



**PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2022**

BOLETIM DE QUESTÕES

ENFERMAGEM

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

1. Este é o BOLETIM DE QUESTÕES da Prova, o qual contém 50 QUESTÕES OBJETIVAS das seguintes disciplinas: Conhecimentos Gerais (15) e Conhecimentos Específicos de sua área de escolha (35).
2. Verifique se este BOLETIM está completo e se ele corresponde à área de sua opção. Em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal.
3. Além deste BOLETIM, você receberá o CARTÃO-RESPOSTA. Confira, cuidadosamente, o material recebido e, em caso de divergência, comunique imediatamente ao fiscal.
4. Não destaque qualquer folha do grampo. Não identifique, quer com seu nome, quer com seu número de inscrição ou de outra forma, qualquer folha destinada às suas respostas. Escreva com letra bem legível, evitando rasuras. Use caneta esferográfica azul ou preta.
5. Para cada uma das QUESTÕES OBJETIVAS são apresentadas quatro alternativas, classificadas com as letras “A”, “B”, “C” e “D”. Só uma corresponde ao quesito proposto. Marque uma alternativa somente. A marcação de mais de uma anula a questão. As instruções para preenchimento do CARTÃO-RESPOSTA estão indicadas no mesmo. Observe a única maneira correta apresentada. Utilize caneta esferográfica azul ou preta.
6. Ao final da prova, dirija-se ao fiscal para entregar todo o material recebido: o BOLETIM DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA. A devolução do material é de sua inteira responsabilidade. Em seguida, assine a lista de frequência na linha correspondente ao seu nome.
7. O tempo total de prova é de 04 (quatro) horas.
8. Mantenha a calma e a tranquilidade.

BOA PROVA!

CONHECIMENTOS GERAIS

01) A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), foi instituída pela Portaria MS/GM 3088/2011 e atualizada pela Portaria MS/GM 3588/2017, tendo os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como um dos seus componentes. Sobre o CAPS, é correto afirmar:

- A) O CAPS III atende portadores de transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento das 8 horas às 22 horas, incluindo feriados e finais de semana.
- B) O Projeto Terapêutico Individual (PTI) envolve em sua construção a equipe, o usuário e sua família e através dele o cuidado é prestado, estando a ordenação do cuidado sob responsabilidade do CAPS ou da Atenção Básica.
- C) O CAPS AD tem por finalidade atender adultos com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, estando indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.
- D) Crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes têm atendimento realizado pelo CAPS I, indicado para municípios ou regiões com população acima de cinquenta mil habitantes.

02) A portaria 2436 de 2017, que trata da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), estabelece novas atribuições aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Podemos afirmar que eles possam, desde que qualificados e assistidos por profissional especializado de nível superior membro da equipe, realizar a seguinte atribuição:

- A) Aplicação de insulina por via subcutânea.
- B) Retirada de pontos de sutura.
- C) Aferir a pressão arterial.
- D) Coletar sangue para exames laboratoriais.

03) A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), Portaria nº 2436/GM/MS de 21 de setembro de 2017, estabelece diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre as responsabilidades governamentais, é correto afirmar que:

- A) O financiamento da Atenção Básica deve ser bipartite e com detalhamento apresentado pelo Plano Municipal de Saúde garantido nos instrumentos, conforme especificado no Plano Nacional, Estadual e Municipal de gestão do SUS.
- B) Prioridades, estratégias e metas para a organização da Atenção Básica devem ser estabelecidas nos respectivos Planos Municipais e Estaduais de Saúde.
- C) De forma tripartite são asseguradas a resolutividade e a integralidade do cuidado, garantindo dispositivos para transporte em saúde, compreendendo as equipes, pessoas para realização de procedimentos eletivos, exames, dentre outros.
- D) Compete às Secretarias Estaduais de Saúde assegurar o cumprimento da carga horária integral dos profissionais que compõem as equipes atuantes na Atenção Básica, conforme jornadas de trabalho especificadas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente.

04) A Atenção Básica corresponde ao nível de atenção à saúde que compreende um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. É orientada pelos seguintes princípios do Sistema Único de Saúde (SUS):

- A) Universalidade, Equidade e Integralidade.
- B) Resolutividade, Longitudinalidade e Hierarquização.
- C) Universalidade, Equidade e Longitudinalidade.
- D) Equidade, Resolutividade e Integralidade.

05) Uma Equipe de Saúde da Família (eSF), decidiu fazer nas sextas-feiras reuniões de equipe, capacitações técnicas e reuniões de prevenção e promoção à saúde da população adscrita. No entanto, a médica não participa das atividades e agenda pacientes nesse dia, alegando ser prioridade o atendimento ambulatorial. A enfermeira da eSF determinou que as consultas só podem ser agendadas pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) e as visitas domiciliares ocorrerão somente quando houver emergências. Tendo como base as atribuições comuns e específicas dos componentes da eSF, analise a situação e marque a alternativa correta:

- A) A médica age em conformidade com a real necessidade da população em ter atendimento médico de segunda a sexta-feira, devendo a enfermeira conduzir as demais atividades citadas.
- B) Os ACS podem fazer agendamento de consultas, no entanto, visitas domiciliares são por demanda espontânea, tendo o familiar interessado que procurar a Unidade Básica de Saúde.
- C) A atitude da médica é parcialmente incorreta, pois ela tem que participar das reuniões de equipe, não devendo agendar pacientes nessa situação específica.
- D) Cabe ao ACS informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados e realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe.

06) As populações com vulnerabilidades sociais específicas e, por conseguinte, necessidades de saúde específicas, têm nas Equipes de Atenção Básica Específicas os cuidados integrais à saúde. Sobre as Equipes de Atenção Básica Específicas, é correto afirmar:

- A) A Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) prestará atendimento à população por, no mínimo, 14 (quatorze) dias mensais, com carga horária equivalente a 6 (seis) horas diárias.
- B) A Equipe de Consultório na Rua (eCR) tem que cumprir a carga horária mínima semanal de 20 horas, devendo ocorrer em horário diurno em todos os dias da semana.
- C) A Equipe de Saúde da Família Fluvial (eSFF) desempenha suas funções em Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF), responsável por comunidades dispersas, ribeirinhas e pertencentes à área adstrita, cujo acesso se dá por meio fluvial e terrestre.
- D) A Equipe de Consultório na Rua (eCR) realiza suas atividades de forma itinerante, desenvolvendo ações na rua, em instalações específicas, na unidade móvel e nas instalações de Unidades Básicas de Saúde do território onde atua.

