

Caderno de Provas

CTA P 09 - NS

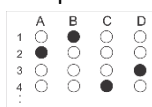
ENFERMEIRO

**Edital Nº. 01/2018 – Prefeituras e Câmaras
Municipais do Trairi e Agreste Potiguar**

21 de outubro de 2018

INSTRUÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- Use apenas caneta esferográfica azul ou preta.
- Escreva o seu nome completo e o número do seu documento de identificação no espaço indicado nesta capa.
- A prova terá duração máxima de 3 (três) horas, incluindo o tempo para responder a todas as questões do **Caderno de Provas** e preencher as **Folhas de Respostas**.
- Antes de retirar-se definitivamente da sala, entregue as **Folhas de Respostas** ao fiscal.
- O **Caderno de Provas** só poderá ser levado pelo candidato após o encerramento do prazo estabelecido para a sua aplicação.
- Este **Caderno de Provas** contém, respectivamente, 10 (dez) questões de Língua Portuguesa, 20 (vinte) de Conhecimentos Específicos.
- Se o **Caderno de Provas** contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal.
- Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas **uma** resposta correta. Para a marcação da alternativa escolhida na **Folha de Respostas**, pinte completamente o campo correspondente conforme a figura a seguir:



- Os rascunhos e as marcações feitas neste **Caderno de Provas** não serão considerados para efeito de avaliação.
- Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
- O preenchimento das **Folhas de Respostas** é de sua inteira responsabilidade.
- A quantidade de questões e respectivas pontuações desta prova estão apresentadas a seguir:

<i>Disciplina</i>	<i>Número de questões</i>	<i>Pontos</i>
Língua Portuguesa (Objetivas)	10 questões	30 pontos
Conhecimentos Específicos (Objetivas)	20 questões	70 pontos
Total de questões	30 questões	100 pontos

NOME COMPLETO:

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO:

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA LÍNGUA PORTUGUESA NÍVEL SUPERIOR

O texto abaixo servirá de base para as questões 1 e 2.

Noção de erro de português é afetada pela ideia de que, vista do passado, toda evolução é corrupção

Aldo Bizzocchi

Somos um povo que adora discutir a própria língua. E quando o fazemos, um dos assuntos que invariavelmente vêm à baila é a famigerada questão do erro gramatical. Muito se tem debatido a respeito, e a suposta existência de erros em nossa fala (bem como na escrita) ensejou até o surgimento de uma nova profissão, por sinal lucrativa, a de consultor gramatical. Igualmente, peritos no assunto têm mantido com sucesso colunas em jornais, sites, programas de rádio ou televisão com o propósito de ensinar as pessoas a falar corretamente o seu próprio idioma. Isso porque, segundo o diagnóstico catastrofista desses entendidos, nunca se falou tão mal o português como agora, nossa língua caminha inelutavelmente para a ruína e a dissolução, já não se escreve mais como antigamente, e toda uma interminável cantilena de rabugices.

(...)

É preciso, então, definir claramente o que é o erro em matéria de língua. É evidente que, se um estrangeiro tentando falar português disser “O meu mulher ser muito bonita”, cometerá um erro, a ponto de se poder dizer que isso não é português. Da mesma forma, quando cometemos um *lapsus linguae*, isto é, um equívoco involuntário do qual temos consciência, estamos diante de um erro linguístico.

Mas o que se costuma chamar de “erro de português” é uma expressão linguística que nada tem de acidental, já que é sistemática e, geralmente, proferida por pessoas de menor nível escolar e socioeconômico, embora possa ocorrer até nos mais altos escalões da sociedade. Para a linguística, que é a ciência da linguagem humana, esse fenômeno não pode ser chamado de erro. Se a língua é um sistema de signos que se articulam segundo leis definidas para permitir a comunicação e o pensamento humanos, toda expressão linguística, mesmo a das pessoas iletradas, cumpre esse papel com eficiência.

(...)

A maioria dos chamados erros constitui, na verdade, um uso linguístico inadequado à situação de comunicação. Para entendermos melhor essa inadequação, vamos fazer uma analogia entre a língua que falamos e a roupa que usamos. Ninguém em sã consciência vai a uma cerimônia de formatura de camiseta e bermudas tampouco vai à praia de terno. Assim como há uma roupa adequada a cada ocasião, há uma forma de expressão linguística, chamada registro ou nível de linguagem, adequada a cada situação de discurso.

