

## **SAÚDE COLETIVA**

**1** As comissões intergestores são instâncias que integram a estrutura decisória do SUS. Constituem uma estratégia de coordenação e negociação do processo de elaboração da política de saúde nos três níveis de governo, articulando-os entre si. A comissão que possui poder deliberador, fiscalizador, constituída por representantes da Secretaria Estadual e municipais e indicados pelo COSEMS, trata-se de qual comissão:

- a) Comissão intergestores bipartite (CIB)
- b) Comissão intergestores tripartite (CIT)
- c) Comissão intergestores de Saúde (CES)
- d) Comissão intergestores Estadual e Municipal (CEM)
- e) Comissão intergestores Nacional de Saúde (CNS)

**2** São objetivos das Normas Operacionais Básicas do SUS (NOB-SUS/96):

- a) Definir mecanismo de alocação de recursos que compõem o teto financeiro do Estado para a implantação e a manutenção do programa.
- b) Garantir a inserção das unidades de saúde da família na rede de serviços de saúde, garantindo referência e contra-referência aos serviços de apoio diagnóstico, especialidades ambulatoriais, urgências/emergências e internação hospitalar.
- c) Promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus municípios com a conseqüente redefinição das responsabilidades dos Estados, do Distrito Federal e da União, avançando na consolidação dos princípios do SUS.
- d) Formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde.
- e) Coordenar o processo de aquisição de medicamentos pelos municípios, visando assegurar

o contido no item anterior e, prioritariamente, que seja utilizada a capacidade instalada dos laboratórios oficiais.

**3** A Carta de Ottawa define promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo. A Carta de Ottawa preconiza cinco campos de ação para promoção da saúde (CZERESNIA, 2017).

- a) 1. Elaboração e implementação de políticas saudáveis;
  - b) 2. Criação de ambientes saudáveis;
  - c) 3. Reforço da ação comunitária;
  - d) 4. Desenvolvimento de habilidades pessoais e
  - e) 5. Reorientação do sistema de saúde.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

**4** O campo da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA) (WHO, 2002). Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. Assim, assinale a alternativa que contemple as diretrizes para estruturação e fortalecimento da atenção em Práticas Integrativas e Complementares no SUS:

- a) Incentivo à inserção da PNPIC em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica;
- b) Desenvolvimento da PNPIC em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção;

- c) Implantação e implementação de ações e fortalecimento de iniciativas existentes; Articulação com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e demais políticas do Ministério da Saúde;
- d) Estabelecimento de mecanismos de financiamento e Elaboração de normas técnicas e operacionais para a implantação e o desenvolvimento dessas abordagens no SUS;
- e) Todas as alternativas estão corretas.

**5** São responsabilidades institucionais do Gestor Estadual para plena efetivação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC):

- a) Elaborar normas técnicas para inserção da PNPIC na rede de Saúde e promover articulação intersetorial para a efetivação da política; Implementar as diretrizes da educação permanente em consonância com a realidade local/regional;
- b) Definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta política, considerando a composição tripartite;
- c) Responsabilizar o Gestor Federal por apresentar e aprovar proposta de inclusão da PNPIC no Conselho Estadual de Saúde;
- d) Divulgar a PNPIC no SUS; Acompanhar e coordenar a assistência farmacêutica com plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos homeopáticos;
- e) Estabelecer instrumentos e indicadores para o acompanhamento e avaliação do impacto da implantação/implementação desta política; Manter articulação com municípios para apoio à implantação e supervisão das ações, exercer a vigilância sanitária no tocante à PNPIC e a ações decorrentes, bem como incentivar o desenvolvimento de estudos de farmacovigilância e farmacoepidemiologia, com especial atenção às plantas medicinais e aos fitoterápicos, no seu âmbito de atuação.

**6** Considerando a Constituição Federal, de 1988, Capítulo II – Seção II, da Saúde, em seu Artigo 200, que trata das competências do Sistema Único de Saúde. É correto afirmar, EXCETO:

- a) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da

produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

- b) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;
- c) Responsabilizar-se pela formação de recursos humanos na área da educação e saúde;
- d) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;
- e) Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

**7** Com relação a Política Nacional da Atenção Básica - PNAB 2017: principais mudanças e inovações, analise as afirmativas a seguir e marque a incorreta:

- a) A nova PNAB publicada em 2017 passou a reconhecer, financeiramente, outros modelos de organização da atenção básica que não o modelo da ESF.
- b) A Estratégia Saúde da Família ainda mantém-se como prioritária para a expansão e consolidação da atenção básica no Brasil, tendo sido, inclusive, definido valor inferior para o financiamento das novas equipes de atenção básica.
- c) Em relação aos Agentes comunitários de saúde - ACS, a nova PNAB amplia suas atribuições, em consonância com a nova redação dada pela lei 13 595/2018 à lei 11 350/2006, que regulamenta o trabalho dos agentes. Essa inovação tem sido questionada por entidades da saúde coletiva e considerada como descaracterização do trabalho do ACS, por priorizar atividades de cunho clínico.
- d) A PNAB 2017 reconhece, ainda, o papel do gerente de atenção básica, recomendando sua inserção na equipe, a depender da necessidade local, inclusive com apoio financeiro federal.
- e) Diversos estudos têm questionado a importância do gerente de atenção básica na composição das equipes de atenção básica, considerando como

descaracterização do trabalho da equipe da ESF.

