

**QUESTÕES 01 A 10 – Políticas Públicas em Saúde, SUS.**

01. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado com base na Constituição Federal de 1988 e é orientado por princípios que definem sua organização e funcionamento. Neste contexto, selecione a assertiva a seguir, que apresenta corretamente um desses princípios fundamentais e seu papel no funcionamento do SUS.

- a) O princípio da integralidade prevê que o SUS deve oferecer cuidados apenas em nível de atenção primária, limitando o acesso a serviços especializados e hospitalares.
- b) O princípio da universalidade assegura que todo cidadão tem direito ao acesso igualitário e gratuito aos serviços de saúde, independentemente de sua condição social ou econômica.
- c) O princípio da equidade busca promover igualdade de acesso aos serviços de saúde, tratando todos os indivíduos da mesma maneira, independentemente de suas necessidades.
- d) O princípio da descentralização estabelece que a gestão do SUS deve ser centralizada no governo federal, com as decisões sendo tomadas principalmente em Brasília.

1

02. O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma das maiores conquistas sociais no Brasil, garantindo acesso universal, integral e gratuito à saúde para toda a população. Seus fundamentos estão embasados em princípios que orientam sua organização e funcionamento. Diante dos princípios éticos e doutrinários do SUS, um deles assegura o direito de todos os cidadãos à assistência integral, incluindo promoção, proteção e recuperação da saúde. Neste contexto, selecione a assertiva que melhor descreve o princípio que garante a abrangência e a amplitude dos serviços de saúde oferecidos pelo SUS.

- a) Universalidade.
- b) Equidade.
- c) Integralidade.
- d) Descentralização.

03. A Lei 8080/1990 é uma legislação fundamental que estabelece as diretrizes para a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. O artigo 2º dessa lei descreve os fundamentos que orientam as políticas de saúde no país, fornecendo um arcabouço legal para a prestação de serviços de saúde. Neste contexto, o artigo 2º da Lei 8080/1990 estabelece os princípios que norteiam o SUS. De acordo com esse artigo, institui-se condições indispensáveis em relação a saúde dos Brasileiros. Dentre as assertivas abaixo, assinale aquela que se tornou dever do Estado.

- a) A saúde deve ser complementada pelo estado e associada a verbas privadas das empresas aos seus colaboradores.
- b) A saúde deve ser custeada pelo setor privado a partir do momento que estabelece vínculo de trabalho com seu colaborador.
- c) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- d) A saúde deve ser totalmente descentralizada da responsabilidade do estado e passa a ser dever da população arcar com todo seu custeio.

04. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) busca promover a formação contínua dos trabalhadores da saúde, integrando a educação ao trabalho. De acordo com as orientações do Ministério da Saúde, o princípio fundamental para a implementação da PNEPS é:

- a) Foco exclusivo na formação teórica dos profissionais de saúde.
- b) Prioridade em cursos, sem necessidade de articulação com as práticas de saúde.
- c) Exclusão de setores sociais na construção dos processos educativos.
- d) Integração entre ensino, serviço e comunidade.

05. A Organização Mundial de Saúde (OMS) assim define os Determinantes Sociais da Saúde (DSS): “As circunstâncias nas quais as pessoas nascem, crescem, trabalham, vivem, e envelhecem, e o amplo conjunto de forças e sistemas que moldam as condições da vida cotidiana. Essas forças e sistemas incluem sistemas e políticas econômicas, agendas de desenvolvimento, normas sociais, políticas sociais e sistemas políticos”. Sendo assim, entendemos que os DSS, são fatores que influenciam diretamente as condições de vida e saúde da população. Pode-se afirmar que melhor representa um exemplo de determinante social da saúde e sua influência no bem-estar das pessoas:

- a) Condições de trabalho e emprego são determinantes sociais da saúde, pois afetam a qualidade de vida, mas o desemprego não está relacionado ao aumento de doenças crônicas.
- b) O meio ambiente físico, como a poluição do ar, é um determinante social da saúde, mas ele tem pouco impacto em doenças respiratórias e cardiovasculares.
- c) Habitação não é considerada um determinante social da saúde, pois as condições de moradia não afetam diretamente o estado de saúde de uma população.
- d) **A educação é um dos principais determinantes sociais da saúde, pois pessoas com maior nível educacional tendem a adotar hábitos de vida mais saudáveis e ter melhores condições de saúde.**

2

06. A violência está inserida no cotidiano das pequenas e grandes cidades, sendo uma realidade presente nas relações sociais das mais variadas formas. A ocorrência das violências envolve questões socioeconômicas, demográficas, além do crescimento das cidades, demandas de natureza política, religiosa e cultural. A violência interpessoal e autoprovocada passou a integrar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN a partir da Portaria nº 104 MS/GM, de 25 de janeiro de 2011, estando inserida no programa do Ministério da Saúde (VIVA/SINAN/MS) e no VIVA/Inquérito. De acordo com o documento "Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas", publicado pelo Ministério da Saúde em 2017, assinale qual das seguintes afirmativas é verdadeira sobre a importância da notificação de violências.

- a) **A notificação é fundamental para a realização de ações de prevenção e controle, pois permite a identificação de padrões e a mobilização de recursos para o enfrentamento da violência.**
- b) A notificação de violências interpessoais e autoprovocadas é opcional e pode ser ignorada pelos profissionais de saúde conforme sua avaliação.
- c) Apenas as violências autoprovocadas devem ser notificadas, uma vez que as violências interpessoais não apresentam impacto significativo na saúde pública.
- d) A notificação deve ser feita exclusivamente por médicos, não sendo necessária a participação de outros profissionais de saúde.

07. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra busca garantir a equidade no acesso aos serviços de saúde e promover a valorização da cultura negra. Inclui ações de cuidado, atenção, promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como de gestão participativa, participação popular e controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra. Pode-se afirmar que melhor representa um dos princípios fundamentais dessa política é a:

- a) Implementação de programas de saúde exclusivos para a população indígena.
- b) Criação de hospitais especializados apenas para a população branca.
- c) **Promoção da saúde e prevenção de doenças com foco na realidade social e histórica da população negra.**
- d) Adoção de práticas de saúde que desconsiderem as especificidades culturais da população negra.

08. A população LGBT sempre esteve à margem dos serviços públicos e nunca foi vista na saúde como um ator social integrante daquele espaço. Essa população como um todo não se via como se tivesse direitos, como se aquele espaço fosse dela. O que a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais traz é a construção de que o espaço público de saúde também é um espaço da população LGBTQAPIN+. Logo, a política preconiza essa abertura, recepção e acolhimento desse público pelos serviços e equipamentos de saúde. Sendo assim, dentre as assertivas abaixo, marque aquela que corretamente afirma algo sobre esta temática.

- a) A Política Nacional de Saúde Integral reconhece a importância do acesso da população LGBT a serviços de saúde de qualidade, considerando suas especificidades e promovendo ações que visem a inclusão e o respeito à diversidade.
- b) O documento estabelece que a saúde da população LGBT deve ser tratada apenas em relação a doenças sexualmente transmissíveis, desconsiderando outras questões de saúde pertinentes a esse grupo.
- c) O documento não menciona a necessidade de formação e capacitação de profissionais de saúde para atender a população LGBT, uma vez que a abordagem deve ser padrão para todos os grupos.
- d) A Política Nacional de Saúde Integral propõe que ações de saúde para a população LGBT sejam realizadas exclusivamente por organizações não governamentais, sem a participação do Sistema Único de Saúde (SUS).