07) A participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é disposta pela Lei nº 8.142/90, que estabelece a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde como instâncias colegiadas. Sobre essas instâncias, é correto afirmar:

- A) A cada quatro anos, a Conferência de Saúde se reúne para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- B) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será minoritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- C) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Ministério da Saúde.
- D) O Conselho de Saúde é composto por representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.

08) As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. É exemplos de RAS direcionada aos hipertensos e diabéticos:

- A) Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.
- B) Atenção à Pessoa com Doença Crônica.
- C) Programa de Atenção Domiciliar Melhor em Casa.
- D) Programa Brasil Saudável.

09) O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) constituiu-se no processo de amplas mobilizações da sociedade brasileira pela redemocratização. Expressou a indignação da sociedade frente às aviltantes desigualdades, a mercantilização da saúde (AROUCA, 2003) e, configurou-se como ação política concertada em torno de um projeto civilizatório de sociedade inclusiva, solidária, tendo a saúde como direito universal de cidadania. A partir dessa compreensão, concluímos que o epíteto que ficou na história como o lema da Reforma Sanitária foi:

- A) “Saúde é direito de todos e dever do Estado”.
- B) “Saúde para todos no ano 2.000”.
- C) “Saúde é Democracia”.
- D) “Saúde não é só ausência de doenças...”.

10) A Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, no seu CAPÍTULO II, Dos Princípios e Diretrizes, reza o seguinte:

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios organizativos:

- A) Universalidade, Integralidade, Equidade.
- B) Preservação da autonomia, direito à informação, Igualdade.
- C) Direção única, Integração das ações de saúde, resolutividade.
- D) Participação da Comunidade, Descentralização, Regionalização.

11) Ao longo dos últimos anos, os Conselhos de Saúde instituídos pela Lei n.º 8.142/90 (BRASIL, 1990) e reforçados pela Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 (BRASIL, 2000), vêm sendo gradativamente estruturados nos estados e municípios brasileiros, acumulando as mais variadas experiências em busca de ações e instrumentos que favoreçam o desempenho de suas atribuições legais e políticas, que são:

- A) Atuar na formulação de estratégias de operacionalização da política de saúde; e atuar no controle social da execução da política de saúde.
- B) Atuar na fiscalização das ações de saúde dos municípios e na educação permanente das equipes
- C) Descentralizar as ações administrativas do SUS e garantir a participação popular.
- D) Garantir a manutenção dos princípios da Universalidade e da Equidade no atendimento do SUS.

12) Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. A PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si. Seus PRINCÍPIOS SÃO:

- A) Acolhimento, Gestão Participativa e Cogestão, Ambiência, Clínica ampliada e compartilhada
- B) Transversalidade, Indissociabilidade entre Atenção e Gestão, Protagonismo, Corresponsabilidade e Autonomia dos sujeitos e coletivos
- C) Gestão Participativa e Cogestão, Valorização do Trabalhador, Defesa dos Direitos dos Usuários
- D) Acolhimento, Clínica ampliada e compartilhada, Defesa dos Direitos dos Usuários

13) A Portaria 2436/17 determina, em seu Art. 2º: A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Considerando este contexto, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) para as seguintes assertivas:

I- A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede. ()

II- A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde. ()

III- São Princípios do SUS e da Rede de Atenção à Saúde a serem operacionalizados na Atenção Básica: Universalidade, Descentralização e Integralidade. ()

IV- São Diretrizes do SUS e da Rede de Atenção à Saúde a serem operacionalizados na Atenção Básica: Integralidade, Territorialização e População Adscrita. ()

A sequência correta de assertivas será:

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

14) O NASF constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB), tendo, entre outras competências, realizar discussão de casos, atendimento individual, compartilhado, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes, dentre outros, no território.

Cite 3 (três) profissionais que poderão compor os NASF-AB, segundo as ocupações do Código Brasileiro de Ocupações – CBO:

- A) Médico Acupunturista; Assistente Social e Professor de Educação Física.
- B) Advogado, Fonoaudiólogo e Psicólogo.
- C) Médico Veterinário, Fisioterapeuta e Agente de segurança.
- D) Médico Cardiologista, Terapeuta Ocupacional, Pediatra.

15) Na Vigilância de ocorrência de microcefalia e/ou alterações do SNC, na abordagem clínica, durante a anamnese, recomenda-se que seja investigado e registrado todo o histórico referente aos seguintes tópicos: Antecedentes maternos (infecções intrauterinas, insuficiência placentária, acompanhamento pré-natal, número de abortos prévios, doenças maternas preexistentes, relato de exantema durante a gestação), Exposição a substâncias tóxicas com potencial teratogênico (drogas ilícitas, álcool, tabagismo, inseticidas e cosméticos, entre outras). Medicamento(s) utilizado(s) durante a gravidez. Exposição à radiação ionizante.

Nesse contexto, devem-se valorizar os sinais e sintomas de quais principais infecções ocorridas durante a gestação?

- A) HIV/aids, sífilis, sarampo, hepatite A, dengue.
- B) Vírus Zika, sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes simples.
- C) Vírus Zika, sífilis, hepatite B, sarampo, citomegalovírus e herpes simples.
- D) Dengue, Chikungunya, vírus Zika, rubéola, malária.

ENFERMAGEM

16) O Ministério da Saúde, em 2013, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Na portaria de nº529, de 1º de abril de 2013, são adotados importantes definições que dizem respeito a Segurança do Paciente. Sobre estas definições, assinale a alternativa correta.

- A) Para fins da portaria, Cultura de Segurança é definido como redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.
- B) Para fins da portaria, Evento Adverso consiste em um incidente que resultou dano ao paciente.
- C) De acordo com a portaria, Dano é um evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou em uma lesão desnecessária ao paciente.
- D) De acordo com a portaria, Segurança do Paciente configura-se como característica operacionalizada pela gestão de segurança da organização.