**8** A atenção primária à saúde (APS) foi concebida, a partir de Alma-Ata, como oferta de cuidados primários essenciais, fundamentados em tecnologias e métodos apropriados, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis. Nesse contexto avalie as afirmativas a seguir e marque a incorreta:

- a) Os cuidados primários essenciais devem estar disponíveis o mais proximamente possível dos lugares onde as pessoas vivem e trabalham, colocados ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, possibilitando sua plena participação.
- b) Os cuidados primários essenciais devem ser ofertados a um custo com o qual a comunidade e o país possam arcar em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e autodeterminação.
- c) Nos países em desenvolvimento, a APS foi originalmente “seletiva”, concentrando-se em poucas intervenções de alto impacto para combater as causas mais prevalentes de mortalidade infantil e algumas doenças infecciosas.
- d) Com o passar do tempo, propostas abrangentes foram sendo implementadas, baseadas nas recomendações da Declaração dos Direitos Universais a Saúde.
- e) A partir da década de 1980, a mudança no perfil demográfico e epidemiológico da população em todo o mundo, aliada a contextos econômicos restritivos, à ineficiência e baixa qualidade dos serviços e às mudanças no papel do Estado impulsionaram reformas organizacionais dos sistemas de saúde em diversos países das Américas e da União Europeia.

**9** No Brasil, durante o processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), as práticas de Atenção Primária à Saúde - APS passaram a ser

denominadas de atenção básica, implementada como política de Estado. Nesse contexto avalie as afirmativas a seguir e marque a incorreta:

- a) A atenção básica é porta de entrada do SUS e o primeiro nível de atenção de uma rede hierarquizada e organizada em complexidade crescente.
- b) A atenção básica é definida em formato abrangente, compreendendo ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, riscos e doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde.
- c) O conceito da atenção básica está previsto na Constituição Federal brasileira de 1988 e nas normas que regulamentam o SUS.
- d) Na linha do tempo de construção da APS brasileira, os primeiros cuidados primários remontam à Reforma Carlos Chagas, com a criação, em 1920, de postos de profilaxia rural voltados ao combate a endemias e epidemias de agravos prioritários à época.
- e) Até a década de 1980, quando foi criado o SUS, prevaleceram modelos centralizados e campanhistas, com oferta de ações voltadas ao controle das grandes endemias e consideradas como “medicina pobre para pobres”, com uma concepção assistencialista e curativa, momento em que foi instituído o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

**10** O Sistema Único de Saúde - SUS, ao longo de sua história, teve que se adaptar as demandas pela atenção à saúde decorrentes das transformações das condições de saúde da população brasileira. Sobre essas transformações analise as afirmativas a seguir e marque a alternativa que corresponde as afirmações corretas.

- I- As condições de saúde da população brasileira têm passado por transformações no período recente, em decorrência do envelhecimento da estrutura etária, do

aumento da morbidade e da mortalidade por causas externas.

- II- Aumento da emergência/reemergência de doenças infecciosas e parasitárias.
- III- Constituiu-se um desafio lidar com as Doenças Crônicas Não Transmissíveis e os cuidados continuados que muitas vezes elas implicam.
- IV- Ao mesmo tempo em que a violência urbana e no trânsito crescem, doenças como dengue e zika, entre outras, impactam os serviços de saúde de maneira significativa.

- a) I, II, III e IV
- b) I, II e III
- c) III e IV
- d) II, III e IV
- e) Todas as afirmativas estão incorretas.

**11** No artigo intitulado Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos do autor Jairnilson Silva Paim (2018) aborda vetores positivos que têm sustentado o SUS, entre eles podemos destacar, EXCETO:

- a) Inspirado em valores como igualdade, democracia e emancipação, o SUS está inserido na Constituição, na legislação ordinária e em normas técnicas e administrativas.
- b) O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) que lhe sustenta é composto por entidades com mais de quatro décadas de história e de compromisso com a defesa do direito universal à saúde, a exemplo do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco).
- c) O SUS dispõe de uma rede de instituições de ensino e pesquisa como universidades, institutos e escolas de saúde pública que interage com as secretarias estaduais e municipais, Ministério da Saúde, agências e fundações.
- d) A formação de sanitaristas e de outros trabalhadores em universidades e escolas assegura a reprodução e disseminação de

informações e conhecimentos, além da apropriação de poder técnico.

- e) Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde possibilitou a elaboração de normas operacionais básicas, pactos, programação pactuada integrada, plano de desenvolvimento da regionalização e plano diretor de investimentos que contribuíram para a sustentabilidade institucional do SUS.

**12** Sobre o Financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS, analise as afirmativas abaixo, e marque a alternativa que contém as afirmativas CORRETAS.

I- O sistema de saúde brasileiro é financiado através de impostos gerais, contribuições sociais (impostos para programas sociais específicos), desembolso direto e gastos dos empregadores com saúde.

II- O financiamento do SUS tem como fontes as receitas estatais e de contribuições sociais dos orçamentos federal, estadual e municipal. As demais fontes de financiamento são privadas – gastos por desembolso direto e aqueles realizados por empregadores.

III- O SUS dispõe de menor volume de recursos públicos para o atendimento às necessidades de saúde da população que aquele previsto quando o sistema foi criado, com o objetivo de se tornar um sistema de saúde universal e equitativo no Brasil, financiado com recursos públicos.