3

09. O Programa Nacional de Imunização vem contribuindo para a redução da morbimortalidade causada pelas doenças imunopreveníveis, buscando a qualidade e a segurança dos produtos oferecidos para a manutenção e a disponibilidade, em tempo oportuno, dos imunobiológicos preconizados nos calendários e nas campanhas nacionais de vacinação para a população brasileira. Neste sentido, o PNI vem desenvolvendo e aperfeiçoando ferramentas para possibilitar a melhor instrumentalização e qualificação das atividades de vacinação em todo o território nacional. Sendo assim, podemos considerar que: A vacinação em adultos é fundamental para a manutenção da saúde pública (Razão), porque doenças preveníveis por vacinas podem afetar indivíduos em qualquer fase da vida, não sendo restritas à infância (Asserção). Assinale abaixo a assertiva que contém a melhor relação entre asserção e razão sobre a temática:

- a) A asserção e a razão estão corretas, e a razão justifica corretamente a asserção.
- b) A asserção e a razão estão corretas, mas a razão não justifica a asserção.
- c) A asserção está correta, mas a razão está incorreta.
- d) A asserção está incorreta, mas a razão está correta.

10. A compreensão sobre os cuidados paliativos (CP) vem sendo elaborada ao longo de seu processo de definição, atualizado pela Organização Mundial da Saúde em 2018. Ela determina que cuidados paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e famílias que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida, prevenindo e aliviando o sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais ou espirituais. De acordo com este conceito, assinale a assertiva que melhor define o principal objetivo dos cuidados paliativos no tratamento de pacientes com doenças graves e progressivas.

- a) Prolongar a vida do paciente, instrumentalizando sua rede de apoio, utilizando todos os recursos médicos disponíveis.
- b) Melhorar a qualidade de vida do paciente e de sua família, aliviando o sofrimento e controlando os sintomas.
- c) Focar exclusivamente no tratamento curativo do paciente, informando a sua família, independentemente do estágio da doença.
- d) Oferecer apenas suporte psicológico para o paciente e sua família, sem interferir no tratamento médico e dos demais profissionais.

**QUESTÕES 11 A 50 – Conteúdo Específico.**

11. As teorias que têm um escopo mais limitado e menos abstrato, abordam um fenômeno específico e refletem a prática de enfermagem são classificadas em:

- a) Grandes teorias.
- b) Teorias da prática.
- c) Teorias descritivas.
- d) **Teorias de médio alcance.**

12. A obtenção de *feedback* verbal e não verbal e a comparação entre os resultados reais e os esperados são ações da comunicação que ocorrem na seguinte etapa do processo de enfermagem:

- a) **Avaliação.**
- b) Diagnóstico.
- c) Implementação.
- d) Planejamento.

13. Sobre as atividades de saúde em níveis primário, secundário e terciário pode se afirmar que o tratamento adequado para interromper o processo de doença e prevenir complicações e sequelas apresenta-se na prevenção:

- a) Primária - proteção específica.
- b) Terciária – reabilitação.
- c) **Secundária - limitações de incapacidade.**
- d) Quaternária- promoção da saúde.

14. Os sintomas da alergia medicamentosa variam dependendo da pessoa e do medicamento. Sobre essa questão pode se afirmar que:

- a) **As reações graves ou anafiláticas comportam risco de vida, caracterizam-se por constrição súbita dos músculos bronquiolares, edema de laringe e faringe, sibilância intensa e falta de ar.**
- b) O prurido é uma reação alérgica grave caracterizada por erupções cutâneas altas e irregulares, com variação no tamanho, cor e forma.
- c) O *rash* se apresenta como coceira inespecífica, acompanhada ou não de vesículas cutâneas espalhadas pela superfície corporal.
- d) As reações alérgicas são comuns quando a pessoa toma vários medicamentos que aumentam ou diminuem a ação de outros medicamentos ou modificam a absorção, a metabolização e a eliminação.