(...)

Mas e aquelas pessoas que moram na periferia ou na zona rural e dizem “pobrema”, “cardeneta” ou “puliça”, elas não estão falando errado? Do ponto de vista normativo, sim. Mas, como disse, a gramática normativa só se aplica a situações e ambientes formais. O registro deve, antes de tudo, estar adequado ao contexto social da comunicação. Pessoas que vivem num meio de baixa escolaridade e pronunciam “pobrema” estão adaptadas ao seu habitat. Se você duvida, experimente entrar numa favela do Rio vestindo roupa social e vá conversar com os traficantes usando linguagem de magistrado para ver o que lhe acontece.

Não estou dizendo com isso que o linguajar das pessoas não-escolarizadas deva ser incentivado. É evidente que, como cidadãos, devemos lutar para acabar com a pobreza e a ignorância. Nesse sentido, não apenas pronunciar “pobrema” é errado; morar em favelas ou andar maltrapilho é muito mais. No entanto, muitos brasileiros moram em barracos ou na rua e só têm uma roupa – muitas vezes esfarrapada – para vestir e só um registro para falar. Sua fala é pobre como é pobre a sua existência, tanto física quanto mental. O imaginário da classe média idealiza essas pessoas indo a todos os lugares sempre com a mesma camisa surrada, os mesmos chinelos velhos, e falando com todos sempre do mesmo modo.

Texto adaptado. Fonte: Língua Portuguesa, ano 3, n.º 25, novembro de 2007

01. A intenção comunicativa predominante no texto é

- A) divulgar as causas para o que, costumeiramente, denomina-se de “erro de português”;
- B) narrar situações que exemplificam o que, costumeiramente, denomina-se de “erro de português”;
- C) descrever situações que justificam o que, costumeiramente, denomina-se de “erro de português”.
- D) opinar sobre o equívoco em relação ao que, costumeiramente, denomina-se de “erro de português”;

02. Após a leitura do texto de Aldo Bizzocchi podemos inferir que o autor trata a questão do erro de português a partir de um enfoque

- A) pragmático, pois se refere ao uso da língua adequado às diferentes situações e contextos em que se insere o falante.
- B) sociológico, pois se refere, prioritariamente, à questão socioeconômica das classes média e alta.
- C) gramatical, pois trata do que é “certo” ou “errado” no uso da língua portuguesa, conforme o que prescreve a norma.
- D) acadêmico, pois trata o uso da língua como uma questão científica que apresenta os motivos dos erros e acertos dos falantes.

03. Assinale a opção em que está corretamente indicada a ordem dos sinais de pontuação que preencham, RESPECTIVAMENTE, as lacunas da seguinte frase:

“Quando se trata de eleição ___ duas coisas devem ser observadas ___ uma é o projeto político proposto pelo candidato ___ a outra é o posicionamento dele ante as demandas populares.”

- A) dois pontos – vírgula – ponto e vírgula.
- B) ponto e vírgula – vírgula – vírgula.
- C) vírgula – dois pontos – ponto e vírgula.
- D) vírgula – vírgula – ponto e vírgula.

Leia o excerto a seguir, extraído da obra Iracema (José de Alencar), para responder às questões 4 e 5.

“Depois, Iracema quebrou a flecha homicida, deu a haste ao desconhecido, guardando consigo a ponta farpada”.

José de Alencar

04. No que tange às sequências tipológicas, é correto afirmar que o texto apresentado se trata de

- A) uma sequência descritiva, com adjetivos que possibilitam a construção de um texto estático.
- B) uma sequência narrativa pela presença de verbos que apresentam uma sucessão de fatos.
- C) uma sequência descritiva, pela presença de substantivos acompanhados de adjetivos que os caracterizam.
- D) uma sequência narrativa pela presença de verbos dos quais se possibilita traçar um perfil do personagem da romance.

05. Ainda com base no texto de José de Alencar, anteriormente apresentado, assinale a opção que apresenta uma outra construção possível para a última oração do excerto, sem que o sentido do texto seja alterado.