- a) I e II
- b) II e III
- c) III e I
- d) Apenas I
- e) I, II e III

**13** Sobre a Organização e oferta de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, analise as afirmativas abaixo, e marque a alternativa que contém as afirmativas CORRETAS.

I - Atenção básica: O desenvolvimento da atenção primária – ou atenção básica, como é chamada no



Brasil – tem recebido muito destaque no SUS. Tem o objetivo de oferecer acesso universal e serviços abrangentes, coordenar e expandir a cobertura para níveis mais complexos de cuidado, bem como implementar ações intersetoriais de promoção de saúde e prevenção de doenças.

II- Atenção secundária: A prestação de serviços especializados no SUS é problemática, pois a oferta é limitada e o setor privado contratado muitas vezes dá preferência aos portadores de planos de saúde privados. A atenção secundária é pouco regulamentada e os procedimentos de média complexidade frequentemente são preteridos em favor dos procedimentos de alto custo.

III- Atenção terciária e hospitalar no SUS inclui alguns procedimentos de alto custo, realizados predominantemente por prestadores privados contratados e hospitais públicos de ensino, pagos com recursos públicos a preços próximos ao valor de mercado.

IV- A atenção terciária também passou a contar com centros de especialidades odontológicas, serviços de aconselhamento para HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis, centros de referência em saúde do trabalhador e serviços de reabilitação.

- a) I e II
- b) II e III
- c) I, II e III
- d) Apenas I
- e) I, III e IV

**14** No Brasil, as políticas públicas de saúde orientam-se desde 1988, conforme a Constituição Federal. São considerados princípios organizativos do SUS. Assinale a alternativa correta:

a) a universalidade, a integralidade e a equidade.

b) a descentralização, a regionalização e hierarquização dos serviços.

c) participação comunitária, gestão participativa e descentralização.

d) municipalização da gestão, hierarquização e descentralização

e) regionalização e hierarquização, descentralização e participação popular.

**15** O SUS é uma conquista da sociedade brasileira e foi criado com o firme propósito de promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde da população, tornando obrigatório e gratuito o atendimento a todos os indivíduos. Nesse contexto, são considerados objetivos do SUS. Assinale a alternativa correta.

I - A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III- a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

IV- O controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

V- O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

- a) I e II
- b) II e III
- c) I, II e III
- d) IV e V
- e) I, II, III, IV e V

**16** Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou

conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes:

- a) Lei 8080/90
- b) Lei 8142/90
- c) Lei 8689/93
- d) Lei 1886/97
- e) Lei 9961/00

**17** A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 em seu Art. 1º determina: O Sistema Único de Saúde - SUS, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: I - a Conferência de Saúde; e II - o Conselho de Saúde. Analise as afirmativas a seguir e marque a alternativa correta.

- a) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- b) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis da Atenção secundária e terciária.
- c) A Conferência de Saúde deve ser convocada exclusivamente pelo Poder Executivo.
- d) O Conselho de Saúde, tem caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo e usuários.
- e) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, exceto nos aspectos econômicos e financeiros.

**18** No artigo intitulado Concepções, Práticas e Perspectivas de Ações de Saúde Coletiva: Ótica de Articuladores da Atenção Básica (2018). Ordoñez e Arantes em sua análise descrevem Contextos que desfavorecem o desenvolvimento de ações de saúde coletiva. Nesse contexto, analise as afirmativas a seguir e marque a incorreta.

- a) Uma dificuldade apontada é a inadequação do perfil de atuação e de formação dos profissionais das equipes de saúde, que ainda reflete o modelo tradicional, baseado no atendimento clínico, individual e curativo.
- b) A AB é o local onde o atendimento à saúde deve facilitar o vínculo, com o objetivo de construir relações horizontais e duradouras entre equipes de saúde e usuários. No entanto, no Brasil, é a lógica de pronto atendimento e de hipervalorização da resposta à demanda espontânea que predomina nos serviços de saúde
- c) Resultado desse modelo reducionista é a grande redução nas possibilidades de intervenção por parte das equipes da AB.
- d) Identificou-se, por exemplo, que a atuação das equipes está estruturada de forma a priorizar o atendimento das queixas trazidas pelos usuários aos serviços, sobre as quais, as equipes intervêm pontualmente.
- e) A alta frequência de reuniões de equipe foi apontada como dificuldade para o desenvolvimento das ações de saúde coletiva, visto que o tempo disponibilizado a elas poderia ser utilizado em consultas, por exemplo.