15. Os pacientes frequentemente desenvolvem problemas orais relacionados aos efeitos de medicamentos, exposição à radiação, desidratação e respiração pela boca que prejudicam ou inibem a secreção de saliva e resulta em:

- a) Gengivite.
- b) Retração gengival.
- c) Queilite.
- d) **Xerostomia.**

16. Muitas doenças crônicas criam risco continuado de distúrbios hídricos, eletrolíticos e acidobásicos. Pode-se afirmar que a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) do tipo B frequentemente causa a:

- a) Alcalose respiratória.
- b) Acidose metabólica.
- c) Alcalose metabólica.
- d) **Acidose respiratória.**

17. Assinale a alternativa que indica a decisão clínica **INCORRETA** na administração de alimentação enteral através das sondas nasoentéricas, de gastrostomia ou jejunostomia (Potter e Perry, 2017):

- a) **A ausculta de ar insuflado é um método confiável para a verificação da colocação de uma sonda na posição determinada.**
- b) As melhores evidências afirmam que um único Volume Residual Gástrico (VRG) elevado deve ser monitorado na hora seguinte, mas a alimentação enteral não deve ser suspensa por VRG alto isolado.
- c) Antes de conectar o conjunto de administração de alimentação a uma sonda, rastrear a sonda até seu ponto de origem, colocando rótulo de exclusivamente para alimentação por sonda.
- d) Lavar a sonda com 30ml de água estéril em pacientes imunocomprometidos ou criticamente doentes.

18. Leia as decisões clínicas sobre a movimentação e posicionamento de pacientes no leito abaixo:

I. Antes de abaixar a cabeceira e colocá-la na horizontal, leve em conta as sondas, drenos e equipamentos para prevenir que se desloquem ou caiam ao ficar presos no colchão ou armação da cama quando for abaixada

II. Para proteger os calcanhares do paciente contra a força de cisalhamento, fazer com que um terceiro profissional de enfermagem erga os calcanhares enquanto o paciente é movido para cima

III. Posicionar a mão flácida em repouso normal com o pulso ligeiramente, os arcos da mão mantidos e os dedos parcialmente estendidos; usar uma bola de borracha cortada pela metade; abrir as mãos do paciente

IV. Posicionar a mão espástica com o pulso em posição neutra ou ligeiramente fletida, estender os dedos com a palma da mão para baixo ou deixá-los relaxados com o dorso da mão para cima

V. Os pacientes que sofreram lesão na medula espinhal ou que estejam se recuperando de cirurgia no pescoço, costa ou coluna necessitam frequentemente da coluna vertebral em alinhamento reto para prevenir mais lesões

Pode – se afirmar que a alternativa **CORRETA** é:

- a) III - IV - V.
- b) **I - II - V.**
- c) II – I - III - IV.
- d) I -II – IV - V.

19. No exame físico, o hipocratismo digital é uma anomalia do leito ungueal caracterizada por:

- a) Depressões transversais nas unhas.
- b) Estrias lineares vermelhas e curvas concavas.
- c) **Alteração do ângulo entre a unha e a base da unha, superior a 180 graus.**
- d) Inflamação da pele na base da unha.

20. Em condições que afetam a oxigenação, a aspiração orofaríngea ou nasofaríngea pode ser usada quando:

- a) **O paciente é capaz de tossir efetivamente, mas incapaz de limpar as secreções por expectoração.**
- b) O paciente com secreções pulmonares é incapaz de tratar as secreções através da tosse e não tem uma via aérea superficial.
- c) É necessária a instalação de via aérea artificial no paciente para a remoção das secreções endotraqueais.
- d) A instilação de soro fisiológico nas vias aéreas artificiais melhora a remoção das secreções endotraqueais.

21. Na medida da Pressão Arterial (PA) em consultório, seja com técnica auscultatória ou oscilométrica, cuidados importantes devem ser tomados visando ao adequado preparo do paciente e à realização do procedimento. Sobre a técnica assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Sentar o paciente, com pernas cruzadas, pés apoiados no chão, dorso relaxado e recostado na cadeira.
- b) **Repouso por 5 minutos, em ambiente calmo e confortável, e orientar para não falar ou se mover durante a medida.**
- c) Posicionar o braço na altura do coração, apoiado, com a palma da mão voltada para baixo e sem garrotear o braço com roupas.
- d) Verificar se o paciente não está com a bexiga cheia e nem praticou exercícios físicos há, pelo menos, 30 minutos antes.

22. Relacione os problemas comuns de eliminação intestinal com as possíveis causas:

I – Constipação.