17) De acordo com Potter (2017), para que um medicamento seja terapeuticamente útil, ele deve ser introduzido no corpo de um paciente; ser absorvido e distribuído. Sobre a Farmacocinética dos medicamentos, assinale a alternativa correta:

- A) As injeções intramusculares produzem a absorção mais rápida dentre as vias de administração porque os medicamentos ficam imediatamente disponíveis quando penetram na circulação sistêmica.
- B) Logo depois que um medicamento é absorvido, ele é metabolizado e distribuído dentro do corpo para os tecidos e órgãos e, por fim, para seu local de ação específico.
- C) Depois que um medicamento alcança o seu local de ação, ele é metabolizado em uma forma menos ativa ou em uma inativa que é mais fácil de excretar.
- D) Depois que os medicamentos são absorvidos, eles são excretados. O fígado é o principal órgão de excreção de medicamentos ao tornar compostos ativos em inativos.

18) De acordo com Potter (2017), os sinais vitais são uma maneira rápida e eficiente de controlar a condição de um paciente ou identificar problemas. Sobre estes sinais vitais, marque a alternativa correta.

- A) Respiração envolve ventilação, difusão e perfusão. A avaliação da ventilação determina, também, o valor final da expiração de dióxido de carbono (EtCO_2).
- B) A Pressão Arterial é o limite palpável do fluxo sanguíneo na artéria periférica e é um indicador indireto do estado circulatório.
- C) A pressão arterial inclui a medicação de frequência e ritmo. As leituras diastólicas superiores a 100mmHg e as leituras sistólicas superiores a 150mmHg definem hipertensão.
- D) A temperatura é a diferença entre a quantidade de calor produzida e a perdida. Na população idosa, a temperatura média varia de 36°C a 37°C devido ao metabolismo acelerado na 3ª idade.

19) Conforme as informações atualmente disponíveis, a via de transmissão pessoa a pessoa do SARS-CoV-2 ocorre por meio de gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante com que outros patógenos respiratórios se disseminam (ANVISA, 2020). Diante disso, qual das medidas abaixo deve ser adotada durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de SARS-CoV-2?

- A) A acomodação dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 pode ser realizada em um quarto conjunto com porta fechada e bem ventilado, mantendo uma distância mínima de 40cm.
- B) Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 e profissionais de apoio podem ser organizados para trabalhar em outra área, desde que troquem de roupa privativa.
- C) Caso o profissional de saúde saia de um quarto, enfermaria ou área de isolamento para atendimento de outro paciente com suspeita ou confirmação de infecção pelo SARS-CoV-2, na mesma área/setor de isolamento, logo em seguida, deve trocar todo o Equipamento de Proteção Individual utilizado.
- D) Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados, preferencialmente, em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto individual com portas fechadas, janelas abertas e restringir o número de profissionais durante estes procedimentos.

20) A Portaria de nº 2.528 de 19 de outubro de 2006 aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Segundo este documento, qual seria o grande desafio para a população idosa?

- A) O envelhecimento populacional em condição de desigualdade social e gênero.
- B) O envelhecimento populacional atrelado a problemas de saúde mental neste público.
- C) A heterogeneidade do segmento idoso específica entre as mulheres e homogeneidade entre os homens.
- D) O isolamento e abandono dos idosos em lares e asilos, especialmente os homens, que são a maioria de gênero na terceira idade.

21) De acordo com o Ministério da Saúde (2010), a Vigilância em Saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população. Marque a alternativa correta sobre as práticas de Vigilância em Saúde:

- A) São as ações de vigilância, promoção, prevenção, controle de doenças e agravos à saúde e notificação de agravos, devendo-se constituir em espaço de articulação de conhecimentos e técnicas.
- B) A vigilância em saúde deve estar cotidianamente inserida nos níveis de atenção primária a saúde. A partir de suas específicas ferramentas as equipes de saúde da atenção primária podem desenvolver habilidades de programação e planejamento. Os níveis de atenção secundário e terciário ficam responsáveis pelo Sistema Sentinela.
- C) A Vigilância em Saúde, visando a integralidade do cuidado, deve inserir-se na construção das redes de atenção à saúde, coordenadas pela Atenção Primária à Saúde.
- D) O conceito de vigilância em saúde inclui: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis (excluindo as não transmissíveis); a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

22) Paciente, vítima de ferimento por arma de fogo (FAF) em hemitórax esquerdo, deu entrada no Pronto Atendimento da UPA, consciente, com episódios de desorientação, queixa de dispneia, pálido, pele fria e úmida, hipotenso e taquicárdico; Escala de Coma de Glasgow de 13 (AO3 RV4 RM6), presença de sangramento em pequena quantidade em orifícios de entrada e saída do projétil. Qual a prioridade no atendimento deste doente?

- A) Puncionar acesso venoso periférico (AVP) e ofertar volume.
- B) Ofertar oxigênio por máscara de 12 a 15L/min.
- C) Controlar o sangramento externo e verificar os sinais vitais.
- D) Imobilizar em prancha longa e rígida e colocar colar cervical.

23) Dentro do escopo de apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e ampliar a abrangência, a resolutividade, a territorialização, a regionalização, bem como a ampliação das ações da APS no Brasil, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf), mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Sobre o Nasf, marque a alternativa correta:

- A) Um Nasf deve ser constituído por uma equipe, na qual profissionais de diferentes áreas de conhecimento atuam em conjunto com os profissionais da assistência hospitalar, compartilhando e apoiando as práticas em saúde nos territórios.
- B) O Nasf é composto num total de três áreas estratégicas. São elas: saúde da criança/do adolescente e do jovem; reabilitação/saúde integral da pessoa idosa e saúde da mulher.
- C) O Nasf é uma estratégia inovadora que tem por objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde no Programa Nacional de Segurança do Paciente.
- D) O Nasf deve atuar dentro de algumas diretrizes relativas à APS, como: ação interdisciplinar e intersetorial; educação permanente em saúde dos profissionais e da população; desenvolvimento da noção de território; integralidade, participação social, educação popular; promoção da saúde e humanização.