**19** 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:

- a) promover a descentralização dos recursos destinados a atenção a saúde
- b) garantir acesso integral, universal e igualitário
- c) garantir acesso coletivo, inter-racial e individual
- d) reproduzir o SUS como política democrática e solidária
- e) gestão participativa e maior democratização nos processos de decisão

**20** Os valores e princípios configuram-se como expressões fundamentais de todas as práticas e ações no campo de atuação da promoção da saúde. Nesse contexto, quais são os valores e princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS:

- I- reconhece a subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida;
- II- considera a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como valores fundantes no processo de sua concretização;
- III- adota como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.
- IV- Estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articulada às demais redes de proteção social;
- V- Contribuir para a adoção de práticas sociais e de saúde centradas na equidade, na participação e no controle social, a fim de reduzir as desigualdades sistemáticas, injustas e evitáveis, respeitando as diferenças de classe social, de gênero, de orientação sexual e a identidade de gênero; entre gerações; étnico-raciais; culturais; territoriais; e relacionadas às pessoas com deficiências e necessidades especiais.

a) I e II

- b) II e III
- c) I, II e III
- d) IV e V
- e) I, II, III, IV e V

## **ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

**21** A Taxa de Mortalidade Infantil Perinatal é um indicador que avalia o número de óbitos ocorridos no período perinatal por mil nascimentos totais, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado, esta taxa também é empregada para avaliar o risco de morte de um feto nascer sem qualquer sinal de vida, ou nascendo vivo, morrer na primeira semana. Isso se deve a:

- a) Fatores vinculados à gestação e ao parto, as condições de acesso a serviços de saúde e a qualidade da assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.
- b) Altas taxas de partos realizados fora do ambiente hospitalar.
- c) Baixa adesão ao pré-natal.
- d) Fatores socioeconômicos, culturais e ambientais adversos experimentados pela família nos primeiros meses de vida da criança.
- e) Pequena cobertura de pré-natal, pela estratégia saúde da família.

**22** Em relação ao Programa nacional de Imunização, analise as afirmativas a seguir:

I. O calendário de vacinação da criança no Brasil está organizado de acordo com a idade, as vacinas, as doses e as doenças que devem ser evitadas na infância.

II. As principais vacinas ao nascer são a BCG, realizada por via intradérmica, e a DTP (difteria, tétano e coqueluche), realizada por via intramuscular.

III. Em virtude do movimento de hesitação vacinal, os indicadores de coberturas vacinais têm diminuído.

IV. No preparo de vacinas, a assepsia deve ser cuidadosamente realizada com algodão embebido em álcool 70%.

Estão corretas as afirmativas:

- a) III e IV, apenas.

- b) I e II, apenas.
- c) II e IV, apenas. Cometer suicídio
- d) I e III, apenas.
- e) I, II, II

**23** A nutrição enteral é bastante utilizada em crianças e neonatos. É indicada em muitas situações específicas, podendo ter início no período neonatal, e sua indicação adequada e aplicabilidade correta podem proporcionar melhora do estado nutricional da criança e evitar complicações. Dessa forma, a sondagem gástrica e enteral são procedimentos de enfermagem frequentes nas unidades pediátricas, sendo assim, o enfermeiro deve ter o conhecimento acerca das indicações, contraindicações e complicações, bem como os tipos de sondas mais recomendadas para cada criança ou adolescente e os cuidados que deve prescrever na escolha de cada uma delas.

Analise as afirmativas abaixo e marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) A sondagem orogástrica é preferível nos lactentes no primeiro semestre de vida;
- b) Na sondagem nasogástrica ou na orogástrica a medida padrão para mensuração é quando coloca-se a ponta da sonda na ponta do nariz até o lóbulo da orelha, e do lóbulo da orelha até o apêndice xifóide.
- c) A sondagem orogástrica é a mais utilizada em crianças, permitindo maior liberdade e conforto para a criança durante seu manuseio;
- d) A sondagem nasogástrica é contraindicada quando houver obstrução ou malformação do septo nasal e atrizes de coanas;
- e) A via de acesso nasal ou oral é escolhida de acordo com o objetivo proposto para a sondagem, o tempo de permanência da sonda e a facilidade no seu manuseio;

**24** Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 1973, tem como missão organizar a Política Nacional de Vacinação, contribuindo para o controle, a eliminação e/ou erradicação de doenças imunopreveníveis. Está vinculado ao Sistema Único de Saúde, sendo coordenado pelo Ministério da Saúde de forma compartilhada com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Dentro desta política temos a organização do Calendário Básico de Vacinação da criança, que está em constante avaliação, e amplia-se com a

introdução de novas vacinas no decorrer dos anos. Frente ao exposto, quais vacinas devem ser feitas no 2º e 4º meses de vida da criança?

- a) Poliomielite (VIP – Inativada), Pentavalente, Hepatite A e Rotavírus.
- b) BCG, DPT, Poliomielite (VIP – Inativada) e Rotavírus.
- c) Pentavalente, Poliomielite (VIP – Inativada), Hepatite B, e pneumocócica 10.
- d) Pentavalente, Menicocócica C, Rotavírus e Pneumocócica 10.
- e) Pentavalente, Poliomielite (VIP – Inativada), Rotavírus e Pneumocócica 10.

**25** Segundo o Manual de Rede de Frio do Ministério da Saúde, em relação a organização das caixas térmicas para transporte dos imunobiológicos, leia as afirmativas e a seguir assinale a alternativa correta.

- I. Dispor as bobinas no fundo e nas paredes internas, formando uma barreira para reduzir a velocidade de troca de calor com o meio externo.
- II. Organizar os imunobiológicos no interior da caixa de maneira segura para que não fiquem soltos e, eventualmente, desloquem-se sofrendo impactos mecânicos durante o transporte.
- III. Posicionar o sensor do termômetro na lateral da caixa térmica, monitorando a temperatura até atingir o mínimo de +3°C para se certificar da adequada climatização no interior da caixa.
- IV. Posicionar o registrador de temperatura no centro da carga organizada, garantindo a medição de temperatura precisa dos imunobiológicos, para monitoramento da temperatura ao longo do transporte.