II -Impactação.

III -Diarreia.

IV – Incontinência.

- ( ) Uso de antibiótico e infecção por *Clostridium difficile*.
- ( ) Pacientes confusos, debilitados ou incapazes de expelir as fezes retidas no reto.
- ( ) Dieta inadequada, ingestão reduzida de líquidos e medicamentos opiáceos.
- ( ) Prejuízo da função do esfíncter anal e da função cognitiva.

Pode -se afirmar que a alternativa **CORRETA** é:

a) III - IV- I - II

b) IV - I - II- III

c) III - II -I - IV

d) I – IV - III -II

23. Em relação aos fatores que influenciam a frequência do pulso no adulto pode-se afirmar que:

a) Os medicamentos cronotrópicos positivos aumentam a frequência do pulso

b) As alterações posturais como ficar em pé diminuem a frequência do pulso

c) As doenças que causam pouca oxigenação tais como asma e doença obstrutiva crônica diminuem a frequência do pulso

d) Os exercícios físicos de longa duração resultando em um retorno mais rápido ao repouso aumentam a frequência do pulso

24. De acordo com as Diretrizes brasileiras de medidas da pressão arterial dentro e fora do consultório, considere-se a classificação de pré-hipertensão a partir de 18 anos de idade:

	PA sistólica (mmHg)	PA diastólica (mmHg)
a)	129-139	80-85
b)	120-129	80-84
c)	140-159	90-99
d)	130-139	85-89

25. As quatro fases envolvidas no processo de cicatrização de uma ferida de espessura total são hemostasia, inflamatória, proliferativa e maturação. Pode-se afirmar a fase proliferativa se caracteriza por:

a) Os coágulos formam uma matriz de fibrina que posteriormente fornece estrutura para o reparo.

b) Preenchimento da ferida por tecido de granulação, contração da ferida e epitelização.

c) As fibras de colágeno são submetidas a remodelação ou reorganização.

d) Os mastócitos secretam histamina resultando em vasodilatação.

26. Pode-se afirmar que são sinais e sintomas SUGESTIVOS de hiperglicemia:

a) Poliúria e Cansaço.

b) Polidipsia e Desidratação.

c) Polifagia e Perda de peso inexplicada.

d) Noctúria e Visão turva.

27. Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 222 (2018) que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, os agentes biológicos são definidos em classe de risco. Pode-se afirmar que classe de risco 3 alto risco individual e moderado risco para a comunidade inclui os agentes biológicos que:

- a) Possuem capacidade de transmissão por via respiratória e que causam patologias humanas ou animais, potencialmente letais, para as quais existem usualmente medidas de tratamento ou de prevenção. Representam risco se disseminados na comunidade e no meio ambiente, podendo se propagar de pessoa a pessoa.
- b) São conhecidos por não causarem doenças no homem ou nos animais adultos sadios, portanto não representam riscos.
- c) Provocam infecções no homem ou nos animais, cujo potencial de propagação na comunidade e de disseminação no meio ambiente é limitado, e para os quais existem medidas terapêuticas e profiláticas eficazes.
- d) Representam grande ameaça para o ser humano e para os animais, implicando grande risco a quem os manipula, com grande poder de transmissibilidade de um indivíduo a outro, não existindo medidas preventivas e de tratamento para esses agentes.

28. São considerados resíduos de serviços de saúde do Grupo E:

- a) Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.
- b) Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.
- c) Rejeitos radioativos.
- d) Resíduos perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes e ampolas de vidro.

29. O Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem foi implementado pela Resolução COFEN Nº:

- a) 727/2023, de 27 de setembro de 2023.
- b) 689/2022, de 19 de janeiro de 2022.
- c) 736/2024, de 17 de janeiro de 2024.
- d) 514/2016, de 05 de maio de 2016.