24) A Organização Mundial de Saúde (OMS) criou, em 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente a qual foi renomeada, em 2009, como Segurança do Paciente. O Brasil lançou, em abril de 2013, a Política Nacional de Segurança do Paciente, na qual tem-se o eixo prevenção de Lesão por Pressão (LPP). Qual dos instrumentos de avaliação listados abaixo avalia o risco de desenvolvimento de LPP?

- A) Escala de Braden
- B) Escala de Fugulin
- C) Escala de Coma de Glasgow
- D) Escala de Morse

25) A sepse é definida como presença de disfunção orgânica secundária a uma agressão infecciosa. Apresenta taxas elevadas de incidência e mortalidade. A equipe multidisciplinar deve estar atenta à presença dos critérios de resposta inflamatória sistêmica e Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica, que definem a presença de infecção com, por exemplo:

- A) Temperatura central $>39^{\circ}\text{C}$ ou $< 34^{\circ}\text{C}$.
- B) Frequência cardíaca acima de 120bpm.
- C) Polaciúria.
- D) Rebaixamento do nível de consciência.

26) Os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero e da mama no Brasil justificam a implantação de estratégias efetivas de controle dessas doenças que incluam ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce, tratamento, e de cuidados paliativos, quando esses se fizerem necessários. Sobre o Controle de Câncer de colo de útero e mama na mulher, instituído pelo Ministério da Saúde em 2013, marque a alternativa correta:

- A) A avaliação dos resultados dos exames solicitados e coletados para tratamento e rastreamento dos cânceres de mama e do colo do útero deve ser realizada por profissional médico, exclusivamente.
- B) A prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo HTLV.
- C) A adoção das vacinas anti-HPV não elimina a necessidade da prevenção secundária do câncer de colo do útero por meio do rastreamento com o exame citopatológico.
- D) A mamografia de rastreamento – exame de rotina em mulheres sem sinais e sintomas de câncer de mama – é recomendada na faixa etária de 40 a 69 anos, a cada três anos.

27) A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável, com redução de danos para ambos. Neste período, vários cuidados são prestados com o objetivo de monitorar a saúde materno e fetal, tendo importância o acompanhamento clínico e laboratorial da gestante (Brasil,2014).

Analise as questões abaixo e marque a alternativa correta quantos aos exames laboratoriais realizados durante a vigilância da gravidez de baixo risco de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde.

- A) O VDRL é um exame que deve ser solicitado no primeiro trimestre gestacional, no 2º trimestre, no momento do parto e em caso de abortamento.
- B) De acordo com o protocolo Ministerial, os exames solicitados no 2º trimestre gestacional são Teste de tolerância para glicose com 75g, se a glicemia estiver acima de 85mg/dl ou se houver fator de risco (realize este exame preferencialmente entre a 24ª e a 28ª semana) Coombs indireto (se for Rh negativo).
- C) O Exame citológico do colo do útero é um exame de solicitação obrigatória na primeira consulta
- D) O Exame da Toxoplasmose deve ser solicitado no primeiro e no terceiro trimestres.

28) A doença diarreica aguda é uma das principais causas de morbimortalidade infantil no Brasil, especialmente nas crianças menores de 6 meses que não estão em aleitamento materno exclusivo. Nas regiões Norte e Nordeste, onde o problema assume maior magnitude, o risco de morte por diarreia em crianças menores de 5 anos é cerca de quatro a cinco vezes maior do que na Região Sul, representando cerca de 30% do total das mortes após o período neonatal, durante o primeiro ano de vida (Brasil, 2017).

O manejo da Estratégia AIDPI tem sido uma ferramenta importante no monitoramento destes casos, contribuindo assim na redução do agravamento dos casos, desde que sejam precocemente tratados na atenção básica.

Analise as questões abaixo no que tange ao tratamento referente às diversas classificações da diarreia

I- O plano A, é um plano indicado para crianças que não têm Desidratação e prevê regras para serem desenvolvidas no domicílio, é mais especificamente administração de líquidos à vontade.

II- O Plano B prevê tratar a desidratação com solução de SRO, em que as crianças com desidratação deverão permanecer no serviço de saúde até a reidratação completa. Durante um período de quatro horas, administrar, no serviço de saúde, a quantidade recomendada de solução de SRO, que, em geral, de acordo com o peso da criança, ele é multiplicado por 75 ml.

III- Uma alimentação adequada é o aspecto mais importante do tratamento para a maioria das crianças com diarreia persistente. A dieta deve ser planejada de modo a oferecer a energia e os nutrientes básicos requeridos para a criança, por isso a dieta deve ser com alto teor de lactose e hiperproteica, a fim de fornecer energia perdida pelo quadro da diarreia persistente.

IV- As crianças com diarreia que dura 14 dias ou mais e, que além disso, estejam desidratadas, necessitam ser classificadas como diarreia persistente grave e devem ser referidas ao hospital. Essas crianças precisam de atenção especial para ajudar a prevenir a perda de líquidos.

Desta forma, estão corretas.

- A) As alternativas I e II.
- B) As alternativas I e III.
- C) As alternativas II e IV.
- D) As alternativas III e IV.

29) Quando uma pessoa saudável é exposta ao bacilo da TB, tem 30% de chance de infectar-se, dependendo do grau de exposição, da infectividade do caso índice, e de fatores imunológicos individuais. As pessoas infectadas, em geral, permanecem saudáveis por muitos anos, com imunidade parcial ao bacilo. Essa condição é conhecida como infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB). A OMS estima que um quarto da população mundial tenha ILTB. Esses indivíduos não apresentam nenhum sintoma e não transmitem a doença, mas são reconhecidos por testes que detectam a imunidade contra o bacilo.

Diante do exposto, analise as questões abaixo em relação à ILTB.

I- A prova tuberculínica (PT) é utilizada para diagnóstico de ILTB e pode também auxiliar o diagnóstico de tuberculose ativa em crianças.

II- Em paciente em Seguimento de ILTB, a realização das provas de função hepática pode ser necessária, após avaliação médica, quando identificado alto risco de hepatotoxicidade, como no caso de alcoolistas, uso de outros medicamentos hepatóxicos ou com infecção crônica por hepatite A.