- A) (...)deu a haste ao desconhecido e guardou consigo a ponta farpada.
- B) (...)deu a haste ao desconhecido ao guardar consigo a ponta farpada.
- C) (...)deu a haste ao desconhecido por ter guardado consigo a ponta farpada.
- D) (...)deu a haste ao desconhecido e guardando consigo a ponta farpada.

06. Leia o texto a seguir:

“Não sou **nada**. Nunca serei nada. Não posso querer **ser nada**. À parte isso, tenho em mim **todos os sonhos** do mundo.”

Fernando Pessoa

Marque a opção que classifica correta e simultaneamente os termos em destaque no texto acima.

- A) Objeto direto – oração subordinada substantiva objetiva direta – objeto direto.
- B) Objeto direto – objeto direto – objeto direto.
- C) Predicativo do sujeito – oração subordinada substantiva objetiva direta – objeto direto.
- D) Predicativo do sujeito – objeto direto – objeto direto.

07. Marque a opção que apresenta problema de desrespeito à norma padrão da Língua Portuguesa, quanto à colocação pronominal.

- A) Sempre te quis como amiga.
- B) Desaprovei a proposta que deram-me.
- C) Os participantes não lhe obedeceram às orientações.
- D) Todos me chamaram ao mesmo tempo.

08. Considerando que o texto abaixo foi extraído de uma conversa do *whatsapp*, assinale a opção correta, acerca da variação linguística empregada nele.

Vc ñ falou cmg hj, BB... Estou com sdds. Bjs!

- A) Esse tipo de escrita é desconsiderado como texto, visto que não cumpre sua função comunicativa, pois corrompe a norma padrão, apesar de cumprir a função social da língua.
- B) Por ter palavras abreviadas em excesso, está totalmente contrariando as regras da gramática, logo não é um texto capaz de cumprir a função social da linguagem, que é a comunicação.
- C) Esse tipo de escrita é considerável, pois é valorizado em qualquer situação de comunicação, haja vista que cumpre a função social da língua, que é a comunicação.
- D) Apesar de se tratar de uma linguagem abreviada, o texto cumpre sua função comunicativa, mas esse tipo de variação linguística só deve ser utilizado em situações informais específicas.

09. Considere a frase:

“[Eu] Falei que a realização profissional não é uma coisa tão relativa assim, pois seriam as mesmas, para você e para mim, as expectativas sobre o sucesso decorrente da escolha da profissão certa.”

Com a substituição da palavra “expectativas” por “expectativa”, qual das opções a seguir teve a concordância (verbal e nominal) ajustada coerentemente?

- A) “[Eu] Falei que a realização profissional não é uma coisa tão relativa assim, pois seria as mesmas, para você e para mim, a expectativa sobre o sucesso decorrentes da escolha da profissão certa.”
- B) “[Eu] Falei que a realização profissional não é uma coisa tão relativa assim, pois seriam as mesmas, para você e para mim, a expectativa sobre o sucesso decorrente da escolha da profissão certa.”
- C) “[Eu] Falei que a realização profissional não é uma coisa tão relativa assim, pois seria a mesma, para você e para mim, a expectativa sobre o sucesso decorrente da escolha da profissão certa.”
- D) “[Eu] Falei que a realização profissional não é uma coisa tão relativa assim, pois seria as mesmas, para você e para mim, a expectativa sobre o sucesso decorrente da escolha da profissão certa.”

10. Considere o texto a seguir.



Disponível em: <https://www.google.com.br/search>. Acesso em 04 de setembro de 2018.

Marque a opção na qual todas as palavras estão grafadas em consonância com o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, com vigência obrigatória a partir de 1º de janeiro de 2016, e que a ortografia se justifica pela mesma regra das palavras apresentadas no segundo quadrinho da tirinha.

- A) Chapéus – papéis – heróis – Piauí.
- B) Androide – alcateia – estreia – joia.
- C) Feiura – bocaiuva – saúde – saída.
- D) Enjoo – veem – perdoo – assembleia.