30. Pode-se afirmar que o local utilizado para avaliar o estado de circulação da mão e realizar o teste de Allen inclui a artéria:

- a) Braquial
- b) Carótida
- c) Axilar
- d) Ulnar

31. Com relação às medidas de assepsia para o parto vaginal, é **CORRETO** afirmar que:

- a) Medidas de higiene, incluindo higiene padrão das mãos e uso de luvas são necessárias para reduzir a contaminação cruzada entre as mulheres, crianças e profissionais.
- b) É recomendada a limpeza vaginal de rotina com clorexidina durante o trabalho de parto com a finalidade de prevenir morbidades infecciosas.
- c) A água e sabão não podem ser usados para a limpeza vulvar e perineal antes do exame vaginal.
- d) A depilação perineal/púbica de rotina antes do parto vaginal é recomendada.

32. Sobre o esquema da vacina contra a COVID-19 é **CORRETO** afirmar que:
- São administradas 3 (três) doses, aos 4 (quatro), 6 (seis) e 8 (oito) meses de idade.
  - O intervalo entre as doses é de 60 dias, com mínimo de 30 dias.
  - São administradas 3 (três) doses, aos 6 (seis), 9 (nove) e 12 (doze) meses de idade.
  - O intervalo entre as doses é de 90 dias, com mínimo de 30 dias.
33. São características de tumor maligno:
- Crescimento progressivo; pode regredir; mitoses normais e raras.
  - Massa bem delimitada, expansiva; não invade nem infiltra tecidos adjacentes.
  - Formado por células anaplásicas; atípico; falta diferenciação.
  - Formado por células bem diferenciadas; estrutura típica do tecido de origem.
34. Carcinoma *in situ* é o primeiro estágio em que o câncer pode ser classificado. Esta classificação não se aplica ao câncer do/de:
- Mama.
  - Sistema sanguíneo.
  - Pele.
  - Colo do útero.
35. As linhas de cuidado para os pacientes com câncer funcionam como instrumento de trabalho em duas áreas de atuação dos profissionais e trabalhadores em saúde: gestão e assistência. Na assistência as linhas de cuidado:
- Servem de guia ou roteiro para orientar o profissional e o trabalhador em saúde sobre os procedimentos mais efetivos para o controle da doença em questão, guardando coerência com o tipo de serviço de saúde em que trabalha.
  - Podem ser utilizadas como estratégia de estabelecimento do percurso assistencial, com o objetivo de organizar o fluxo dos indivíduos, de acordo com as suas necessidades.
  - Programam e avaliam as modalidades de atendimento que o sistema de saúde precisa oferecer à população, para ser efetivo no controle do câncer.
  - Programam e avaliam quantos e quais tipos de serviços assistenciais os sistemas de saúde locais devem oferecer para o controle dos diferentes tipos de câncer.
36. Para o Estatuto da Criança e do Adolescente, instituído pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, são considerados criança e adolescentes, para efeitos desta lei, respectivamente, a pessoa até os:
- 11 anos incompletos e entre os 11 anos a 18 anos.
  - 12 anos incompletos e entre os 12 anos a 18 anos.
  - 12 anos incompletos e entre os 13 anos a 17 anos.
  - 11 anos incompletos e entre os 11 anos a 17 anos.
37. Sobre a pseudocrise hipertensiva é **CORRETO** afirmar que:
- Caracteriza-se pela elevação crítica da pressão arterial, em geral pressão arterial diastólica  $\geq 120$ mmHg, porém com estabilidade clínica, sem comprometimento de órgãos-alvo.
  - O tratamento deve ser dirigido à causa da elevação arterial, como uso de analgésicos na presença de cefaleia, de modo a evitar o risco de hipotensão e isquemia cerebral ou miocárdica.
  - A pressão arterial, nesses casos, deverá ser tratada com medicamentos por via oral, buscando-se sua redução em até 24 horas.
  - Seu impacto no risco cardiovascular de indivíduos hipertensos e enfatiza a necessidade de controle adequado da pressão arterial cronicamente.

