



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**  
**AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ESTADO DO PARANÁ**

**EDITAL 082/2013 - GPQS/DGTES/AMS**  
**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO**

**DO CARGO DE PROMOTOR DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO DOMICILIAR**  
**NA FUNÇÃO DE SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO**  
**DOMICILIAR**

**PROVA OBJETIVA - Data 14/07/2013**

Nome: \_\_\_\_\_ Inscrição: \_\_\_\_\_

1) O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal e regulamentado pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90 com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, sendo proibidas cobranças de dinheiro sob qualquer pretexto. De acordo com a Constituição Federal promulgada em 1988, analise as afirmativas a seguir:

- I. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- II. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- III. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e participação da comunidade.
- IV. O Sistema Único de Saúde será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- V. Não compete ao Sistema Único de Saúde: participar da produção de medicamentos, equipamentos, hemoderivados e outros insumos; ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaborar na proteção do meio ambiente.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.
- b) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, III, IV e V são corretas.
- e) As afirmativas I, II, III, IV e V são corretas.

2) **De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, NÃO se constitui como objetivo ou atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS):**

- a) A identificação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- b) 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.
- c) A execução de ações como as de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e de saúde do trabalhador.
- d) A manutenção do sigilo das informações de saúde obtidas por meio das notificações.
- e) A participação na execução de ações de saneamento básico.

3) **A Lei Complementar nº 141 dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo. Com base na Lei Complementar nº 141, analise as afirmativas a seguir:**

- I. Os recursos da União são repassados ao Fundo Nacional de Saúde e às demais unidades orçamentárias que compõem o órgão Ministério da Saúde, para serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde.
- II. Os Municípios aplicarão anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 10% (dez) da arrecadação dos impostos.
- III. Os Estados aplicarão anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 23% (vinte e três) da arrecadação dos impostos, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.
- IV. A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde o montante correspondente a 10% (dez) da arrecadação dos impostos.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa I é correta.
- b) Somente as afirmativas I e II são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II e III são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II e IV são corretas.
- e) As afirmativas I, II, III e IV são corretas.

4) **Sobre os objetivos da Política Nacional de Promoção à Saúde, considere V (verdadeiro) ou F (falso) para as afirmativas a seguir:**

- ( ) Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes: modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.
- ( ) Valorizar e otimizar os serviços especializados de saúde, os espaços de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde.
- ( ) Aumentar a autonomia e a co-responsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder público, no cuidado integral à saúde e minimizar e extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, entre outras).
- ( ) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.
- ( ) Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na média e alta complexidade.

**Assinale a alternativa que contém, de cima para baixo, a sequência correta.**

- a) FFVVV
- b) VFFVF

- c) V V F V F
- d) V V V V F
- e) V F V F F

**5) Julgue as afirmativas a seguir acerca do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.**

- I. Este decreto regulamenta a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da Rede de Atenção Básica, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.
- II. Este decreto define Região de Saúde como espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas, sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- III. Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- IV. Rede de Atenção à Saúde é um conjunto de ações e serviços de saúde distribuídos em níveis de complexidade crescente, em forma piramidal, sendo que a atenção básica fica na base da pirâmide e acima os níveis secundário e terciário respectivamente.
- V. São portas de entrada aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços: de atenção primária, de atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas I e II são corretas.
- b) Somente as afirmativas I e V são corretas.
- c) Somente as afirmativas II, III e V são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- e) Somente as afirmativas I, II, III e V são corretas.

**6) Segundo a NOB-93, além das atribuições já definidas na lei de sua criação, NÃO compete ao Conselho Municipal de Saúde:**

- a) Deliberar sobre o Plano Municipal de Saúde.
- b) Fiscalizar a gestão do Fundo Municipal de Saúde.
- c) Aprovar critérios de programação ambulatorial e hospitalar.
- d) Aprovar a programação físico-orçamentária.
- e) Representar o segmento a que pertencem, exercendo atividades consideradas de relevância pública, gerando a estes o direito a remuneração.

**7) No que se diz respeito à participação social no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA:**

- a) A Constituição de 1988 incorporou as principais propostas da VIII Conferência, criando o Sistema Único Saúde (SUS).
- b) A participação da comunidade está prevista em lei, portanto representam os canais legais de controle social, garantindo a presença de representantes da população organizada nos processos de gestão da política de saúde.
- c) Os conselhos de saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo.

- d) As Conferências de Saúde devem se reunir em cada nível de governo, em espaço de tempos não superiores a 2 (dois) anos, com representantes dos vários segmentos sociais.
- e) Os conselhos de saúde devem controlar e fiscalizar a execução da política de saúde em sua esfera governamental, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros.

**8) Com relação à Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011 considere (V) verdadeiro ou (F) falso para as afirmativas a seguir:**

- ( ) A Portaria nº 2.488 aprova a Política Nacional de Atenção Básica e estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
- ( ) O processo de trabalho das equipes de Atenção Básica deve ser pautado na realização de ações de atenção à saúde na Unidade Básica de Saúde e no domicílio, não sendo recomendada a realização de ações em locais como salões comunitários, escolas, creches, praças, e outros espaços que não sejam caracterizados como serviços de saúde.
- ( ) Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.
- ( ) A Atenção Básica tem como fundamentos e diretrizes: o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde dos indivíduos que constituem o princípio da equidade e não precisa ter como diretriz ter um território adstrito.
- ( ) Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) fazem parte da Atenção Básica, mas não se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais, e não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo. Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços além de outras redes sociais e comunitárias.