- a) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas
- b) Apenas as afirmativas I e III estão corretas
- c) As afirmativas I, III, IV estão corretas
- d) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas
- e) As afirmativas I, II e IV estão corretas

**26** Com o advento da vacina e de avanços tecnológicos e científicos nas últimas décadas, muitas doenças que determinavam elevados índices de mortalidade já podem ser prevenidas e controladas. Considerando essa informação,



assinale a alternativa que apresenta, exclusivamente, doenças que podem ser prevenidas por meio da vacinação.

- a) poliomielite, hepatite B, cólera, difteria e febre tifoide
- b) poliomielite, hepatite A, malária, tétano e varicela
- c) poliomielite, hepatite C, sarampo, caxumba e febre tifoide
- d) poliomielite, hepatite B, tétano, coqueluche e raiva humana
- e) poliomielite, hepatite B, febre amarela, varicela e malária

**27** O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é um sucesso do Brasil e reconhecido no mundo. São mais de 300 milhões de doses anuais distribuídas em vacinas, soros e imunoglobulinas. É de suma importância ao enfermeiro ter conhecimento sobre o calendário vacinal. A esse respeito, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- ( ) Ao nascer as crianças devem tomar a BCG e a primeira dose de Hepatite B.
- ( ) Com dois meses de idade as crianças devem tomar a primeira dose da Penta, a primeira dose com VIP, a primeira dose de Pneumocócica 10V e a primeira dose de Rotavírus Humano.
- ( ) Com três meses de idade as crianças devem tomar a primeira dose da Meningocócica C e a febre amarela.
- ( ) Com seis meses de idade as crianças devem tomar a terceira dose da Penta, a terceira dose com VOP, a terceira dose de Pneumocócica 10V e a terceira dose de Rotavírus Humano.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

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

**28** A Rede de Frio é um sistema amplo, inclui uma estrutura técnico-administrativa orientada pelo Programa Nacional de Imunização, por meio de normatização, planejamento, avaliação e

financiamento que visa à manutenção adequada da Cadeia de Frio. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- a) Todas as vacinas podem ser congeladas. Isso é uma forma de poder conservá-las por mais tempo.
- b) A Cadeia de Frio é o processo logístico da rede de frio para conservação dos imunobiológicos apenas para o momento de armazenamento.
- c) A Cadeia de Frio é o processo logístico da rede de frio para conservação dos imunobiológicos, desde o laboratório produtor até o usuário, incluindo as etapas de recebimento, armazenamento, distribuição e transporte, de forma oportuna e eficiente, assegurando a preservação de suas características originais.
- d) Todas as vacinas não precisam estarem armazenadas com controle de temperatura, o importante é estarem apenas em temperaturas menores que a temperatura ambiental.
- e) Todas as vacinas precisam estarem armazenadas somente na parte de cima do refrigerador.

**29** De acordo com o Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde nº 33 – Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento, publicado em 2012, a criança, em seu processo natural de crescimento e desenvolvimento e com seu comportamento exploratório, enfrenta situações que podem colocar em risco a sua integridade.

Qual das situações abaixo não ocorre conforme: o sexo, a faixa etária e a fase do desenvolvimento da criança?

- a) Menores de 2 anos estão sujeitos a riscos impostos por terceiros, como queimaduras, intoxicações, colisão de automóvel e quedas.
- b) Meninas estão mais propensas a sofrer acidentes do que os meninos.
- c) Pré-escolares (de 2 a 6 anos) sofrem mais atropelamentos, acidentes por submersão, quedas de lugares altos, ferimentos, lacerações e queimaduras.
- d) Crianças na idade escolar (de 6 a 10 anos) podem ser vítimas de atropelamentos, quedas de bicicletas, quedas de lugares altos, traumatismos dentários, ferimentos com armas de fogo e lacerações.

e) Pré-escolares (de 2 a 6 anos) sofrem mais colisão de automóvel, acidentes por submersão, quedas de lugares altos, ferimentos, lacerações, abuso sexual e queimaduras.

**30** Lactente de 2 meses de idade, acompanhada de sua genitora e de sua avó, e em bom estado de saúde, compareceu ao setor de vacinação de uma unidade básica de saúde. A técnica de enfermagem da sala de vacina avaliou a caderneta da criança, que estava em dia com as vacinas, precisando receber somente as vacinas/doses recomendadas para sua idade, quais sejam:

- a) DTP – 2º reforço; Vacina VOP - 2º reforço e Varicela atenuada – dose única.
- b) Pentavalente – 3ª dose; Vacina VIP – 3ª dose.
- c) Pentavalente- 2ª dose; Poliomielite (VIP – Inativada) – 2ª dose; Pneumocócica 10 Valente (conjugada) – 2ª dose e Rotavírus humano – 2ª dose.
- d) Tríplice viral – 1ª dose; Pneumocócica 10 Valente (conjugada) – Reforço e Meningocócica C (conjugada) – Reforço.
- e) Tríplice viral – 2ª dose; Pneumocócica 10 Valente (conjugada) – Reforço; Meningocócica C (conjugada) – Reforço.