III- Em paciente em Seguimento de ILTB, não se recomenda repetir o tratamento da ILTB em pessoas que já se trataram para TB ou que já fizeram o curso completo de tratamento da ILTB, a não ser quando for identificada nova exposição de risco, como no caso das Pacientes Vivendo com HIV em contato com caso fonte bacilífero.

IV- Todas os medicamentos deverão ser administrados em tomada única, preferencialmente em jejum (uma hora antes ou duas horas após o café da manhã).

Desta forma, estão corretas:

- A) As alternativas I e II.
- B) As alternativas II e III.
- C) As alternativas II e IV.
- D) As alternativas I III e IV.

30) Um exame físico completo deve ser realizado na primeira consulta de puericultura. É consenso que o exame físico e seus achados devem ser descritos e compartilhados com os pais, como forma de facilitar-lhes a percepção das necessidades do bebê. Achados de alterações no momento da avaliação da criança requerem intervenções imediatas, na tentativa de solucionar e intervir nos problemas de saúde da criança. (Brasil, 2014).

Analise as informações abaixo no que refere a achados encontrados durante a avaliação clínica das crianças nas consultas de puericultura.

I- No exame do Recém-nascido, as fontanelas apresentam as seguintes características: a fontanela anterior mede de 1cm a 4cm, tem forma losangular, fecha-se do 9º ao 18º mês e não deve estar fechada no momento do nascimento. A fontanela posterior é triangular, mede cerca de 0,5cm e fecha-se até o segundo mês. Não devem estar túrgidas, abauladas ou deprimidas. Bossa serossanguínea e cefalematomas, desaparecem espontaneamente.

II- Ao nascimento, a descida dos testículos “descem” até os 8 meses de vida, quando o caso deverá ser reavaliado. Se aos 12 meses os testículos não forem apalpados na bolsa escrotal, a criança deve ser encaminhada para melhor avaliação e tratamento com especialista.

III- Ao nascimento, a genitália feminina, os pequenos lábios e o clitóris estão mais proeminentes, e pode haver secreção esbranquiçada, às vezes hemorrágica, sendo aspectos normais ao nascimento.

IV- No recém-nascido, a respiração é basicamente torácica e a frequência deve ser considerada normal entre 40mm e 50mm. Observe a forma do abdome: se ele estiver dilatado, o achado pode sugerir presença de líquido, distensão gasosa, visceromegalias, obstrução ou perfuração abdominal; se ele estiver escavado, isso pode indicar hérnia diafragmática.

Desta forma, estão corretas:

- A) As alternativas I e II.
- B) As alternativas I e III.
- C) As alternativas II e III.
- D) As alternativas III e IV.

31) O Pé Diabético está entre as complicações mais frequentes do Diabetes Mellitus (DM) e suas consequências podem ser dramáticas para a vida do indivíduo, desde feridas crônicas e infecções até amputações de membros inferiores. O exame periódico dos pés propicia a identificação precoce e o tratamento oportuno das alterações encontradas, possibilitando assim a prevenção de um número expressivo de complicações do Pé Diabético. (BRASIL, 2013).

Analise a alternativa correta no que diz respeito a aspectos que envolvem a avaliação do pé Diabético.

I- O pé neuropático é caracterizado pela perda progressiva da sensibilidade. Os sintomas mais frequentes são os formigamentos e a sensação de queimação (que tipicamente melhoram com o exercício). A diminuição da sensibilidade pode apresentar-se como lesões traumáticas indolores ou a partir de relatos, como perder o sapato sem se notar.

II- A inspeção da pele deve ser ampla, incluindo observação da higiene dos pés e corte das unhas, pele ressecada e/ou descamativa, unhas espessadas e/ou onicomicose, intertrigo micótico, pesquisando-se a presença de bolhas, ulceração ou áreas de eritema. Diferenças na temperatura de todo o pé ou parte dele, em relação ao outro pé, podem indicar doença vascular ou ulceração. Nesta situação, deve-se avaliar a necessidade de encaminhamento ao cirurgião vascular.

III- A necessidade de internação hospitalar pode ser considerada na presença de úlcera profunda com suspeita de comprometimento ósseo ou de articulação e febre ou condições sistêmicas desfavoráveis.

IV- Na presença de lesão ulcerada no pé, os cuidados devem ser imediatos, incluindo o tratamento da infecção, quando presente, a redução do apoio no pé doente, a limpeza da ferida e a avaliação da necessidade de encaminhamento à atenção especializada. Na presença de excesso de queratina nos bordos da lesão, esta deve ser removida a fim de expor a base da úlcera. Úlceras superficiais frequentemente são infectadas por gram-positivos e podem ser tratadas ambulatorialmente com antibióticos orais.

Conforme a análise, estão corretas as afirmativas:

- A) I e II.
- B) I e III.
- C) I e IV.
- D) Todas as alternativas estão corretas.

32) A imunologia é o estudo da imunidade, ou seja, dos eventos moleculares e celulares que ocorrem quando o organismo entra em contato com micro-organismos ou macromoléculas estranhas presentes no ambiente. Os seres humanos estão constantemente expostos a agentes infecciosos, como parasitas, bactérias, vírus e fungos. Então, para se defender desses agentes, o sistema imune atua de diversas maneiras (Brasil, 2014).

Analise as alternativas corretas em relação à Imunidade Específica e Inespecífica que envolve a Imunidade Humana.

I- A Imunidade Inespecífica é constituída de mecanismos de defesa bioquímicos e celulares que já estão presentes no organismo antes mesmo de se iniciar o processo infeccioso, respondendo, prontamente, à infecção.

II- A imunidade inespecífica não necessita de estímulos prévios e não tem período de latência. Esse tipo de imunidade se opõe à colonização, à penetração, à multiplicação e à persistência do agente infeccioso no organismo.

III- A imunidade adquirida específica corresponde à proteção contra cada agente infeccioso ou antígeno. A resposta específica inicia-se quando os agentes infecciosos são reconhecidos nos órgãos linfoides pelos linfócitos T e B. Os linfócitos B iniciam a produção de anticorpos específicos (imunidade celular) contra o antígeno. Já os linfócitos T viabilizam a produção de células de memória (imunidade humoral).