**Assinale a alternativa que contém, de cima para baixo, a sequência correta.**

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

**9) Considerando a Portaria nº 1.654, que institui o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) assinale a alternativa INCORRETA:**

- a) São diretrizes do PMAQ-AB: construir parâmetro de comparação entre as equipes de saúde da Atenção Básica, considerando-se as diferentes realidades de saúde, estimular processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes de saúde da Atenção Básica.
- b) O PMAQ-AB possui caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de saúde da Atenção Básica quanto pelos gestores municipais, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos.
- c) Para a classificação de desempenho das equipes contratualizadas, realizada por meio do processo de certificação, cada município será distribuído em diferentes estratos, definidos com base em critérios de equidade, e o desempenho de suas equipes será comparado à média e ao desvio-padrão do conjunto de equipes pertencentes ao mesmo estrato.
- d) O PMAQ-AB tem por objetivo envolver, mobilizar e responsabilizar os gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais, as equipes de saúde de Atenção Básica e os usuários num processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da Atenção Básica.

- e) A partir da classificação alcançada no processo de certificação, respeitando-se as categorias de desempenho, os municípios receberão por equipe de saúde contratualizada, os percentuais do valor integral. E as equipes que não atingirem os desempenhos terão suspenso o repasse integral do SUS por equipe contratualizada.

**10) De acordo com a Portaria nº 2.527, de 27 de outubro de 2011, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas a seguir:**

- I. Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) é um serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).
- II. Atenção Domiciliar: nova modalidade de atenção à saúde caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.
- III. O cuidador é definido nesta portaria como uma pessoa com ou sem vínculo familiar, capacitada para auxiliar o usuário em suas necessidades e atividades da vida cotidiana.
- IV. A Atenção Domiciliar deve seguir às seguintes diretrizes: ser estruturada na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde, tendo a atenção especializada de média e alta complexidade como ordenadora do cuidado. Deve também estar incorporada ao sistema de regulação, articulando-se com os outros pontos de atenção à saúde e com serviços de retaguarda.
- V. A Atenção Domiciliar será organizada em três modalidades: Atenção Domiciliar tipo 1 (AD1); Atenção Domiciliar tipo 2 (AD2) e Atenção Domiciliar tipo 3 (AD3). A prestação da assistência na modalidade AD1 é de responsabilidade das equipes de atenção básica, por meio de visitas regulares em domicílio. A prestação de assistência à saúde nas modalidades AD2 e AD3 é de responsabilidade da EMAD e da EMAP, ambas designadas para esta finalidade.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas II e III são corretas.
- b) Somente as afirmativas I, III e V são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II, III e V são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II, IV e V são corretas.
- e) As afirmativas I, II, III, IV e V são corretas.

**11) A enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstância de vida. De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, por meio do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem analise as afirmativas a seguir:**

- I. A Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e qualidade de vida da pessoa, família e coletividade e o Profissional de Enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões.
- II. É permitido ao profissional recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade.
- III. É permitido ao profissional participar de prática destinada a antecipar a morte do cliente em caso de sofrimento intenso.
- IV. É proibido prescrever medicamentos e praticar ato cirúrgico, exceto nos casos previstos na legislação vigente e em situação de emergência.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas I e II são corretas.
- b) Somente as afirmativas I e IV são corretas.
- c) Somente as afirmativas II e III são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II e IV são corretas.
- e) As afirmativas I, II, III e IV são corretas.

**12) Com relação às fases do Processo de Enfermagem, analise as afirmativas a seguir:**

- I. A coleta de dados, ou histórico de Enfermagem, compreende uma forma de investigação sobre as condições biológicas, psicobiológicas e sociais da pessoa, da família ou da comunidade e suas respostas frente ao processo saúde-doença.
- II. Diagnóstico de Enfermagem pode ser compreendido como “problemas de enfermagem”.
- III. A terceira fase do processo de enfermagem face ao cuidado de enfermagem é prospectiva enquanto a avaliação é retrospectiva.
- IV. A Prescrição de Enfermagem faz parte da quarta fase do processo de enfermagem que é a implementação.
- V. Ao Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem é vedado a participação no processo de enfermagem de forma sistemática.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas I e II são corretas.
- b) Somente as afirmativas I, II e III são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, III e V são corretas.
- d) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.
- e) As afirmativas I, II, III, IV e V são corretas.

**13) Melhorar a saúde das gestantes é um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). Para atingir a meta do quinto objetivo, o Brasil deverá apresentar Razão de Mortalidade Materna (RMM) igual ou inferior a 35 óbitos por 100 mil Nascidos Vivos até 2015. A queda da morte materna se deve fundamentalmente à redução da mortalidade por causas obstétricas diretas. A assistência pré-natal adequada, além da qualificação da assistência ao parto, são os grandes determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de diminuir as principais causas de mortalidade materna e neonatal. Com base na assistência pré-natal, considere as afirmativas a seguir:**