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA ENFERMEIRO

11. No contexto das arboviroses no Brasil, a prova do laço deve ser realizada na triagem, obrigatoriamente, em todo paciente com suspeita de dengue e que não apresente sangramento espontâneo. Essa prova tem como objetivo
- A) investigar a presença de exantema ou sinal de Herman "mar vermelho com ilhas brancas".
 - B) verificar a presença de derrames pleurais e desidratação.
 - C) identificar a presença de sinais de alarme ou de choque hipovolêmico.
 - D) buscar manifestações hemorrágicas espontâneas ou provocadas.
12. O seguimento do hipertenso, não deve estar apenas vinculado com a medida da pressão, sempre devem ser avaliados os fatores de risco. Nessa perspectiva, mais importante que o diagnóstico de hipertensão é a somatória dos fatores de risco e sua interação, ou seja,
- A) a avaliação global do risco cardiovascular.
 - B) a avaliação do IMC e da gordura global.
 - C) da presença de dislipidemias e sobrepeso.
 - D) do histórico familiar de doenças cardíacas.
13. A enfermeira de uma unidade básica de saúde atendeu um usuário que tinha recebido a medicação para escabiose (loção de PERMETRINA a 5%) na farmácia da unidade que foi prescrita pelo médico. Ele veio solicitar orientações a enfermeira de como deveria usar aquela medicação pois a farmacêutica não estava na unidade. Entre outras orientações a enfermeira orientou que ele não deveria interromper o tratamento sem o conhecimento do médico, a tratar toda a família e trocar a roupa de cama e de banho no dia do tratamento e lavá-las. Sobre a administração da medicação orientou que deveria
- A) lavar o cabelo e secar com toalha limpa e seca e aplicar metade da solução em todo o cabelo, incluindo a nuca e atrás da orelha e deixar agir por 10 minutos e, em seguida, enxaguar com água abundantemente. Após 3 dias da primeira aplicação, repetir o procedimento.
 - B) aplicar uma solução de vinagre morno diluído em partes iguais de água (1:1), deixar agir por 20 a 30 minutos e pentear os cabelos com pente fino, com o objetivo de remover as lêndeas manualmente. Após 3 dias da primeira aplicação, repetir o procedimento.
 - C) aplicar 30 ml da solução no corpo todo, do pescoço para baixo massageando toda a superfície corporal, exceto mucosas. Realizar uma única aplicação antes de dormir e deixar agir por 8 a 12 horas e, então, remover com banho. Tratar toda a família e trocar a roupa de cama e de banho no dia do tratamento e lavá-las. É recomendável repetir o tratamento após uma semana.
 - D) aplicar 15 ml da solução no corpo todo, do pescoço para baixo massageando toda a superfície corporal, inclusive mucosas. Deixar agir por 8 a 12 horas e, então, remover com banho. Repetir o procedimento após uma semana com a outra metade da solução para concluir o tratamento.

14. No contexto da Saúde Pública e da abordagem sindrômica as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), o aconselhamento consiste em um diálogo baseado em uma relação de confiança que visa proporcionar a pessoa condições para que avalie seus próprios riscos, tome decisões e encontre maneiras realistas de enfrentar seus problemas relacionados às IST (BRASIL, 2016). Entre as ações na Atenção Básica cabe ao enfermeiro o aconselhamento aos usuários, em especial atenção as pessoas em situação de rua, e a oferta dos exames de sorologia para as
- A) hepatites A e B, sífilis e HIV.
 - B) hepatites B e C, sífilis e HIV.
 - C) hepatites virais, toxoplasmose e HTLV.
 - D) hepatites virais, toxoplasmose e HPV.
15. A evolução do diabetes e da hipertensão arterial é sabidamente marcada pelo surgimento de agravos, sendo consensual que o controle intensivo do quadro clínico pode reduzir o aparecimento e a velocidade de instalação das complicações. No acompanhamento do usuário com diabetes o estabelecimento de metas é parte indispensável do plano terapêutico individual e deve ser traçado junto ao usuário. Para isso, entre as abordagens fundamentais para avaliar o controle glicêmico temos a dosagem da hemoglobina glicada (HbA1c) que tem com ideal manter-se em
- A) <100 mg/dl em qualquer faixa etária.
 - B) < 140 mg/dl tolerável até 160 mg/dl.
 - C) <7% em adultos e <8% em idosos.
 - D) <14% em qualquer faixa etária.
16. Alguns usuários diabéticos tipo 2 irão necessitar de terapia insulínica logo após o diagnóstico e muitos ao longo do tratamento. De acordo com a Portaria MS nº 2.583 de 10 de outubro de 2007 as insulinas disponibilizadas pelo SUS são as insulinas regular e NPH que apresentam diferenças entre o tipo e a duração da ação que são:
- A) A insulina NPH tem ação rápida com duração entre 6 a 8 horas e a insulina regular tem ação intermediária com duração entre 13 a 18 horas.
 - B) A insulina regular tem ação rápida com duração entre 6 a 8 horas e a insulina NPH tem ação intermediária com duração entre 13 a 18 horas.
 - C) A insulina NPH tem ação rápida com duração entre 1 a 2 horas e a insulina regular tem ação lenta com duração de até 24 horas.
 - D) A insulina regular tem ação intermediária com duração entre 1 a 2 horas e a insulina NPH tem ação lenta com de até 24 horas.
17. Entre as mudanças anunciadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) no calendário de vacinação em 2018, o Ministério da Saúde passou a disponibilizar a segunda dose da vacina contra varicela para crianças cujo objetivo busca aumentar a proteção do grupo alvo, prevenindo a ocorrência de surtos da doença, especialmente em creches e escolas. Nessa perspectiva essa doença tem sua imunização ativa por meio de duas doses das vacinas, de preferência com a
- A) tetraviral aos 15 meses de idade e da varicela monovalente aos 4 anos de idade.
 - B) triplíce viral aos 12 meses de idade e da varicela monovalente aos 4 anos de idade.
 - C) pentavalente aos 12 meses de idade e da varicela monovalente aos 15 meses de idade.
 - D) pentavalente aos 15 meses de idade e da varicela monovalente aos 4 anos de idade.

