve realizar a coleta do exame colpocitopatológico para determinar a etiologia do corrimento. E a partir do resultado, determinar o tratamento e convocar a parceria.
- d) a enfermeira deve acolher a usuária e acalmá-la sobre os sintomas, pois trata-se de um corrimento fisiológico, orientando retornar caso surja sangramento ou dor após a relação sexual.

**35)** A Enfermeira de equipe de Saúde da Família (eSF) e uma Agente Comunitária de Saúde realizam visita domiciliar na residência de Dona Maria. Ela é usuária da Unidade Básica de Saúde, possui 65 anos, é aposentada, casada e tem um filho. Segundo palavras de vizinhos, seu filho é “especial”. É uma família que a equipe nunca havia visitado. Neste dia, o marido não se encontrava em casa e foi o filho que recebeu as profissionais na porta. Encontram D. Maria no fundo da casa, emagrecida, com hematomas em membros superiores. Durante a visita ela confidenciou que não tem acesso a sua aposentadoria há anos. De acordo com o manual "Viva: Instrutivo Notificação de violência Interpessoal e autoprovocada", a conduta mais adequada a ser adotada pela enfermeira neste caso é:

- a) notificar a violência, documentar detalhadamente o estado da casa e de seus moradores, oferecer informações sobre apoio psicológico e social, realizar os cuidados possíveis no momento e propor Projeto Terapêutico Singular com a equipe e família.
- b) realizar o tratamento das lesões, recomendar que procure a delegacia para denunciar o marido e entrar em contato com o Ministério Público, por telefone, para informar o caso.
- c) cuidar dos hematomas de D. Maria e solicitar que a família informe ao marido que estiveram na casa, pedindo que ele vá a unidade de saúde para conversar com a assistente social sobre a aposentadoria e propor Projeto Terapêutico Singular com a equipe e família.
- d) orientar D. Maria sobre os cuidados com as lesões, solicitar que ela leve seu filho a unidade para acompanhamento, encaminhá-la ao Centro de Referência em Assistência Social para resolver a situação da aposentadoria e propor Projeto Terapêutico Singular com a equipe e família.

**36)** Uma adolescente de 14 anos procurou a Unidade de Básica de Saúde, acompanhada da mãe, relatando ter sofrido violência sexual no dia anterior. Comenta que a violência foi cometida por membro do crime organizado local e por isso, tem receio de realizar a denúncia. Considerando o manual "Viva: Instrutivo Notificação de violência Interpessoal e autoprovocada", a conduta mais adequada a ser realizada pela enfermeira no momento deste atendimento é:

- a) acolher a adolescente e a família, realizar exame físico em busca de lesões decorrentes da violência, realizar teste imunobiológico de gravidez.
- b) acolher a adolescente e a família, fornecer as informações sobre serviços de apoio psicológico e social, notificar a violência, comunicar ao Conselho Tutelar.
- c) encaminhar a adolescente para exame de corpo delito no Instituto Médico Legal, notificar a violência e informar imediatamente ao Conselho Tutelar.
- d) agendar consulta com o médico da unidade, encaminhar para o grupo de adolescentes da unidade e orientar a família que pense sobre a realização da denúncia.

**37)** Para abordar a saúde do homem sob a ótica de gênero, é importante definir conceitos que funcionam como referenciais comuns para fundamentar a implementação da “Política Nacional de Atenção Integral à

Saúde do Homem” (PNAISH) no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Um destes conceitos é a expressão “masculinidades hegemônicas”. Assinale a alternativa que indica corretamente o seu significado:

- a) processo de socialização que define os valores e as crenças sobre o que é ser homem.
- b) visão ampliada, holística e integral sobre a promoção da saúde do homem.
- c) inclusão efetiva dos homens na lógica dos serviços ofertados na Atenção Primária à Saúde.
- d) masculinidades socialmente dominantes, atendendo aos interesses diretos e indiretos de supremacia do gênero masculino.