IV- A imunidade adquirida passivamente é imediata, mas transitória, é conferida a um indivíduo mediante a passagem de anticorpos maternos por via transplacentária, por intermédio da amamentação pelo colostro e pelo leite materno (imunidade passiva natural) e pela administração parenteral de soro heterólogo/homólogo ou de imunoglobulina de origem humana (imunidade passiva artificial) ou de anticorpos monoclonais.

Desta forma, estão corretas as alternativas:

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

33) O HPV (sigla em inglês para papilomavírus humano) é um DNA-vírus de cadeia dupla, não encapsulado, membro da família Papovaviridae. Infecta epitélios escamosos e pode induzir uma grande variedade de lesões cutaneomucosas. Atualmente, são identificados mais de 200 tipos de HPV, sendo que, desses, aproximadamente 40 tipos acometem o trato anogenital. O risco geral estimado para a exposição a essa infecção é de 15% a 25% a cada nova parceria sexual e a quase totalidade das pessoas sexualmente ativas adquirirá a infecção em algum momento de suas vidas (Brasil,2020).

Analise as questões abaixo e assinale a alternativa correta em relação ao processo saúde que envolve a infecção causado pelo HPV.

- A) A transmissão do HPV dá-se por qualquer tipo de atividade sexual, durante o parto, com a formação de lesões cutaneomucosas em recém-nascidos ou papilomatose recorrente de laringe. A transmissão pode ocorrer por fômites.
- B) O HPV pode causar infertilidade. Na gestação, as lesões podem apresentar crescimento rápido, atingirem grande volume, tornar-se friáveis e sangrantes. O tratamento das gestantes muitas vezes tem pior resultado. A podofilina e o imiquimode devem ser usados na gestação, com exceção do nitrogênio líquido.
- C) O tratamento das verrugas anogenitais, desde que seja feito adequadamente tanto por via sistêmica e por tratamento local principalmente Exerese Cirurgica, leva à erradicação viral definitiva.
- D) A infecção por um determinado tipo viral não impede a infecção por outros tipos de HPV, podendo ocorrer infecção múltipla. Os tipos que causam verrugas genitais são quase sempre diferentes daqueles que causam câncer. O tempo médio entre a infecção pelo HPV de alto risco e o desenvolvimento do câncer cervical é de aproximadamente 20 anos, de acordo com o tipo do vírus, sua carga viral, sua capacidade de persistência e o estado imunológico do hospedeiro. Tabagismo e deficiências imunológicas, incluindo as causadas pela infecção pelo HIV, desnutrição, cânceres e drogas imunossupressoras são fatores predisponentes.

34) A vacinação, ao lado das demais ações de vigilância epidemiológica, vem, ao longo do tempo, perdendo o caráter verticalizado e se incorporando ao conjunto de ações da atenção primária em saúde. As campanhas, as intensificações, as operações de bloqueio e as atividades extramuros são operacionalizadas pela equipe da atenção primária, com apoio dos níveis distrital, regional, estadual e federal, sendo fundamental o fortalecimento da esfera municipal. É importante destacar que a vacinação é uma ação de saúde coletiva que tem impactado na redução da morbimortalidade da população infantil, melhorando a qualidade de vida de milhões de crianças e adultos (Brasil,2014).

Neste contexto, assinale a afirmativa correta em relação às vacinas que compõem o calendário vacinal definido no SUS.

- A) A vacina febre amarela não está indicada para gestantes, somente poderão tomar mulheres que estejam amamentando, não existindo cuidados especiais que contraindiquem sua tomada.
- B) No caso da vacina Rota Vírus Humano, se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação, repita a dose, após 30 minutos para que a criança possa se proteger. Pois, se assim não fizer, a criança não ficará protegida. Nestes casos, considere a dose válida.
- C) A vacina DTP é indicada para os reforços do esquema básico de vacinação com os componentes diftérico, tetânico e pertussis. O primeiro reforço deve ser administrado aos 15 meses e, o segundo, aos 4 anos de idade. Em crianças entre 4 e 6 anos, 11 meses e 29 dias de idade sem reforço, administre apenas um reforço
- D) A vacina da Hepatite B é indicada na gestante somente a partir de 16 semanas gestacionais.

35) A prevalência de HAS sofre influência de múltiplos fatores, com destaque para os demográficos, hereditários, socioeconômicos, comportamentais e antropométricos. A maioria desses fatores podem ser controlados ou modificados, sendo então possível reduzir a incidência da hipertensão e de suas complicações. Assim, identificar os fatores associados, bem como conhecer a sua magnitude, constitui elemento de fundamental importância para subsidiar ações de controle da HAS (OMS,2013).

Em diferentes fases da vida ela pode acontecer e, por ser uma doença silenciosa, é importante seu diagnóstico precoce, e seu acompanhamento efetivo dos casos, pois o controle da pressão arterial (PA) reduz complicações cardiovasculares e desfechos como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC), problemas renais, entre outros.

Analise a Hipertensão arterial relacionada ao ciclo de vida de crianças, adolescentes e idosos.

I - A medida da PA em crianças é recomendada em toda avaliação clínica após os 3 anos de idade, pelo menos anualmente, como parte do seu atendimento pediátrico primário, devendo respeitar as padronizações estabelecidas para os adultos.

II - A hipertensão sistólica é muito comum em idosos. O objetivo é a redução gradual da PA para valores abaixo de 140/90mmHg. Na presença de valores muito elevados de PA sistólica, podem ser mantidos inicialmente níveis de até 160mmHg. Não está bem estabelecido o nível mínimo tolerado da PA diastólica.

III- Em idosos, a Hipotensão ortostática: é diagnosticada quando os níveis de pressão sistólica diminuem 20 mmHg ou mais ou os níveis diastólicos diminuem 10 mmHg ou mais, um a três minutos após o paciente assumir a postura ereta, com ocorrência em um de cada seis idosos hipertensos.

IV-A Classificação da pressão arterial para crianças e adolescentes, considera-se Hipertensão estágio 1, Percentil 95 a 99 mais 5mmHg, onde a frequência para a nova medida da pressão, se a criança ou adolescente estiver assintomático: será a reavaliação em 1 a 2 semanas; se hipertensão confirmada, encaminhar para avaliação diagnóstica. Paciente sintomático: encaminhar para avaliação diagnóstica.