- I. Para ampliar a captação precoce das gestantes, o Ministério da Saúde incluiu o Teste Rápido de Gravidez nos exames de rotina, que pode ser realizado na própria Unidade de Saúde, o que acelera o processo necessário para a confirmação da gravidez e o início do pré-natal.
- II. Durante o pré-natal a gestante deve ter o seu esquema vacinal avaliado. A vacinação durante a gestação objetiva não somente a proteção da gestante, mas também a proteção do feto. A gestante deve receber, quando indicado de acordo com as recomendações do Programa Nacional de Imunização (PNI) as vacinas contra Tétano e Hepatite B.
- III. Fazem parte da lista de exames complementares solicitados na primeira consulta de pré-natal: Hemograma, Tipagem Sanguínea e Fator Rh, Glicemia de Jejum, Teste Rápido de Triagem para Sífilis e/ou VDRL, Teste Rápido Diagnóstico Anti-HIV e/ou Sorologia Anti-HIV, Toxoplasmose IgM e IgG, Sorologia para Hepatite B (HbsAg), Sorologia para Rubéola e Exame de Urina e Urocultura.
- IV. Para cálculo da data provável do parto deve-se somar sete dias ao primeiro dia da última menstruação e subtrair três meses ao mês em que ocorreu a última menstruação (ou adicionar nove meses, se corresponder aos meses de janeiro a março). Nos casos em que o número de dias encontrado for maior do que o número de dias do mês, passe os dias excedentes para o

mês seguinte, adicionando 1 (um) ao final do cálculo do mês. Esta forma de cálculo é chamada de Regra de Naegele.

- V. As ações de saúde devem estar voltadas para a cobertura de toda a população alvo da área de abrangência da unidade de saúde, assegurando no mínimo 3 (três) consultas de pré-natal, uma por trimestre e garantir continuidade no atendimento, no acompanhamento e na avaliação do impacto destas ações sobre a saúde materna e perinatal.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas II e III são corretas.
- b) Somente as afirmativas II e IV são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II e IV são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- e) Somente as afirmativas I, III, IV e V são corretas.

**14) Prestar assistência humanizada à mulher desde o início de sua gravidez, período em que ocorrem mudanças físicas e emocionais, é uma das atribuições da enfermagem nas equipes de Atenção Básica. Com base na atribuição do enfermeiro na atenção à gestante, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) É atribuição do enfermeiro orientar as mulheres e suas famílias sobre a importância do pré-natal. Realizar a consulta de pré-natal de gestação de baixo risco, solicitar exames complementares de acordo com o protocolo local de pré-natal, realizar testes rápidos, prescrever medicamentos padronizados para o programa de pré-natal e medicamentos padronizados para tratamento das DST, conforme protocolo da abordagem sindrômica.
- b) A consulta de enfermagem é uma atividade independente, realizada privativamente pelo enfermeiro. O profissional enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde, de acordo com o Ministério de Saúde e com a Lei do Exercício Profissional.
- c) Durante a consulta de enfermagem, além da competência técnica, o enfermeiro deve demonstrar interesse pela gestante e pelo seu modo de vida, ouvindo suas queixas e considerando suas preocupações e angústias.
- d) É atribuição do enfermeiro identificar as gestantes com algum sinal de alarme e encaminhá-las para consulta médica. Caso a gestante seja classificada como de alto risco e houver dificuldade para agendar a consulta médica (ou demora significativa para este atendimento) o enfermeiro deve agendar retorno em 24 horas para que ele possa reavaliar a gestante.
- e) É atribuição do enfermeiro realizar o exame clínico das mamas e coleta para exame citopatológico do colo do útero. Não se deve perder a oportunidade para a realização do rastreamento do câncer do colo do útero nas gestantes. Não está contraindicada a realização deste exame em mulheres grávidas, podendo ser feito em qualquer período da gestação, preferencialmente até o 7º mês.

**15) A Política Nacional de Promoção à Saúde tem entre seus objetivos promover a qualidade de vida e reduzir os riscos à saúde relacionados aos seus determinantes. Nesse sentido, o governo federal lançou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). Os objetivos do plano são promover o desenvolvimento e a implantação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT. Entre as metas nacionais propostas estão:**

- a) Aumentar a cobertura de mamografia em mulheres entre 50 e 69 anos.
- b) Aumentar a cobertura de mamografia em mulheres entre 40 e 69 anos.
- c) Ampliar a cobertura de exame citopatológico em mulheres de 15 a 59 anos.
- d) Ampliar a cobertura de exame citopatológico em mulheres de 25 a 59 anos.
- e) Tratar 90% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer.

**16) As ações da Atenção Básica são diversas no controle dos cânceres do colo do útero e da mama, vão desde cadastro e identificação da população prioritária ao acompanhamento das usuárias em cuidados paliativos. Com relação ao câncer de colo de útero e de mama e ao Programa Nacional de Prevenção dessas patologias, analise as afirmativas a seguir:**

- I. É atribuição do enfermeiro avaliar resultados dos exames solicitados e coletados, e de acordo com os protocolos e diretrizes clínicas, realizar o encaminhamento para os serviços de referência em diagnóstico e tratamento dos cânceres de mama e do colo do útero.
- II. A prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo HPV. E a prevenção secundária esta relacionada à detecção precoce. As estratégias para a detecção precoce são o diagnóstico precoce e o rastreamento.
- III. A realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero. O intervalo entre os exames deve ser de 2 (dois) anos, após 3 (três) exames negativos, com intervalo anual.
- IV. A mamografia é o único exame utilizado para rastreamento, com capacidade de detectar lesões não palpáveis e causar impacto na mortalidade por câncer de mama, sendo por isso o exame de imagem recomendado para o rastreamento do câncer de mama no Brasil.
- V. Os resultados da mamografia são classificados de acordo com o Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS®). Esse sistema utiliza categorias de 0 a 6 (zero a seis) para descrever os achados do exame e prevê recomendações de conduta.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas I, II e III são corretas.
- b) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II, III e V são corretas.
- d) Somente as afirmativas II, III, IV e V são corretas.
- e) Somente as afirmativas I, II, IV e V são corretas.