38. Sobre o tratamento medicamentoso da hipertensão arterial na atenção básica, assinale a alternativa **CORRETA**:
- a) Pessoas com alto risco cardiovascular ou níveis pressóricos no estágio 2 ( $PA \geq 160/100\text{mmHg}$ ) e que decidem, em conjunto com o médico, não iniciar medicação neste momento, podem adotar hábitos saudáveis para atingir a meta por um período de três a seis meses.
  - b) É indicado o uso de betabloqueadores como droga de primeira linha no tratamento da hipertensão arterial sistêmica.
  - c) A decisão de quando iniciar medicação anti-hipertensiva deve ser considerada avaliando apenas a preferência da pessoa e o seu grau de motivação para mudança de estilo de vida.
  - d) Qualquer medicamento dos grupos de anti-hipertensivos disponíveis, desde que resguardadas as indicações e contraindicações específicas, pode ser utilizado para o tratamento da hipertensão arterial.

39. De acordo com o manejo clínico da dengue (Ministério da Saúde, 2024), um paciente com quadro suspeito de dengue apresentando dor abdominal intensa, vômitos persistentes e hipotensão postural deve ser classificado como grupo:

- a) A - azul.
- b) C - amarelo.
- c) B - verde.
- d) D - vermelho.

40. São exemplos de atividades do nível de atenção básica no manejo operacional das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST):

- a) Realizar todas as atividades elementares de prevenção e assistência, além do diagnóstico e tratamento das IST, dentro da competência das especialidades disponíveis; realizar procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.
- b) Realizar todas as atividades elementares e intermediárias de prevenção e assistência das IST; ter um núcleo para avaliação epidemiológica, incluindo atividades de vigilância e notificação.
- c) Promover capacitações para os profissionais de saúde da atenção básica; dispor de comitê de ética ou acesso a um comitê de ética externo.
- d) Realizar consulta imediata no caso de úlceras genitais, corrimentos genitais masculinos e femininos e de verrugas anogenitais; comunicar as parcerias sexuais do caso-índice para tratamento, conforme protocolo.

41. De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (Ministério da Saúde, 2015) sobre a prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) na violência sexual é **CORRETO** afirmar que:

- a) A profilaxia das IST não virais está indicada nas situações de exposição com risco de transmissão, dependendo da presença ou gravidade das lesões físicas e idade.
- b) O atendimento à vítima de estupro é complexo, necessitando idealmente de cuidados de uma equipe médica familiarizada com casos similares.
- c) A prevalência de IST em situações de violência sexual é baixa, e o risco de infecção depende de diversas variáveis, como o tipo de violência sofrida (vaginal, anal ou oral), o número de agressores, o tempo de exposição (única, múltipla ou crônica).
- d) Não deverão receber profilaxia pós-exposição sexual os casos de violência sexual em que ocorra exposição crônica e repetida ou quando ocorra uso de preservativo, masculino ou feminino, durante todo o crime sexual.

42. Em cuidados paliativos pediátricos (CPP), a avaliação da intensidade de dor na criança pode ser realizada por dois métodos:

- a) Autorrelato e comportamental.
- b) Autorrelato e uso da Escala de BARF.
- c) Racional científico e probabilístico.
- d) Comportamental e uso da Escala de BARF.

43. Sobre Terapia de Sedação Paliativa (TSP) é **CORRETO** afirmar que:

- a) Os critérios para indicação de TSP são aqueles em que se presume uma doença em fase final de vida (< 6 meses de expectativa de vida), e que a morte é iminente (horas a dias; máximo 2 semanas).
- b) Como o objetivo é aliviar o sofrimento, a aceleração do processo de morte através da TSP é esperada.
- c) A TSP deve ser utilizada em casos refratários a tratamento; logo, é dispensável a assinatura de consentimento informado.
- d) A decisão de iniciar TSP é escolha do médico, sendo, portanto, baseada na decisão do especialista.