**31** Considerando aspectos dos marcos do desenvolvimento infantil, é correto afirmar que, uma criança aos 4 meses de vida apresente respostas como:

- a) Preensão voluntária das mãos
- b) Sentar-se sem apoio
- c) Reações a pessoas estranhas
- d) Capacidade de perceber que os objetos que estão fora do seu campo visual continuam existindo
- e) Arrasta-se ou engatinha

**32** A adolescência é uma fase de amadurecimento: é um período de transição no desenvolvimento físico e psicológico, em que o ser humano deixa de ser criança e entra na idade adulta. No que diz respeito à imunização do adolescente, a vacina HPV deve ser administrada para:

- a) meninas de 9 anos até 14 anos de idade e para meninos de 11 a 14 anos de idade.

b) meninas de 11 anos até 18 anos de idade e para meninos de 14 a 18 anos de idade.

c) meninas e meninos de 9 a 18 anos de idade.

d) meninas e meninos de 11 a 14 anos de idade.

e) meninas com menos de 15 anos de idade, somente.

**33** Acerca da infecção do trato urinário (ITU), considerada uma das doenças mais comuns na pediatria, assinale a alternativa correta.

A) A infecção urinária compreende a fixação e a multiplicação bacteriana no trato urinário de crianças. Considera-se infecção do trato urinário baixo e alto, respectivamente, o acometimento do parênquima renal e da bexiga.

B) Em crianças pré-escolares e escolares, a febre é a principal manifestação clínica e, muitas vezes, o único sinal de ITU. A criança pode apresentar outros sintomas inespecíficos, como: vômitos, inapetência e polidipsia.

C) Os lactentes com maior comprometimento clínico, em decorrência da ITU, apresentam: adinamia, calafrios, dor abdominal, além de enurese, urgência, polaciúria, disúria, incontinência e/ou retenção urinária com urina fétida e turva.

D) Existe maior incidência de ITU no sexo masculino até o terceiro ano de vida; após essa faixa etária, há predomínio dos casos no sexo feminino.

E) São medidas de prevenção da ITU realizadas pela(o) enfermeira(o): orientar a higiene perineal no sentido anteroposterior e o aumento da ingestão hídrica; verificar a presença de vaginite ou oxiúros, especialmente quando existe prurido entre as pernas.

**34** O intestino do lactente é extremamente vulnerável a infecções que provocam diarreia e alterações no equilíbrio hidroeletrólítico. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta.

a) A diarreia é definida como a ocorrência de três ou mais dejeções amolecidas ou líquidas em um período de 24 horas. É considerada diarreia aguda a presença deste quadro por um período inferior a 21 dias.

b) A diarreia com sangue, com ou sem muco, é chamada disenteria. O agente etiológico mais comum da disenteria é a bactéria Gram-positiva *Shigella*.

c) A desidratação isotônica ocorre, na maioria das situações, na criança; ou seja, as perdas de sódio e água se equivalem. O sódio sérico varia de 130 a 150 mEq/L, com pequena alteração da osmolaridade.

d) Na desidratação leve, existem perdas de até 5% dos líquidos (3 a 5%); na moderada, entre 5 e 10%; e na grave, acima de 10% de perda de líquidos ou, mesmo, choque.

e) Crianças com mais de seis meses e quadro de disenteria devem receber 10 mg de zinco oral por cinco dias.

**35** A adolescência é marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. Sobre os fatores de risco relacionados aos agravos físicos, psíquicos e sociais na adolescência, assinale a alternativa correta.

A) São considerados risco biológico na adolescência, a depressão e o uso e abuso de drogas.

B) A depressão, uso e abuso de drogas são considerados fatores de risco emocional na adolescência.

C) Pais alcoolistas, com transtornos mentais, são fatores de risco inerentes à adolescência.

D) Morar em áreas de tráfico de drogas e pobreza extrema são riscos inerentes à faixa etária.

E) Obesidade e doenças crônicas não acometem gravemente os adolescentes.

**36** O crescimento e desenvolvimento da criança é o principal indicador de suas condições de saúde. Em relação ao crescimento e desenvolvimento infantil, assinale a alternativa correta.

a) Na avaliação do crescimento infantil, é considerada com peso adequado para a idade a criança que estiver entre o escore  $z > -3$  e  $< -2$  na curva de peso para a idade da caderneta da criança.

b) O perímetro cefálico (PC) deve ser verificado em todas as crianças de zero a 18 meses. Crianças com PC escore  $z >$  que  $-2$  escores ou  $>$  que  $+2$

escores apresentam risco de atraso no desenvolvimento.

c) O melhor método de acompanhamento do crescimento infantil é o registro periódico do peso, da estatura e do IMC da criança na Caderneta de Saúde da Criança.

d) Espera-se que aos seis meses a criança consiga se manter sentada, sem apoio.

e) Aos 15 meses, a criança deve ficar de pé e andar com apoio de um adulto.

**37** O Suporte Avançado de Vida em Pediatria, baseado nas Diretrizes da American Heart de 2015, são ações que visam a sobrevivência de crianças em risco de morte, tanto no ambiente extra-hospitalar como intra-hospitalar. Em um atendimento a lactente que tenha sofrido uma parada cardiorrespiratória, extra-hospitalar deve-se checar seu pulso por meio da artéria:

A) Temporal.

B) Carotídea.

C) Braquial.

D) Radial.

E) Poplítea.