- 18.** De acordo com a Portaria GM/MS Nº 1.271/2014, os casos de violência doméstica, sexual e de outras violências (incluindo as tentativas de suicídio) devem ser realizados sua notificação compulsória imediata que deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas após o atendimento, pelo meio mais rápido disponível. Além dessa notificação deve-se realizar paralelamente a comunicação do caso
- A) ao Juizado da criança e do adolescente, no caso de violências contra crianças e adolescentes em conformidade com o ECA; somente à Delegacia do Idoso, no caso de violência contra pessoas com 60 anos ou mais de acordo com o Estatuto do Idoso e Lei nº 12.461/2011 e no caso de violência contra mulher, deve-se orientar à vítima a procurar o Conselho da Mulher ou o Ministério Público.
 - B) ao Ministério Público ou à Delegacia da infância e da juventude, no caso de violências contra crianças e adolescentes em conformidade com o ECA; ao Conselho tutelares, no caso de violência contra pessoas com 60 anos ou mais de acordo com o Estatuto do Idoso e Lei nº 12.461/2011 e no caso de violência contra mulher, deve-se orientar à vítima a procurar a Delegacia de Mulheres.
 - C) ao Ministério Público ou à Delegacia da infância e da juventude, no caso de violências contra crianças e adolescentes em conformidade com o ECA; somente à Delegacia do Idoso, no caso de violência contra pessoas com 60 anos ou mais de acordo com o Estatuto do Idoso e Lei nº 12.461/2011 e no caso de violência contra mulher, deve-se orientar à vítima a procurar o Conselho da Mulher ou o Ministério Público.
 - D) aos Conselhos Tutelares, no caso de violências contra crianças e adolescentes em conformidade com o ECA; ao Conselho do Idoso, ou ao Ministério Público ou à Delegacia do Idoso, no caso de violência contra pessoas com 60 anos ou mais de acordo com o Estatuto do Idoso e Lei nº 12.461/2011 e no caso de violência contra mulher, deve-se orientar à vítima a procurar a Delegacia de Mulheres.
- 19.** Como medida de segurança do paciente e prevenção de erros relacionados a administração de medicamento, o Ministério da Saúde orienta Estratégias e barreiras relacionadas à segurança no preparo, administração e monitoramento de medicamentos. Entre essas estratégias, temos as propostas na dimensão profissional em que o ideal é que o preparo e a administração sejam para um único paciente por vez, mantendo a prescrição ao lado. Além disso, deve-se
- A) preparar medicações de via oral, preferencialmente, utilizando seringas ou dosadores que se adaptam a todos os tipos de conexões inclusive as endovenosas.
 - B) escrever na etiqueta de identificação de cada medicamento preparado: o nome do paciente, o medicamento, a dose e a via a ser administrada.
 - C) fazer a conferência dos nove certos, do uso seguro de medicamentos ou os adotados como padrão no serviço, após administrar cada um dos medicamentos.
 - D) administrar simultaneamente os medicamentos prescritos para o mesmo horário, possibilitando maior segurança quanto a compatibilidade e interação entre eles.
- 20.** De acordo com a *American Heart Association* (2017), passa a ser considerada hipertensão arterial sistêmica a presença de
- A) PAS de 120-129 e/ou PAD < 80 mmHg.
 - B) PAS ≥ 120 mmHg e/ou PAD ≥ 79 mmHg.
 - C) PAS de 120-129 e/ou PAD 79 mmHg.
 - D) PAS ≥ 130 mmHg e/ou PAD ≥ 80 mmHg.