**17) Sobre a Atenção à Saúde da Criança, analise as afirmativas a seguir:**

- I. A primeira consulta do recém-nascido deverá ocorrer na primeira semana de vida, que constitui um momento propício para estimular e auxiliar a família nas dificuldades do aleitamento materno exclusivo, para orientar e realizar imunizações, para verificar a realização do teste do pezinho e para estabelecer ou reforçar a rede de apoio à família.
- II. O Ministério da Saúde recomenda doze consultas de rotina no primeiro ano de vida, além de duas consultas no segundo ano de vida e a partir de dois anos de idade, consultas anuais.
- III. A hipospádia é a ausência de testículos na bolsa escrotal e é uma anomalia congênita comum ao nascimento, por isso, durante o exame físico o enfermeiro deve palpar a bolsa escrotal para identificar a presença dos testículos.
- IV. Nas primeiras semanas de vida, na genitália feminina, os pequenos lábios e o clitóris estão mais proeminentes. Pode haver secreção esbranquiçada, às vezes hemorrágica, devido à passagem de hormônios maternos, que se resolve espontaneamente.
- V. O acompanhamento ideal das crianças pré-termo exige a utilização de curvas específicas ou que se faça a correção da idade cronológica até que completem dois anos de idade para a utilização das curvas-padrão.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas I e IV são corretas.
- b) Somente as afirmativas I e V são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, IV e V são corretas.
- d) Somente as afirmativas III, IV e V são corretas.
- e) Somente as afirmativas I, II, IV e V são corretas.

**18) Gestante no 1º trimestre comparece à Unidade de Saúde apresentando ferimentos em membros superiores e membro inferior direito, superficiais, causados por mordedura de cão. O cão é sadio e observável. Para o atendimento levou consigo a carteira de vacina que registrava duas doses de dupla bacteriana (dT) sendo realizadas em 10/10/2006 e 25/02/2008. Considerando a normatização para tratamento profilático antirrábico humano com a vacina de cultivo celular e profilaxia do tétano assinale a alternativa correta:**

- a) Lavar o ferimento com água e sabão, iniciar o tratamento profilático antirrábico humano com 2 doses de vacina de cultivo celular (uma no dia 0 e outra no dia 3), observar o animal por 10 dias e fazer 3ª dose de dT.
- b) Lavar o ferimento com água e sabão, iniciar o tratamento profilático antirrábico humano com 2 doses de vacina de cultivo celular (uma no dia 0 e outra no dia 3), observar o animal por 10 dias, fazer 3ª dose de dT e administrar imunoglobulina antitetânica.
- c) Lavar o ferimento com água e sabão, iniciar o tratamento profilático antirrábico humano com 5 doses de vacina de cultivo celular (nos dias 0, 3, 7, 14 e 28) e fazer 3ª dose de dT.
- d) Lavar o ferimento com água e sabão, iniciar o tratamento profilático antirrábico humano com 5 doses de vacina de cultivo celular (nos dias 0, 3, 7, 14 e 28 dia), fazer 3ª dose de dT e administrar imunoglobulina antitetânica.
- e) Lavar o ferimento com água e sabão, observar o animal por 10 dias e fazer 3ª dose de dT.

**19) O Programa Nacional de Imunização (PNI) define as normas e parâmetros técnicos para estratégias de utilização dos imunobiológicos. A Rede de Frio no PNI consiste no processo de armazenamento, conservação, manuseio, distribuição e transporte dos imunobiológicos utilizados no Programa desde a sua concepção no laboratório produtor até o momento em que a vacina é administrada, garantindo suas características iniciais, a fim de conferir imunidade. Sobre a Rede de Frio, analise as afirmativas a seguir:**

- I. O manuseio inadequado, equipamentos com defeito, falta ou variação de energia elétrica podem interromper ou comprometer o processo de refrigeração, diminuindo ou danificando a potência e eficácia dos imunobiológicos.
- II. Quando o equipamento optado para utilizar na sala de vacina for a geladeira, o PNI recomenda que na primeira prateleira devem ser colocadas as vacinas que podem ser submetidas à temperatura negativa, sendo elas: febre amarela, tríplice viral e BCG, dispostas em bandejas perfuradas para permitir a circulação de ar.
- III. Na segunda prateleira da geladeira da sala de vacina o PNI recomenda que no centro, deve-se o colocar termômetro de máxima e mínima na posição vertical, em pé, e podem-se colocar os diluentes, soros ou caixas com as vacinas conservadas entre +2°C e +8°C, tendo o cuidado de permitir a circulação do ar entre as mesmas, e entre as paredes da geladeira.
- IV. A geladeira utilizada pelo PNI deve ser organizada seguindo a recomendação que na terceira prateleira devem ser colocadas as vacinas que não podem ser submetidas à temperatura negativa (dT, DTP, hepatite B e influenza), também em bandejas perfuradas.
- V. As bobinas de gelo reciclável deverão passar pelo processo de ambientação sempre que forem acondicionar as vacinas na temperatura de +2°C a +8°C, utilizadas para transporte de vacinas entre as diversas instâncias, ou para uso em sala de vacina.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas I e IV são corretas.
- b) Somente as afirmativas I e V são corretas.
- c) Somente as afirmativas IV e V são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- e) As afirmativas I, II, III, IV e V são corretas.