Neste contexto, estão corretas as alternativas:

- A) I e II.
- B) I e III.
- C) II e III.
- D) Todas as alternativas estão corretas.

36) O DM tipo 2 costuma ter início insidioso e sintomas mais brandos. Manifesta-se, em geral, em adultos com longa história de excesso de peso e com história familiar de DM tipo 2. No entanto, com a epidemia de obesidade atingindo crianças, observa-se um aumento na incidência de diabetes em jovens, até mesmo em crianças e adolescentes. Existem sinais e sintomas característicos que levantam a suspeita de diabetes DM tipo 2. Sintomas mais vagos também podem estar presentes, como prurido, visão turva e fadiga. No DM tipo 2, o início é insidioso e muitas vezes a pessoa não apresenta sintomas. Não infreqüentemente, a suspeita da doença é feita pela presença de uma complicação tardia, como proteinúria, retinopatia, neuropatia periférica, doença arteriosclerótica ou então por infecções de repetição. (Brasil, 2013)

Marque a alternativa correta de elementos clínicos (clássicos) característicos que levantam a suspeita de Diabetes Mellitus.

- A) Poliúria; Polidipsia; Perda inexplicada de peso; Polifagia.
- B) Fadiga, sede intensa, perda de peso, neuropatia.
- C) Fadiga, polifagia, proteinúria, neuropatia.
- D) Fadiga, prurido vulvar e cutâneo, perda de peso e neuropatia.

37) O exame ginecológico inclui a inspeção vulvar, o exame especular e o toque vaginal. Não se deve perder a oportunidade para a realização do rastreamento do câncer do colo do útero nas gestantes. Não está contraindicada a realização deste exame em mulheres grávidas, podendo ser feito em qualquer período da gestação, preferencialmente até o 7º mês (Brasil, 2014).

Desta forma, a coleta do exame Papanicolau em gestantes:

- A) Deve ser realizada a partir de uma amostra da parte externa, a Ectocérvice.
- B) Deve ser realizada a partir de uma amostra da parte interna, a Endocérvice.
- C) Deve ser realizada a partir da Ectocérvice e Endocérvice.
- D) Deve ser realizada de Ectocervix, endocervix e Fundo de Saco.

38) São poucas as situações em que pode haver indicação médica para a substituição parcial ou total do leite materno. (Brasil, 2015).

Assinale as alternativas em que situações em que o aleitamento materno não deve ser recomendado:

- A) Mães infectadas pelo HIV, Mães infectadas pelo HTLV1 e HTLV2, Criança portadora de galactosemia.
- B) Mães portadoras de Tuberculose, mães infectadas pelo HIV e Mãe com Varicela.
- C) Mães com Hanseníase, Hepatite B, Dengue.
- D) Dengue, Hepatite B, Tuberculose.

39) No Brasil, a vigilância dos vírus respiratórios de importância em saúde pública é desenvolvida por meio de uma Rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) e a vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), conjuntamente articulada com Laboratórios de Saúde Pública. Com a incorporação da COVID-19 na rede de vigilância de vírus respiratórios, houve uma organização para fortalecer a resposta da pandemia, e com isso os objetivos da vigilância da covid-19:

I- O fortalecimento da pandemia estabelece critérios para a notificação e o registro de casos suspeitos em serviços de saúde, nas instituições públicas e privadas, assim como estabelece as medidas de prevenção e controle da COVID-19.

II- O Departamento de Vigilância Epidemiológica tem como objetivo alimentar somente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação e também de realizar análises para estabelecer os procedimentos para investigação laboratorial.

III- Monitorar as características clínicas e epidemiológicas do vírus SARS-CoV-2, realização de rastreamento, monitoramento e isolamento (quarentena) de contatos de casos de infecção pelo vírus SARS-CoV-2, fazem parte dos objetivos da vigilância da covid-19.

Após a leitura sobre Vigilância Epidemiológica, marque a alternativa correta:

- A) as afirmativas I e II estão corretas.
- B) as afirmativas I e III estão corretas.
- C) as afirmativas II e III estão corretas.
- D) as afirmativas I, II e III estão corretas.

40) O “Assédio Moral no Trabalho” (AMT) é conceituado por especialistas como um fenômeno nefasto que pode ser gerado através de qualquer conduta abusiva, manifestando-se por comportamentos, palavras, atos, gestos ou escritos por vezes velada (MENDES, 2013).

Para caracterizar o AMT:

- I- A maior ocorrência do AMT é do tipo misto, isto é, da junção de vários profissionais de diferentes categorias profissionais, o que fortalece a ocorrência.
- II- O AMT pode ser dirigido a um grupo de trabalhadores, porém nem todos adoecem em consequências do AMT.
- III- O AMT é isolado e é considerado com ocorrências de atos vexatórios recorrentes.
- IV- As doenças geradoras do AMT são predominantemente orgânicas.

Após a leitura sobre Assédio Moral nas Relações de Trabalho, marque a alternativa correta:

- A) as afirmativas I, II e III estão corretas.
- B) as afirmativas I e IV estão corretas.
- C) a afirmativa I está correta.
- D) a afirmativa II está correta.

41) IVPP, com 38 anos, sexo feminino, casada, é técnica de enfermagem desenvolvendo suas atividades laborais no quartel da Polícia Militar de seu estado, compareceu ao Serviço de Saúde para exame periódico de saúde. Em consulta de enfermagem, a técnica de enfermagem IVPP não referiu queixas, e, ao exame físico, não foram encontradas alterações. Conforme protocolo, e outras ações, o profissional de enfermagem realizou teste rápido para sífilis, obtendo como resultado “reagente”. Em atendimento ao protocolo do Ministério da Saúde, foi solicitado o exame de VDRL, cujo resultado foi “não reagente”. Ao analisar os exames e registros existentes no prontuário da técnica de enfermagem, o enfermeiro constatou, que há 8 anos, IVPP, fez tratamento para sífilis e foi considerada curada após a queda dos títulos em testes não treponêmicos. Em relação aos resultados dos testes, a enfermagem considerou que: marque a alternativa correta:

- A) Não é necessário realizar outro teste não treponêmico, já que a contagem da titulação se apresenta como “não reagente”.
- B) IVPP é portador de sífilis latente tardia e deve ser tratado imediatamente, com benzi penicilina benzatina 2,4 milhões de UI, por via intramuscular, dose única.
- C) Deve repetir o teste rápido para sífilis, pois houve erro no processamento do exame realizado anteriormente.
- D) É necessário realizar outro teste treponêmico com metodologia diferente do teste rápido.