- 21.** A usuária M.R.S, 25 anos, compareceu a Unidade de Saúde para atendimento no pré-natal com a enfermeira J.C no dia 20.03.2018 com resultado do exame de Beta HCG positivo. Relata ser primigesta, nega abortamentos e queixas. Sua última menstruação foi em 27.01.2018. Baseado nas informações, calcule a data provável do parto pela regra de Nägele e a Idade Gestacional da usuária M.R.S, e marque a afirmativa correta:
- A) 03/11/2018; 7 semanas e 4 dias
 - B) 03/11/2018; 7 semanas e 1 dia
 - C) 07/11/2018; 7 semanas e 3 dias
 - D) 07/11/2018; 7 semanas e 2 dias
- 22.** A lei do exercício profissional de enfermagem, lei nº 7.498/86, dispõe sobre a atividade do enfermeiro cabendo-lhe realizar:
- A) Consulta de enfermagem, prescrição de medicamentos, cuidados indiretos de enfermagem pacientes graves com risco de vida
 - B) Consulta de enfermagem, assistência a clientes em trabalho de parto eutócico, habilitado a realizar episiotomia e episiorrafia, caso necessário
 - C) Consulta de enfermagem, prescrição de assistência de enfermagem, cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida
 - D) Consulta de enfermagem, assistência a clientes em trabalho de parto distócico, habilitado a realizar episiotomia, caso necessário.
- 23.** O teste do pezinho, realizado na criança, conforme estabelece o Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), permite a detecção da fenilcetonúria e do hipotireoidismo congênito, de hemoglobinopatias, infecções e outras complicações que frequentemente podem ocasionar a morte de crianças. Assim, a coleta para o exame deve ser realizada:
- A) Logo após o nascimento da criança, ainda na sala de parto.
 - B) No segundo mês de vida da criança.
 - C) Nas primeiras 24 horas de vida da criança.
 - D) Entre o 3º e o 7º dia de vida da criança.
- 24.** Durante uma consulta de enfermagem a um paciente com distúrbio psicótico, o mesmo apresenta comportamento com comunicação prejudicada (respostas inadequadas), sequenciamento desordenado do pensamento, alterações súbitas do humor, falta de concentração, desorientação, para de falar no meio da frase e inclina a cabeça para o lado como se tivesse ouvindo. No que diz respeito aos diagnósticos de enfermagem, assinale a alternativa que melhor se atribui ao comportamento mencionado:
- A) Processos de pensamentos alterados
 - B) Sensopercepção alterada
 - C) Comunicação verbal prejudicada
 - D) Déficit de conhecimento