20) A vacina é o imunobiológico que contém um ou mais agentes imunizantes sob diversas formas: bactérias ou vírus vivos atenuados, vírus inativados, bactérias mortas e componentes de agentes infecciosos purificados ou modificados. As vacinas têm indicações específicas quanto à sua composição. Com relação à indicação, contra-indicação e adiamento das vacinas, considere V (verdadeiro) ou F (falso) para as afirmativas a seguir:

- ( ) As vacinas de bactérias ou vírus vivos atenuados não devem ser administradas, a princípio, em pessoas com imunodeficiência congênita ou adquirida, acometidas por neoplasia maligna, em tratamento com corticosteróides em esquemas imunodepressores e em pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica ou radioterapia.
- ( ) Pessoas com história ou diagnóstico clínico pgressos de coqueluche, difteria, poliomielite, sarampo, rubéola, caxumba, tétano e tuberculose contra-indica o uso das respectivas vacinas.
- ( ) Deve ser adiada a aplicação de qualquer tipo de vacina em pessoas com doenças agudas febris graves, sobretudo para que seus sintomas e sinais, assim como eventuais complicações, não sejam atribuídos à vacina administrada.
- ( ) Deve ser adiada a aplicação de vacinas em pessoas submetidas a tratamento com medicamentos em doses imunodepressoras, por causa do maior risco de complicações ou da possibilidade de resposta imune inadequada.
- ( ) Não constituem contra-indicação à vacinação: tosse, coriza, diarréia leve ou moderada, doenças da pele, desnutrição, doença neurológica estável, antecedente familiar de convulsão, tratamento sistêmico com corticosteróide em doses baixas ou durante curto período.
- ( ) Indica-se o adiamento das vacinas virais vivas em pessoas que se encontram em tratamento profilático antirrábico humano.

Assinale a alternativa que contém, de cima para baixo, a sequência correta.

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

21) Hoje, 14/07/13, comparece à Unidade Básica de Saúde criança nascida em 11/03/13 acompanhada por sua mãe para consulta de puericultura. Durante a consulta a enfermeira verificou a carteira de vacina e encontrou a seguinte situação vacinal:

BCG	Hepatite B	Pentavalente	VIP	Pneumocócica 10	Meningocócica C
11/03/2013	11/03/2013	16/05/2013	16/05/2013	16/05/2013	18/06/2013

Assinale a alternativa que corresponde às vacinas e doses que a criança deverá receber hoje.

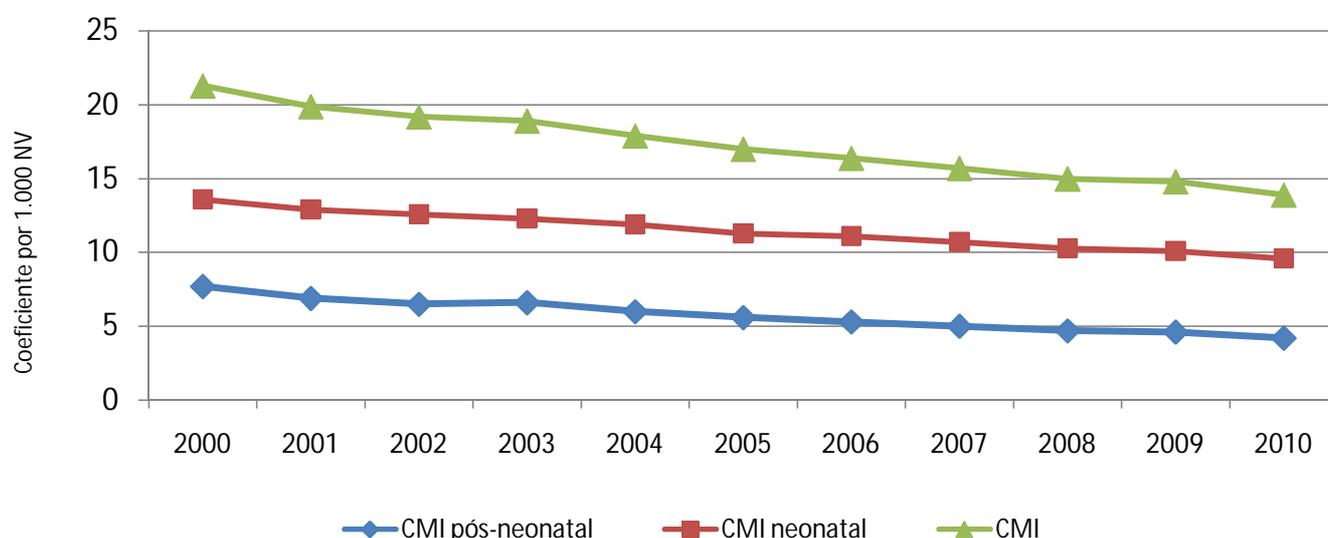
- a) Segunda dose da pentavalente, segunda dose da vacina inativada de poliomielite (VIP), segunda dose da pneumocócica 10 e primeira dose da vacina de rotavírus.
- b) Segunda dose da pentavalente, segunda dose da vacina inativada de poliomielite (VIP) e segunda dose da pneumocócica 10.

- c) Segunda dose da pentavalente, segunda dose da vacina inativada de poliomielite (VIP), segunda dose da pneumocócica 10 e segunda dose da vacina de rotavírus.
- d) Segunda dose da pentavalente, segunda dose da vacina inativada de poliomielite (VIP), segunda dose da pneumocócica 10, primeira dose da vacina de rotavírus e segunda dose de meningocócica C.
- e) Segunda dose da pentavalente, segunda dose da vacina inativada de poliomielite (VIP), segunda dose da pneumocócica 10 e segunda dose de meningocócica C.

O gráfico a seguir servirá de suporte às questões 22 e 23.