42) Uma das doenças silenciosas que acometem a maioria da população mundial é a hipertensão arterial. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), atualmente, 33% dos brasileiros sofrem com a doença, também conhecida como “pressão alta”. Quando a pressão está alta, o coração faz mais força para bombear o sangue, porque, com a idade, as artérias ficam menos complacentes e oferecem mais resistência à sua passagem (SBH, 2018).

Baseado nesse contexto, sobre a Hipertensão Arterial, é correto afirmar:

- A) a principal causa de Hipertensão Arterial secundária, é a doença renal crônica (DRC).
- B) Hipertensão secundária é sugerida por baixos níveis pressóricos, levando o paciente a ficar resistente à terapêutica medicamentosa.
- C) a cefaleia (dor de cabeça) que ocorre nos hipertensos é devida ao efeito colateral da própria medicação usada para combatê-la ou quando a hipertensão é crônica ou severa.
- D) Cerca de 95% dos casos têm causa desconhecida de Hipertensão secundária ou Hipertensão Essencial. Acredita-se que a Hipertensão Secundária seja uma consequência de fatores genéticos associados a diversos fatores ambientais.

43) A menor J.S.B., 11 anos, moradora próximo do canal do Mangueirão, foi levada pela irmã mais velha à consulta na UMS do Benguí, informa que sua irmã está perdendo aula há dois dias com quadro de fezes diarreicas e enjoo constante, por vezes acompanhado de vômito. Água da casa é interna, proveniente de poço no quintal. Não refere febre, nem cólica, sem queixas respiratórias. Palpação do abdômen flácido com a presença de ruídos hidroaéreos. Presença de dermatite com prurido no antebraço esq. Adolescente ainda informou que faz alguns mergulhos no canal aberto quando chove. Perguntado sobre consistência das fezes, informado que parece gordura boiando no vaso. Apetite conservado. Palidez cutânea (++) (LEÃO, 2013). Baseado nessa história clínica, o provável diagnóstico trata-se de:

Marque a afirmativa correta:

- A) Amebíase.
- B) Ascaridíase.
- C) Giardíase.
- D) Oxiuríase.

44) A assédio moral no trabalho (AMT) é um fenômeno nefasto de ocorrência mundial que, a longo prazo, gera adoecimento, principalmente da saúde mental. São situações aécticas nas relações de trabalho. Baseado nesse contexto, é correto afirmar que o AMT:

- A) É sempre vertical descendente, isto é, de cima para baixo.
- B) Ocorre em um único episódio de humilhação ao assediado.
- C) Quando ocorre entre profissões do mesmo status é chamada horizontal.
- D) Pode ser de repetição, desde que seja um único assediado.

45) Os trabalhadores de saúde em geral expõem-se a vários riscos ocupacionais, dependendo de sua atividade laboral. Uns riscos são mais intensos do que outros. A radiação ionizante é um risco importante pois sua exposição pode gerar adoecimentos oncogênicos. Esse risco é classificado como: marque a afirmativa correta:

- A) Físico.
- B) Ergonômico.
- C) Químico.
- D) Mecânico.

46) O acidente de trabalho é uma ocorrência imprevista nas relações laborais que pode levar o trabalhador ao adoecimento por lesão física ou psicológica, e ou a doenças relacionadas ao trabalho. As doenças relacionadas ao trabalho e meio ambiente podem ser do tipo “doença do trabalho” ou “doença profissional”. Baseado nesse contexto, marque a alternativa que trata de doença profissional:

- A) Lesão por esforço repetitivo (LER).
- B) Perda auditiva por exposição ao ruído profissional.
- C) Lombalgia crônica por esforço excessivo.
- D) Garimpeiros expostos a mercúrio.

47) O acidente de trabalho biológico (ATB) é uma emergência médica que requer algumas condutas imediatistas pós-acidente. Normalmente são lesões causadas por instrumental perfurocortante, principalmente agulhas usadas, potencialmente contaminadas. Nesse contexto, o assistente deverá:

- A) Administrar três antirretrovirais imediatamente, visando evitar replicação do vírus HIV.
- B) Solicitar, em caráter de urgência, o teste rápido para HIV no paciente fonte.
- C) Nunca administrar os antirretrovirais sem o resultado positivo do teste rápido para HIV.
- D) Solicitar 02 sorologias em 06 meses para HIV, HBV e vírus da Hepatite C.

48) A Sra. M.R.G., 38 anos, obesa, diabética há 7 anos, vai ao consultório com as seguintes queixas: corrimento vaginal há 03 meses, odor fétido, leitoso, acompanhado de prurido local intenso. Última glicemia 223 mg/dl há duas semanas. Refere que cônjuge apresentou coceira eventual na glândula. Esse quadro clínico está sugestivo de qual Infecção Sexualmente Transmissível:

- A) Blenorragia.
- B) Sífilis.
- C) Cândida albicans.
- D) HPV.

49) A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa transmitida pelo ar, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecida como bacilo de Koch. É uma doença grave que acomete todas as idades. Afeta, principalmente, os pulmões, desencadeando sintomas como tosse, febre e sudorese noturna. Todavia, pode acometer outros órgãos, sendo esse caso mais comum em pessoas com sistema imunológico comprometido. A tuberculose pulmonar é uma doença de evolução crônica que pode ter outros sítios, fora do pulmão (BRASIL, 2019). Entre as formas extrapulmonares a mais comum trata-se da:

- A) Pleural.
- B) Meníngeas.
- C) Óssea.
- D) Mal de Pott.

50) A hipertensão arterial sistêmica é de evolução crônica e tem causas multifatoriais. Seu tratamento é medicamentoso, somado às orientações sobre os fatores modificáveis. No tocante aos fatores não modificáveis, marque a alternativa correta apenas com estes fatores:

- A) Dislipidemia e obesidade.
- B) Genética e obesidade.
- C) Etnia e a idade.
- D) Dislipidemia e hereditariedade.