44. De acordo com as recomendações atuais da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), sobre o rastreamento do diabetes mellitus do tipo 2 (DM2) é **CORRETO** afirmar:

- a) No rastreamento do DM2, se houver glicemia de jejum menor a 100 mg/dl e HbA1c (hemoglobina glicada) menor que 5,7% em pessoas com 3 ou mais fatores de risco ou FINDRISC (Questionário Finnish Diabetes Risk Score) alto/muito alto, **NÃO É RECOMENDADO** realizar o TTGO-1h (teste de tolerância à glicose oral) para complementar a investigação de DM e pré-diabetes.
- b) **É RECOMENDADO** o rastreamento de DM2 para todos os indivíduos com idade maior ou igual a 35 anos e para adultos com sobrepeso ou obesidade, que tenham pelo menos um fator de risco adicional para DM2, e ou que apresentem FINDRISC (Questionário Finnish Diabetes Risk Score) alto ou muito alto.
- c) Após o rastreamento inicial para DM2, **NÃO É RECOMENDADO** que pessoas assintomáticas, com glicemia de jejum e HbA1c (hemoglobina glicada) normais, e 3 ou mais fatores de risco, ou FINDRISC (Questionário Finnish Diabetes Risk Score) alto/muito alto sejam reavaliadas em 12 meses.
- d) Após o rastreamento inicial para DM2, **É RECOMENDADO** que pessoas assintomáticas, com glicemia de jejum e HbA1c (hemoglobina glicada) normais, e 3 ou mais fatores de risco, ou FINDRISC (Questionário Finnish Diabetes Risk Score) alto/muito alto sejam reavaliadas em 6 meses.

45. A concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, incluindo os recursos de tecnologia assistiva de acordo com o Estatuto da Pessoa com Deficiência - Lei nº 13.146/15 denomina-se:

- a) Acessibilidade.
- b) Elemento de urbanização.
- c) **Desenho universal.**
- d) Adaptações razoáveis.

46. De acordo com o Manual do Pé Diabético (2016) são características do pé diabético neuropático:

- a) **Pele seca e fissurada.**
- b) Pele fina e brilhante.
- c) Palidez com elevação ou cianose com declive.
- d) Sensação dolorosa e deformidades ausentes.

47. De acordo com a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal (2022), é **CORRETO** afirmar:

- a) **As parturientes de risco habitual sem analgesia devem ser estimuladas a movimentar-se e a assumir posições verticalizadas durante o trabalho de parto, respeitando-se o desejo e o conforto da mulher.**
- b) A cardiocografia contínua é recomendada para avaliação do bem-estar fetal em gestantes saudáveis de risco habitual em trabalho de parto espontâneo.
- c) A fase ativa do primeiro período do parto é caracterizada por contrações uterinas dolorosas e alterações variáveis do colo do útero, incluindo algum grau de apagamento e progressão mais lenta da dilatação de até 5 cm, para nulíparas e múltiparas.
- d) A fase latente do primeiro período do parto é caracterizada por contrações uterinas dolorosas regulares, um grau substancial de apagamento cervical e dilatação cervical mais rápida de 5 cm até a dilatação completa para nulíparas e múltiparas.

48. De acordo com a NOTA TÉCNICA Nº 41/2024-CGICI/DPNI/SVSA/MS a vacina contra o HPV (Papilomavírus Humano) para meninas e meninos NÃO vacinados, na faixa etária entre 9 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias) é administrada em:

- a) Dose única.
- b) Três doses e um reforço com 6 meses.
- c) Três doses.
- d) Duas doses e um reforço com 1 ano.

49. Considerando a INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2024, sobre a vacina tetraviral é **CORRETO** afirmar que:

- a) Deve ser administrada exclusivamente, por via intramuscular
- b) Crianças não vacinadas oportunamente aos 15 meses de idade, poderão ser vacinadas até 6 (seis) anos 11 meses e 29 dias.
- c) É contraindicada para crianças expostas ao HIV e gestantes.
- d) A vacina tetraviral não pode ser administrada simultaneamente com as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

50. Recomenda-se o rastreamento para o câncer de cólon e reto através de pesquisa de sangue oculto nas fezes, colonoscopia ou sigmoidoscopia, em adultos:

- a) Acima de 45 anos.
- b) Entre 60 e 75 anos.
- c) Acima de 70 anos.
- d) Entre 50 e 75 anos.