**38** Síndrome da Alienação Parental é um distúrbio da infância caracterizado pela doutrinação do menor, usualmente por parte do genitor guardião, a fim de alienar o outro progenitor da vida da criança. Conforme o exposto, essa síndrome caracteriza qual tipo de violência?

a) Violência física.

b) Violência de gênero.

c) Violência estrutural.

d) Violência doméstica.

e) Violência psicológica.

**39** A Obstrução de vias aéreas superiores por corpo estranho - OVACE é considerado uma emergência e em casos graves, pode levar a pessoa à morte por asfixia ou deixá-la inconsciente por um tempo. Sendo assim, agir rapidamente evita complicações. Assinale a alternativa correta acerca do engasgo em crianças.

a) Ao desconfiar da presença de um corpo estranho, é indicado tentar retirá-lo com a mão em pinça, mesmo que o objeto não seja visualizado.

- b) A manobra de Heimlich só é indicada para crianças maiores de 5 anos. Antes dessa idade, proceder a técnica de percussão nas costas.
- c) Os sinais de alerta para o engasgo são dificuldade súbita para respirar, presença ou não de tosse, ruído na inspiração, chiado, abafamento da voz, lábios cianóticos.
- d) A manobra de Heimlich consiste em compressões abaixo das costelas, com sentido para baixo, abraçando a criança por trás.
- e) Em crianças menores de um ano deve-se proceder o desengasgo realizando 3 percussões nas costas da criança, com a cabeça virada para cima, seguidas de 3 compressões na frente.

**40** São sinais físicos e comportamentais e os sentidos decorrentes de violência sexual na criança, exceto:

- a) Ansiedade extrema
- b) Euforia
- c) Dilatação himenal
- d) Ambivalência
- e) depressão

**41** Em nenhum outro período de nossas vidas as mudanças corporais e o desenvolvimento ocorrem de maneira mais dramática que na infância. Em relação ao desenvolvimento Motor Grosso é correto afirmar:

- a) Recém-nascido a termo pode momentaneamente manter a cabeça na linha média e paralela, quando o corpo é suspenso ventralmente, e podem levantar e girar a cabeça de um lado para outro, quando estão em decúbito ventral.
- b) O recém-nascido apresenta o controle da cabeça quando puxamos da posição deitada para posição sentada.
- c) Aos 2 meses o lactente já consegue levantar a cabeça e a parte frontal do peitoral em aproximadamente 60 graus.
- d) Lactentes apresentam o controle necessário para levantar a cabeça para fora da depressão causada pela superfície e, portanto, o risco de sufocamento é insignificante durante a primeira fase da infância.
- e) Aos 3 meses o controle da cabeça do lactente já está estabilizado.

**42** Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a frequência respiratória é considerada normal de acordo com as seguintes faixas etárias:

- I- De 0 a 2 meses até 60 mrm;
- II- De 2 a 11 meses até 50 mrm
- III- De 12 meses a 5 anos até 40 mrm
- IV- De 6 a 8 anos até 30 mrm
- V- Acima de 8 anos até 20 mrm

- a) Apenas a alternativa I está correta.
- b) As alternativas V e III estão erradas.
- c) Apenas a alternativa I está errada.
- d) Nenhuma das alternativas estão corretas.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

**43** Em todas as visitas domiciliares, é fundamental que o profissional de saúde saiba identificar sinais de perigo à saúde da criança. As crianças menores de 2 meses podem adoecer e morrer em um curto espaço de tempo por infecções bacterianas graves. Analise as questões abaixo e marque a alternativa correta que apresenta os sinais que indicam a necessidade de encaminhamento da criança ao serviço de referência com urgência (AMARAL, 2004):

- a) Hipotermia (mais do que 35,5°C)
- b) Frequência cardíaca acima de 100bpm;
- c) Temperatura (37,0°C ou menos)
- d) Umbigo hiperemiado (hiperemia estendida à pele da parede abdominal) e/ou com secreção purulenta (indicando onfalite);
- e) Respiração rápida (abaixo de 50mrm);

**44** Prevenir a violência contra a criança e o adolescente é possível e quanto mais cedo se inicia, maiores são as chances de proteger os membros da família, deste problema. Desde o pré-natal é possível uma atuação preventiva, quando os profissionais terão a oportunidade de atuar como facilitadores da prevenção da violência. Face ao exposto assinale a alternativa ERRADA, que não corresponde às ações do profissional de saúde na prevenção de violência:

- a) Propiciar troca de experiências entre pais que já passaram ou estão passando pela mesma fase da criação dos filhos;



b) Criar espaços e grupos onde os pais e cuidadores possam compartilhar as experiências e tirar dúvidas.

c) Propiciar espaços de diálogo sobre relatos de situações difíceis e as formas de enfrentá-las, o que poderá ajudar a perceber que suas dificuldades já foram vividas e superadas por outras famílias.

d) Promover vínculos afetivos e de cuidado à gestante e sua família;

e) Prevenir a violência somente após o nascimento da criança, por ser considerado o tempo adequado para formação de vínculos;

**45** A parentalidade recorrente em adolescente é um fenômeno complexo, de inesgotável possibilidade, cujas diversas vivências dependem do contexto social que define os desejos, os projetos e as significações nas distintas classes sociais (CARVALHO, MERIGHI E JESUS, 2009). Os autores afirmam que há fatores protetores para diminuição dos danos, marque a alternativa correta:

a) O apoio familiar, psicológico e social;

b) O apoio apenas dos familiares e amigos, é suficiente;

c) O apoio dos familiares e amigos que eu considero;

d) o apoio familiar e psicológico, são suficientes;

e) Não há danos ou perdas, segundo as autoras.