O coeficiente de mortalidade infantil mede o risco de morte para as crianças durante o primeiro ano de vida. No Brasil, entre os anos de 2000 e 2010, houve significativa redução da mortalidade infantil, embora ainda persistam grandes desigualdades regionais e locais em várias partes do país. Analise a figura abaixo e responda as questões 22 e 23.

**Coeficiente de mortalidade infantil e seus componentes neonatais e pós-neonatais, Brasil - 2000 a 2010**



Fonte: (ROUQUAYROL, 2010).

22) O gráfico apresenta a evolução dos coeficientes de mortalidade infantil no Brasil no período de 2000 a 2010. Com base nos componentes do coeficiente de mortalidade infantil, assinale a alternativa correta.

- a) O coeficiente de mortalidade neonatal é calculado utilizando-se os óbitos ocorridos nos 7 primeiros dias de vida em relação ao número total de nascidos vivos/1000.
- b) O coeficiente de mortalidade neonatal é calculado utilizando-se os óbitos ocorridos em menores de 27 dias de vida em relação ao número total de nascidos vivos/1000.
- c) O coeficiente de mortalidade pós-neonatal é calculado utilizando-se os óbitos ocorridos entre 7 e 365 dias de vida em relação ao número total de nascidos vivos/1000.
- d) O coeficiente de mortalidade pós-neonatal é calculado utilizando-se os óbitos ocorridos entre 28 dias a menos de 1 ano em relação ao número total de nascidos vivos/1000.
- e) O coeficiente de mortalidade infantil é calculado utilizando-se os óbitos ocorridos entre 0 e 365 dias de vida em relação ao número total de nascidos vivos/1000.

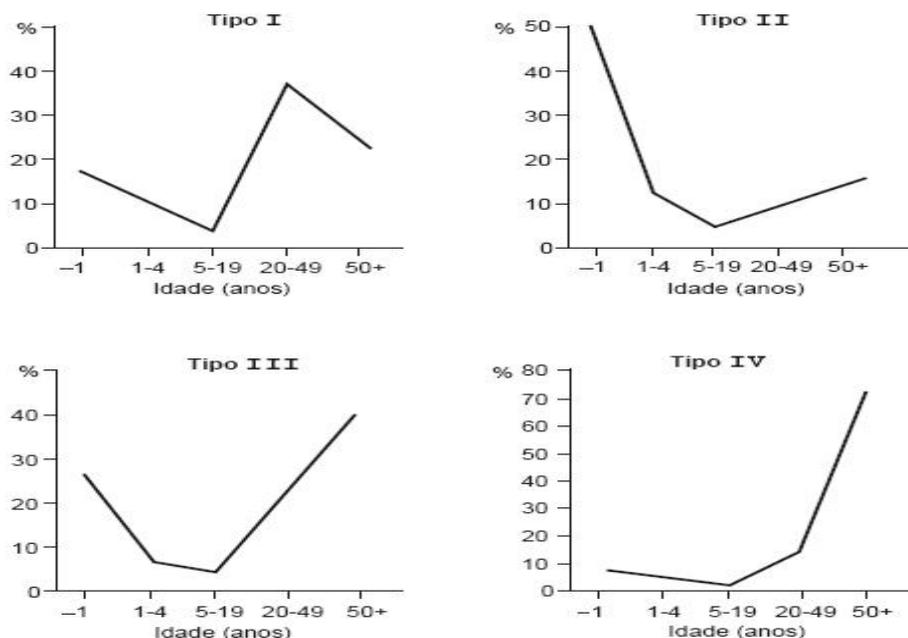
23) No Brasil, o coeficiente de mortalidade infantil passou de 21,3 óbitos por 1.000 nascidos vivos em 2000 para 13,9 óbitos por 1.000 nascidos vivos em 2010. Houve redução significativa do coeficiente de mortalidade infantil. Em ambos os componentes da mortalidade infantil, neonatal e pós-neonatal, também houve redução. Analisando a redução da mortalidade infantil e de seus componentes, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A redução do coeficiente de mortalidade neonatal pode estar fortemente associada às melhores condições de vida.
- b) A redução do coeficiente de mortalidade neonatal pode estar fortemente associada à melhoria da qualidade da assistência ao pré-natal.
- c) A redução do coeficiente de mortalidade neonatal pode estar fortemente associada à melhoria da qualidade da assistência ao parto.
- d) A redução do coeficiente de mortalidade pós-neonatal pode estar fortemente associada às melhores condições de vida.
- e) A redução do coeficiente de mortalidade pós-neonatal pode estar fortemente associada à melhor organização dos serviços de saúde de assistência à criança.

24) Uma das ações de vigilância epidemiológica é estabelecer algumas doenças de notificação compulsória. Com relação à lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, assinale a alternativa correta.

- a) Dengue, esquistossomose, febre amarela, hepatites virais e conjuntivite são doenças que fazem parte da lista de notificação compulsória.
- b) Tuberculose, hanseníase, dengue e HIV são doenças que fazem parte da lista de notificação compulsória.
- c) Tuberculose, meningites virais, doença meningocócica, sarampo e rubéola são doenças que fazem parte da lista de notificação compulsória imediata.
- d) Constam na lista de notificação compulsória imediata as doenças e agravos: dengue, parotidite infecciosa, sarampo e rubéola.
- e) Caso suspeito ou confirmado de cólera, febre amarela, poliomielite e raiva humana devem ser notificados imediatamente, pois, estão presentes na lista de notificação compulsória imediata.

25) Considere a figura abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.



Fonte: (LAURENTI et al., 1987).