**38)** A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) tem por objetivo ofertar ações e serviços de saúde para o cuidado integral à pessoa com deficiência, articulados em Redes de Atenção Saúde de acordo com o Planejamento Regional Integrado. Sobre a RCPD, selecione a alternativa que apresenta uma informação correta:

- a) a RCPD deve ofertar ações e serviços de saúde aos familiares, cuidadores e acompanhantes das pessoas com deficiência.
- b) a RCPD deve ser orientada a partir do diagnóstico epidemiológico descritivo da situação de saúde no âmbito do município.
- c) a RCPD deve ser acompanhada por cada instância de governo (municipal, estadual e União), mas a responsabilidade de monitoramento de indicadores compete à Secretaria de Estado da Saúde.
- d) a RCPD define o itinerário terapêutico das pessoas com deficiência no âmbito da Atenção Primária à Saúde, pois a Política que cria a Rede apresenta os protocolos clínicos necessários.

**39)** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) define o capacitismo como a discriminação e preconceito social praticados contra as pessoas com deficiência. No entanto, termos capacitistas podem ainda estar presentes nos discursos das e dos profissionais nas equipes de saúde da família. Dentre as expressões a seguir, identifique aquela que é capacitista:

- a) a deficiência é um produto social e o enfrentamento às suas barreiras deve ser compromisso de toda sociedade.
- b) a deficiência não define a personalidade ou capacidade de realizar tarefas, portanto, o cuidado deve ser considerar a diversidade funcional e os diferentes momentos do ciclo de vida da pessoa.
- c) a deficiência configura alguma incapacidade, assim, a equipe de saúde da família deve estar preparada para implementar o cuidado de forma especial e prioritária.
- d) a deficiência exige acessibilidade comunicacional, que se refere ao uso de linguagem simples, comunicação aumentativa e alternativa, libras, palavra escrita e imagens de apoio.

**40)** Levando em consideração que as arboviroses urbanas podem compartilhar sinais clínicos semelhantes, assinale a alternativa que contém as manifestações clínicas/laboratoriais corretas para o diagnóstico diferencial entre Dengue, Zika e Chikungunya:

- a) febre alta (> 38°) com duração de 5 a 10 dias tanto nos casos de Dengue quanto nos casos de Zika e Chikungunya.
- b) exantema que surge do 3º ao 6º dia nos casos de Dengue, que surge do 1º ao 2º dia nos casos de Zika, e que surge do 2º ao 5º dia nos casos de Chikungunya.
- c) edema articular frequente nos casos de Dengue e Chikungunya, e raro nos casos de Zika.
- d) linfopenia comum nos casos de Dengue e incomum nos casos de Zika e Chikungunya.

**41)** Com base no material intitulado “Dengue: diagnóstico e manejo clínico - adulto e criança”, publicado pelo Ministério da Saúde em 2024, assinale a alternativa correta sobre as fases clínicas que a infecção pelo vírus dengue (DENV) pode apresentar:

- a) febril, crítica e de recuperação.
- b) afebril, febril e de recuperação.
- c) crítica, febril e de recuperação.
- d) acrítica, crítica e de recuperação.

**42)** No que se refere à desigualdade no acesso a vacinas contra a Covid-19 no Brasil, assinale a alternativa correta:

- a) o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO) do Ministério da Saúde especifica medidas buscando enfrentar a distribuição desigual das vacinas contra a Covid-19 no país a partir da sistematização de dados, determinantes sociais da saúde e indicadores de saúde.
- b) as desigualdades de raça, gênero e classe têm, de modo geral, merecido a atenção devida nas avaliações relacionadas à equidade em saúde e acesso às vacinas no Brasil, ainda que esses dados constem nas fichas de notificação para Síndrome Gripal e para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).
- c) a análise de indicadores relacionados a iniquidades no acesso a vacinas segue metodologia padronizada nas diferentes regiões brasileiras, de modo a contemplar os âmbitos socioeconômico, gênero, territorial, étnicas, raciais e geracionais e contribuir para a superação dos desafios de acesso a vacinas.
- d) foram fatores que contribuíram para a ampliação das desigualdades no acesso à vacina contra Covid-19 no Brasil: ausência de coordenação nacional da campanha, dificuldades na aquisição de insumos, falhas na definição de grupos prioritários, limites no acesso aos postos físicos e móveis de vacinação.