**46** Os Fundamentos Teóricos da Parentalidade, destacamos para a atividade parental os pré-requisitos: conhecimento e compreensão; motivação; recursos e oportunidade. Marque qual das questões abaixo retrata o conceito de motivação:

a) Diz respeito as competências dos pais em compreender o filho ao longo do ciclo da vida;

b) Diz respeito aos desejos e aos compromissos dos pais em canalizar esforços importantes para manter e melhorar a socialização da criança;

c) São atitudes dos pais em interagir com a criança;

d) Interpretar adequadamente o estado da criança e responder de modo mais firme;

e) Nenhuma das questões acima estão corretas

**47** A violência contra criança e adolescente, é um dos assuntos importantes até os dias de hoje.

Portanto, as recomendações para atuação frente às causas da violência, estão postas no relatório da Assembleia Geral das Nações Unidas 16, de 2006; para o enfrentamento dessas questões, que merecem ser destacadas, compreendidas, divulgadas e aplicadas, intentando fazer a diferença no futuro de nossas crianças e adolescentes, (WAKSMAN, HARADA APUD WAKSMAN, HIRSCHHEIME, 2011). De acordo com as questões abaixo, marque aquela que contém as recomendações **que não foram** citadas nesta Assembleia de 2016:

a) Devem ser fortalecidos os compromissos e medidas nacionais e locais contra a violência;

b) Devem ser proibidas todas as formas de violência contra crianças;

c) Deve ser fortalecida a capacidade de todas as pessoas que trabalham com e para crianças, e prestados os serviços de reabilitação e reintegração social;

d) Mecanismos nacionais sistemáticos de coleta de dados e pesquisas devem ser desenvolvidos e implementados;

e) Devem ser criados sistemas e serviços de denúncias, porém só deve ser efetuado a denúncia se houver provas concretas e nunca denunciar casos suspeitos.

**48** O Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – Crie foi instituído pela Portaria no 48, de 28 de julho de 2004, que define as diretrizes gerais para o funcionamento destas unidades, estão administrativamente subordinados às instituições onde estão implantados e tecnicamente às Secretarias Estaduais de Saúde (SES). **Face ao exposto identifique a questão errada:**

a) O funcionamento e a operacionalização destes centros devem prever facilidade de acesso à população, em especial aos portadores de imunodeficiência e de condições de morbidade ou exposições às situações de risco.

b) Garantir investigação e acompanhamento, porém excetuando elucidação dos casos de eventos adversos pós-vacinação.

c) Os Cries estão aptos à administração de todos os imunobiológicos distribuídos na Rede de Frio.

d) Conforme determinação da Portaria no 48, de 28 de julho de 2004 devem funcionar diariamente e em tempo integral.

e) Os Cries devem ser instalados, de preferência, em ambiente hospitalar, centros de oncológicos, centros de hematologia ou ambulatorios de especialidades, disponibilizando equipamentos em quantidades necessárias à manutenção dos produtos refrigerados, tanto para demanda da unidade quanto para utilização em situações específicas de atendimento.

**49** A primeira consulta do recém-nascido deverá ocorrer na sua primeira semana de vida, que constitui um momento propício para estimular e auxiliar a família em algumas necessidades, **EXCETUANDO**:

- a) Dificuldades do aleitamento materno exclusivo;
- b) Orientar e realizar imunizações,
- c) Verificar a realização da triagem neonatal (teste do pezinho) e para estabelecer ou reforçar a rede de apoio à família;
- d) verificação da Caderneta de Saúde da Criança;
- e) Identificação de riscos, vulnerabilidades ao nascer, excetuando avaliação da saúde da puérpera, que é feito em uma consulta a parte.

**50** Sobre o acompanhamento do desenvolvimento da criança é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O conceito de desenvolvimento é amplo e refere-se a uma transformação complexa, contínua, dinâmica e progressiva, que inclui, além do crescimento, maturação, aprendizagem e aspectos psíquicos e sociais.
- b) Costuma-se falar em desenvolvimento de forma distinta entre desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial, como uma forma de facilitar o estudo do desenvolvimento humano. Mas cabe apontar que tais aspectos estão interligados e influenciam-se mutuamente durante a vida do indivíduo.
- c) Na estrutura fisiológica humana, o que é inato não é suficiente para produzir um indivíduo sem a participação do meio ambiente. Tudo em um ser humano (suas características, seus modos de agir, pensar, sentir, seus valores, etc.) depende da sua interação com o meio social em que vive.

d) O desenvolvimento da criança será sempre mediado por outras pessoas, pelas famílias, pelos profissionais de saúde, da educação, entre outros, que delimitam e atribuem significados à sua realidade. A interação da criança com os membros de sua família e com a sua rede social de proteção assegura a sua sobrevivência e a sua relação com o mundo, contribuindo para o seu desenvolvimento psicossocial.

e) Durante os dois primeiros anos, um aspecto irrelevante a ser observado na criança é o desenvolvimento afetivo, caracterizado no apego, que é o vínculo afetivo básico.