- a) A curva da figura é uma representação gráfica da mortalidade proporcional por idade.
- b) A figura representada em gráficos é conhecida como Curva de Nelson de Moraes
- c) Os quatro tipos de curva representam diferentes situações de saúde.
- d) Os níveis de saúde representados pelos tipos I, II, III e IV significam respectivamente nível de saúde muito baixo, baixo, regular e elevado.
- e) A figura representada em gráficos é conhecida como Indicador de Swaroop e Uemura.

**26) As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) estão entre os problemas de saúde pública mais comuns no Brasil e em todo o mundo, sendo atualmente consideradas o principal fator facilitador da transmissão sexual do HIV. Sobre as DST, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Unidades Básicas de Saúde (UBS) resolutivas e de fácil acesso são capazes de promover um forte impacto na epidemia do HIV/Aids e na incidência das DST no país.
- b) Uma queixa de corrimento vaginal pode não significar DST, pois a vagina apresenta normalmente secreções fisiológicas que podem aumentar em volume no período perimenstrual e no período ovulatório.
- c) A tricomoníase é considerada uma DST, enquanto a vaginose bacteriana e a candidíase são consideradas infecções endógenas.
- d) A sífilis é uma doença infecciosa de transmissão sexual, o agente etiológico é o *Treponema pallidum*, é uma doença sistêmica, de evolução crônica, sujeita a surtos de agudização e períodos de latência clínica de menor ou maior tempo de duração e não apresenta risco de transmissão vertical.
- e) Ter tido uma DST significa que a pessoa pode ter se exposto também ao HIV, ou a outra DST, pelo não-uso do preservativo. Além disso, a ocorrência de doença sexualmente transmissível é facilitadora para infecção pelo HIV.

**27) As equipes de Atenção Básica têm papel relevante na prevenção, no diagnóstico e no acompanhamento das pessoas portadoras sintomáticas ou não de hepatites. Para que possam exercer esse papel, é necessário que as equipes estejam aptas a informar, orientar, oferecer aconselhamento e testagem, identificar casos suspeitos, solicitar exames laboratoriais adequados e realizar encaminhamento dos casos indicados a serviços especializados. Considerando o significado dos marcadores sorológicos para hepatite B, analise as afirmativas a seguir:**

- I. HBsAg é o primeiro marcador que aparece no curso da infecção pelo vírus da hepatite B. Ao persistir por mais de seis meses caracteriza-se por infecção crônica.
- II. Anti-HBc IgG é marcador de infecção recente.
- III. Anti-HBc IgG é marcador de longa duração, presente nas infecções agudas e crônicas.
- IV. Anti-HBc Total determina a presença de anticorpos da classe Anti-HBc IgM, Anti-HBc IgG e Anti-HBs.
- V. HbeAg é marcador de replicação viral. Sua positividade indica alta infecciosidade.
- VI. Anti-HBe surge após o desaparecimento do HBeAg, indica o fim da fase replicativa.
- VII. Anti-HBs é o único anticorpo que confere imunidade ao HBV. Está presente no soro após o desaparecimento do HBsAg, sendo indicador de cura e imunidade. Está presente isoladamente em pessoas vacinadas.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas III e VII são corretas.
- b) Somente as afirmativas I, V, VI e VII são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II, V, VI e VII são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, III, V, VI e VII são corretas.
- e) Somente as afirmativas I, III, IV, V, VI e VII são corretas.

**28) A Hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, de grande importância para a saúde pública devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante, atingindo principalmente a faixa etária economicamente ativa. Em relação à Hanseníase, analise as afirmativas a seguir:**

- I. Acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, mas também se manifesta como uma doença sistêmica comprometendo articulações, olhos, testículos, gânglios e outros órgãos.
- II. A principal via de eliminação do bacilo pelo doente e a mais provável via de entrada deste no organismo são as vias aéreas superiores (mucosa nasal e orofaringe), através de contato íntimo e prolongado, muito frequente na convivência domiciliar. Por isso, o domicílio é apontado como importante espaço de transmissão da doença.
- III. O diagnóstico de caso de hanseníase na Atenção Básica é essencialmente clínico por meio do exame dermatoneurológico para identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade ou comprometimento de nervos periféricos.
- IV. Visando o tratamento com o esquema poliquimioterapia da Organização Mundial da Saúde, a classificação operacional do caso de hanseníase é baseada no número de lesões cutâneas de acordo com os seguintes critérios: paucibacilar são os casos com até três lesões de pele e multibacilar são os casos com mais de três lesões de pele.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas II e III são corretas.
- b) Somente as afirmativas II e IV são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II e III são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II e IV são corretas.
- e) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.

**29) Com relação à Tuberculose, considere as afirmativas a seguir:**

- I. Nem todas as pessoas expostas ao bacilo da tuberculose se infectam, assim como nem todas as pessoas infectadas desenvolvem a doença.
- II. Uma vez infectada, a pessoa pode desenvolver a doença em qualquer fase da vida. Isso acontece quando o sistema imunológico não pode mais manter os bacilos sob controle.
- III. Para favorecer a quebra da cadeia de transmissão da tuberculose deve-se realizar a busca de casos de sintomáticos respiratórios e intensificar a vacinação de BCG.
- IV. O exame Bacteriológico Direto do Escarro deve ser preferencialmente enviado e processado no laboratório imediatamente após a coleta, mas poderão ficar em temperatura ambiente, protegidas da luz solar, por um período máximo de 24 horas.
- V. O Tratamento Diretamente Observado (TDO) consiste na observação da ingestão dos medicamentos três vezes por semana na fase de ataque. E no mínimo uma vez por semana na fase de manutenção do tratamento.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas I, II e IV são corretas.
- b) Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.
- c) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.
- d) Somente as afirmativas II, III e V são corretas.
- e) As afirmativas I, II, III, IV e V são corretas.