- 25.** O Ministério da Saúde através da Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, institui no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Esta política tem como princípios:
- A) A assistência à saúde do usuário em todos os níveis da atenção, na perspectiva de uma linha de cuidado que estabeleça uma dinâmica de referência e de contrarreferência entre a atenção básica e as de média e alta complexidade, assegurando a continuidade no processo de atenção
 - B) A reorganização das ações de saúde, por meio de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitem de cuidados
 - C) A humanização e qualificação da atenção à saúde do homem, com vistas à garantia, promoção e proteção dos direitos do homem, em conformidade com os preceitos éticos e suas peculiaridades socioculturais
 - D) Organizar, implantar, qualificar e humanizar, em todo o território brasileiro, a atenção integral à saúde do homem, com vistas a fortalecer a assistência básica no cuidado com o homem, facilitando o acesso e a qualidade da atenção.
- 26.** Um indivíduo recém acidentado, ao ser avaliado pela equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, apresentou parada cardíaca respiratória. Levando em consideração o que orienta os Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (2016), se faz premente que os profissionais de saúde estabeleçam manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) respeitando a seguinte orientação:
- A) Iniciar RCP pelas compressões torácicas, mantendo ciclos de 30 compressões eficientes, na frequência de 100 a 120/min; alternar com duas insuflações eficientes, inicialmente com bolsa valva-máscara com reservatório e oxigênio adicional.
 - B) Iniciar RCP pelas compressões torácicas, mantendo ciclos de 15 compressões eficientes, na frequência de 80 a 100/min; alternar com duas insuflações eficientes, inicialmente com bolsa valva-máscara com reservatório e oxigênio adicional.
 - C) Iniciar RCP pelas compressões torácicas, mantendo ciclos de 30 compressões eficientes, na frequência de 100/min; alternar com uma insuflação eficiente, inicialmente com bolsa valva-máscara sem necessidade de reservatório e oxigênio adicional.
 - D) Iniciar RCP pelas compressões torácicas, mantendo ciclos de 15 compressões eficientes, na frequência de 120/min; alternar com uma insuflação eficiente, inicialmente com bolsa valva-máscara sem necessidade de reservatório e oxigênio adicional.
- 27.** No que diz respeito a orientação técnica de aferição e interpretação dos resultados do teste do coraçãozinho, a Nota Técnica nº 7/2018-CGSCAM/DAPES/SAS/MS afirma que:
- A) O paciente deve ser posicionado confortavelmente, observar se as extremidades estão aquecidas e bem perfundidas e fazer a medida da oximetria de pulso em algum dos membros no membro superiores (pré-ductal) e no membro inferior direito (pósductal).
 - B) O teste pode ser realizado em recém-nascidos que nasceram fora do ambiente hospitalar, utilizando-se um oxímetro portátil com sensor neonatal adequado e deverá ser interpretado da mesma maneira dos exames realizados intra-hospitalar.
 - C) Caso seja confirmada a presença de Cardiopatias Congênitas Críticas pelo teste, o tratamento deverá ser individualizado conforme cada patologia e o paciente deverá receber atendimento pediátrico após a alta.
 - D) No caso de teste positivo, o exame deverá ser repetido após 2 horas. Se o exame inicial de triagem foi a medida apenas do membro inferior, recomenda-se o teste completo na 2ª aferição. Realizar também exame físico para descartar pneumonia.

- 28.** Os direitos das pessoas acometidas de transtorno mental são assegurados sem qualquer forma de discriminação ou tempo de evolução de seu transtorno. Embasado a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 da Política Nacional da Saúde Mental, indique a alternativa a seguir que contempla direitos da pessoa portadora de transtorno mental.
- A) ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.
 - B) receber tratamento, tendo em vista assegurar a segurança da sua família e comunidade.
 - C) ser prioritariamente internada em hospital fazendo uso de meios menos invasivos.
 - D) receber o menor número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento.
- 29.** Durante a rotina de consultas de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde, um enfermeiro atendeu uma mulher que alegava atraso menstrual, referia sentir náuseas, apresentar vômitos e sonolência há quinze dias. Ao avaliar a usuária, o profissional observou presença dos tubérculos de Montgomery e sinais de colostro nos mamilos. Diante destas informações, e considerando o que orienta o Manual de atenção ao pré-natal de baixo risco do Ministério da Saúde (2012), a mulher atendida apresenta:
- A) Sinais de certeza de gravidez.
 - B) Sinais de probabilidade de gravidez.
 - C) Sinais críticos de gravidez.
 - D) Sinais de presunção de gravidez.
- 30.** O artigo 227 da Constituição Federal de 1988 define como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem o direito à vida e à saúde, dentre outros. No escopo de atender a premissa da constituição Federal, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), instituída pela Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, estipula ações estratégicas do eixo de aleitamento materno e alimentação complementar saudável. Dentre as alternativas a seguir assinale aquela que contém uma das ações do eixo de aleitamento materno:
- A) a atenção humanizada ao recém-nascido prematuro e de baixo peso.
 - B) a disponibilização da "Caderneta de Saúde da Criança".
 - C) a Iniciativa Hospital Amigo da Criança.
 - D) a implementação do Plano Nacional pela Primeira Infância.