**43)** A reorientação do modelo de atenção à saúde pautado na Estratégia Saúde da Família tem como uma de suas principais características o trabalho em equipe. A interprofissionalidade e a prática colaborativa tornam-se um meio para promover a articulação dos saberes nucleares das diferentes profissões e do campo

de atuação. Com base nisso, leia as afirmações abaixo e marque a alternativa que condiz com o trabalho em equipe desejado para a ESF.

- a) trabalho em equipe é aquele realizado por vários núcleos, num determinado espaço físico para o atendimento aos mesmos usuários.
- b) quando duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com o outros e entre si para uma efetiva prática colaborativa, é possível a realização do trabalho em equipe.
- c) o trabalho em equipe multidisciplinar, por si só, é capaz de superar a fragmentação e as hierarquias entre as profissões ao comporem uma equipe de saúde atuando em um mesmo território.
- d) a implementação de metas viabiliza a construção do trabalho em equipe por promover a integração entre profissionais da ESF para alcançá-las.

**44)** A atuação direta da Enfermagem de equipe de Saúde da Família (eSF) no território possui caráter estratégico para as respostas de saúde nas situações de desastre. Para tanto, além do seu conhecimento sobre os riscos e vulnerabilidades locais, é necessário saber agir e construir as capacidades de respostas junto à comunidade e às instâncias governamentais. Sobre essa temática, marque a resposta correta em relação as ações da APS durante um evento de desastre.

- a) fornecer os primeiros socorros às vítimas como unidade estabilizadora, manejar doenças e agravos decorrentes de desastre, imunizar a população, e identificar casos de subnutrição e referenciar para o tratamento.
- b) realizar a triagem das vítimas para orientar o encaminhamento aos demais pontos da rede, manejar doenças e agravos decorrentes de desastre, imunizar a população, e identificar casos de subnutrição e referenciar para o tratamento.
- c) fornecer os primeiros socorros às vítimas como unidade estabilizadora, armazenar e distribuir medicamentos e insumos à população cadastrada na unidade, imunizar a população, e identificar casos de subnutrição e referenciar para o tratamento.
- d) realizar a triagem das vítimas para orientar o encaminhamento aos demais pontos da rede, manejar doenças e agravos decorrentes de desastres, realizar ações de promoção à saúde e prevenção de agravos, armazenar e distribuir medicamentos e insumos a população cadastrada na unidade.

**45)** Os mecanismos de fixação de profissionais na equipe favorecem o acompanhamento do usuário, resultando em uma relação terapêutica que envolva a responsabilidade por parte do profissional de saúde e a confiança por parte do usuário, no intuito de fortalecer o atributo:

- a) coordenação do cuidado
- b) humanização
- c) longitudinalidade
- d) orientação comunitária

**46)** Atenção Primária à Saúde (APS), considerada o nível primário do sistema de atenção, possui um conjunto de atributos. Estes atributos são divididos em nucleares (ou essenciais) e em derivados. De acordo com Barbara Starfield (2002), correspondem aos atributos da APS:

- a) integralidade, competência cultural e universalidade do cuidado.
- b) longitudinalidade, primeiro contato e humanização.
- c) universalidade, competência cultural e coordenação do cuidado.
- d) primeiro contato, coordenação do cuidado e orientação familiar.

**47)** Em relação à “Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017”, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é correto afirmar:

- a) recomenda-se uma população adscrita por equipe de Atenção Primária (eAP) e de Saúde da Família (eSF) de 2.000 a 4.000 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e as diretrizes da Atenção Básica.
- b) os termos “Atenção Básica” e “Atenção Primária à Saúde” são considerados equivalentes.
- c) as responsabilidades com o financiamento da Atenção Básica são compartilhadas entre os governos federal e municipal.
- d) não prevê o financiamento para as equipes de Atenção Básica tradicionais por não se configurar como uma estratégia prioritária.

**48)** De acordo com a “Política Nacional de Atenção Básica” de 2017 do Brasil, recomenda-se a inclusão do gerente de atenção primária com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho nas unidades básicas, em especial ao fortalecer a atenção à saúde prestada pelos profissionais das equipes à população adscrita, por meio de função técnico-gerencial. Identifique a alternativa que descreve corretamente atribuições específicas deste gerente no âmbito da atenção primária à saúde:

- a) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- b) participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado.
- c) instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos.
- d) assegurar a adequada alimentação de dados nos sistemas de informação da Atenção Básica vigente, verificando sua consistência, estimulando a utilização para análise e planejamento das ações, e divulgando os resultados obtidos.

**49)** De acordo com a “Lei Federal nº 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências”, assinale a alternativa correta:

- a) o Conselho de Saúde, por ser colegiado, é composto somente por representantes do governo, profissionais e usuários
- b) as Conferências de Saúde são convocadas a cada dois anos pelo Presidente da República ou pelo Conselho Nacional de Saúde
- c) a representação dos profissionais nos Conselhos de Saúde será paritária em relação aos demais segmentos
- d) são instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde (SUS) a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.

**50)** De acordo com o art.7º da Lei Federal nº 8.080/1990, são princípios e diretrizes que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS):

- a) descentralização, igualdade, equidade e participação popular
- b) igualdade, proteção à saúde, universalidade e hierarquização
- c) universalidade, igualdade, hierarquização e participação popular.
- d) universalidade, equidade, descentralização e participação popular

## **QUESTÕES DISCURSIVAS**

**1)** Considere o seguinte contexto territorial, social e cultural para propor ação de cunho participativo em um determinado território, envolvendo o processo de trabalho coletivo em uma equipe de Saúde da Família (eSF):

Você atua como enfermeira ou enfermeiro em uma eSF que tem como área de abrangência um bairro chamado Honório Alfredel de casas e apartamentos populares cujos moradores foram realocados via Assistência Social para esse local em que as construções possuem uma melhor infraestrutura. No entanto, há disputas entre os moradores por poder, gerando conflitos, bem como um elevado número de pessoas em situação de uso abusivo de drogas ilícitas que dificultam as ações de saúde.

No bairro, que fica longe da unidade de saúde, há apenas duas escolas para a educação infantil e uma escola municipal que oferta ensino fundamental. Contudo, a taxa de evasão entre adolescentes é elevada. Residem ali muitas famílias com adolescentes, a maioria deles vive com a mãe e a avó. Grande parte deles passa o dia todo na quadra do bairro, jogando futebol e usando drogas.

Você e sua equipe identificam, então, a necessidade de utilizar estratégias relacionadas à redução de danos e perspectiva de futuro entre os adolescentes.

Para tanto, descreva três ações de cunho participativo para atender a necessidade comunitária em Honório Alfredel.

Apresente estas ações de forma pormenorizada, de modo articulado com outras políticas públicas, além da saúde, e contemplan estratégias para promover o engajamento comunitário desde o planejamento da ação até sua realização.

**2) Considere o caso da família Borges, descrito a seguir, para responder à questão.**

A família Borges reside no bairro de Honório Alfredel, a área de abrangência em que você atua como enfermeira ou enfermeiro de equipe de Saúde da Família (eSF). É composta por cinco integrantes: Amélia, 71 anos; sua filha Daniela, 42 anos; seus netos Adriano, 19 anos; Matheus, 13 anos e Vitória, 05 anos.

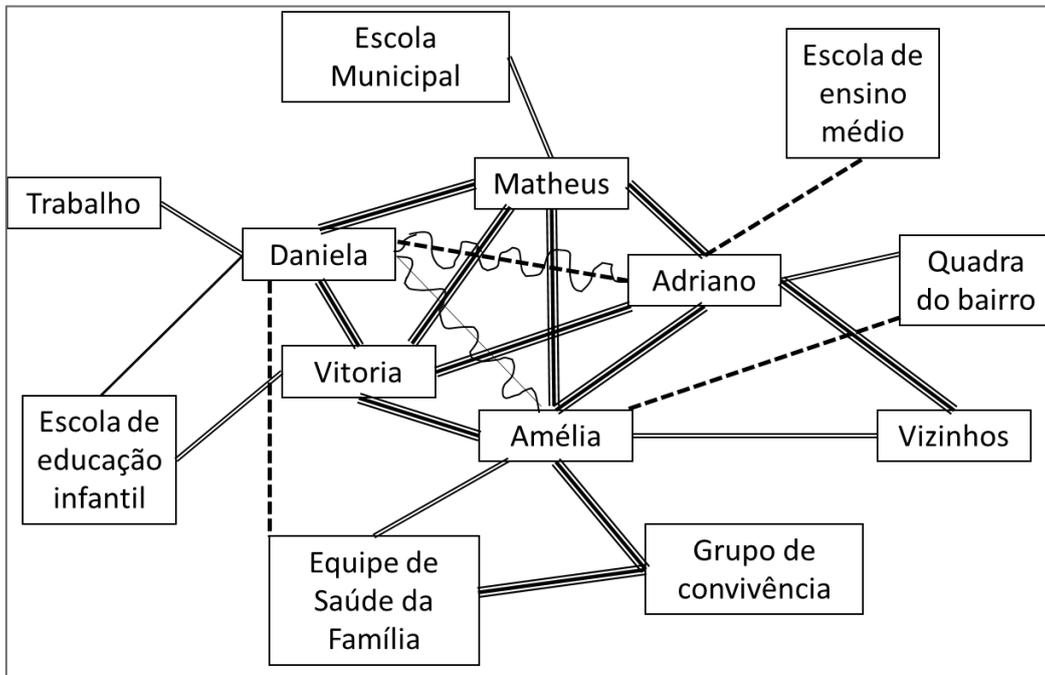
Amélia é aposentada e recebe um salário mínimo. Vive com as condições crônicas: Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensão Arterial, Dislipidemia e Insuficiência Cardíaca. Cuida muito bem da casa, mas frequentemente precisa de atendimento de urgência na Unidade Básica de Saúde devido cefaleia relacionada a picos hipertensivos ou hiperglicemias severas. Esquece de tomar seus remédios com frequência, mas sempre que vai encontrar suas vizinhas no grupo de convivência que a agente comunitária de saúde realiza semanalmente, ela lembra, pois não deseja passar mal durante a caminhada semanal.

Daniela vive com a condição de Diabetes Mellitus e faz uso de hipoglicemiantes orais. Rejeita a insulina em todas as consultas, pois tem muito medo de injeção. Sua glicemia está sempre elevada e se sente muito triste e desmotivada em seu autocuidado. Há 4 meses possui uma lesão venosa em membro inferior direito, extensa, com mais ou menos 10 cm de diâmetro, bordas espessas, com 1cm de profundidade e presença de biofilme. A cicatrização está sendo difícil, assim como os cuidados em casa, pois Daniela também tem muito medo de cuidar da ferida. Ao mesmo tempo, tem dificuldade de ir à unidade, pois trabalha como diarista em diferentes residências.

Adriano está cursando o segundo ano do ensino médio. Mais falta do que vai às aulas, pois a vontade de passar o dia na quadra com seus colegas usando drogas é alta. Gosta de usar maconha, mas às vezes utiliza também craque. Não trabalha, mas ajuda sua avó com as atividades de casa. Para Amélia, Adriano é um neto de ouro, pois gosta de cozinhar e ajuda com os cuidados dos irmãos mais novos. Adora levar o Matheus para jogar futebol na quadra do bairro.

Matheus e Vitória frequentam a escola municipal e a educação infantil, respectivamente. São crianças ativas, com curvas de crescimento e de desenvolvimento dentro dos padrões de normalidade. Vitória se alimenta apenas com leite batido com frutas e o bebe na mamadeira. A introdução alimentar em sua fase inicial ocorreu de forma muito irregular, pois Daniela vivia, nesse período, uma situação grave de violência intrafamiliar pelo pai de Vitória, com agressões físicas e psicológicas. Há 1 ano o pai de Vitória não está mais presente na vida da família, pois encontra-se em privação de liberdade.

O ecomapa da família que apresenta a magnitude das relações familiares e com os equipamentos do território é apresentado a seguir:



A partir do caso, identifique as características individuais e as características familiares de cada integrante que compõe a família. Em seguida, desenvolva o Processo de Enfermagem para um dos integrantes à sua escolha, de modo que o raciocínio clínico tenha abrangência individual, familiar e comunitária.