**30) A dengue é uma doença infecciosa febril aguda, que pode ser de curso benigno ou grave, a depender de sua forma de apresentação. Atualmente é uma das doenças mais frequentes no Brasil, atingindo a população em todos os estados, independente da classe social. Com relação à dengue, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) No dengue clássico a febre é o primeiro sintoma, sendo geralmente alta (39° a 40°C), com início abrupto, associada à cefaléia, prostração, mialgia, artralgia, dor retroorbitária e exantema maculo papular acompanhado ou não de prurido. Também pode haver diarreia, vômitos, náuseas e anorexia.
- b) A doença tem duração média de 5 a 7 dias, o período de convalescença pode se estender de poucos dias a várias semanas, dependendo do grau de debilidade física causada pela doença.
- c) Os sintomas iniciais da febre hemorrágica da dengue são semelhantes aos do dengue clássico, até o momento em que ocorre a defervescência da febre, o que ocorre geralmente entre o 3° e o 7° dias de evolução da doença, com posterior agravamento do quadro, aparecimento de manifestações hemorrágicas espontâneas ou provocadas, trombocitopenia e perda de plasma.
- d) Nos casos graves de febre hemorrágica da dengue, o choque ocorre geralmente entre o 3° e o 7° dias de doença, frequentemente precedido por dor abdominal. O choque ocorre devido ao aumento da permeabilidade vascular, seguida de hemoconcentração e falência circulatória.
- e) A prova do laço deve ser realizada na triagem, obrigatoriamente, em todo paciente com suspeita de dengue mesmo que apresente sangramento espontâneo. A prova deverá ser repetida no acompanhamento clínico do paciente diariamente durante o período de estadiamento independente do resultado positivo ou negativo.

**31) Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Os profissionais de saúde da rede básica têm importância primordial nas estratégias de controle da hipertensão arterial, quer na definição do diagnóstico clínico e da conduta terapêutica, quer nos esforços requeridos para informar e educar o paciente hipertenso como de fazê-lo seguir o tratamento. Sobre a HAS, considere as afirmativas a seguir:**

- I. A posição recomendada para a medida da pressão arterial (PA) é a sentada. Entretanto, a medida da PA na posição ortostática deve ser feita pelo menos na primeira avaliação, especialmente em idosos, diabéticos, pacientes com disautonomias, alcoólicos e pacientes em uso de medicação anti-hipertensiva.
- II. Na Atenção Básica, a equipe de saúde deve estar preparada para diagnosticar, orientar e tratar todos os casos de hipertensão essencial e hipertensão secundária, não sendo necessários encaminhamentos a especialistas.
- III. É atribuição e competência do enfermeiro realizar consulta de enfermagem, abordando fatores de risco, tratamento não-medicamentoso, adesão e possíveis intercorrências ao tratamento, encaminhando o indivíduo ao médico, quando necessário.
- IV. É atribuição e competência do enfermeiro solicitar durante a consulta de enfermagem, os exames mínimos estabelecidos nos consensos e definidos como possíveis e necessários pelo médico da equipe e repetir a medicação de indivíduos controlados e com intercorrências.
- V. É atribuição e competência do enfermeiro encaminhar para consultas mensais, com o médico da equipe, os indivíduos não-aderentes, de difícil controle e portadores de lesões em órgãos-alvo.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas III e V são corretas.
- b) Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, III e V são corretas.
- d) Somente as afirmativas II, III e V são corretas.
- e) As afirmativas I, II, III, IV e V são corretas.

- 32) A insulina é um hormônio que deve ser conservado de maneira adequada, para que sejam garantidas as suas propriedades farmacológicas. Quanto à conservação, transporte e aplicação de insulina, assinale a alternativa INCORRETA.**
- a) Os frascos de insulina nunca devem ser congelados e deve-se evitar expor os frascos à luz do sol, pois a insulina pode sofrer degradação.
  - b) As insulinas devem ser armazenadas em geladeiras, na primeira prateleira, dentro da caixa de isopor.
  - c) Uma vez aberto o frasco de insulina só pode ser utilizado por um período máximo de 30 dias e não usar a insulina se notar mudança na cor e presença de grânulos.
  - d) A via de administração da insulina é subcutânea e deve-se fazer o rodízio na aplicação diária de insulina para evitar complicações tais como hipertrofia ou atrofia no local.
  - e) Pode-se reutilizar o conjunto seringa/agulha em até 8 (oito) aplicações, sempre pela mesma pessoa, respeitando as orientações sobre a técnica e armazenamento em geladeira ou em lugar adequado com a devida proteção da agulha por sua capa protetora plástica.
- 33) O manejo dos casos leves e moderados de rinite, asma e DPOC deve ser realizado pelas equipes da Atenção Primária, que, por atuarem de forma próxima das famílias, conseguem melhor adesão ao tratamento, permitindo maior controle dos sintomas. No ano de 2003, foi criado em Londrina-PR o “Programa Respira Londrina”, um programa criado para o controle e manejo da asma na Atenção Primária. O tratamento da asma é baseado em três tipos de abordagens: ação educativa, cuidados ambientais e tratamento farmacológico. Com base nesses tratamentos e nas técnicas de uso dos dispositivos inalatórios, assinale a alternativa INCORRETA.**
- a) O tratamento farmacológico não reduz a necessidade de ações educativas para diminuir a exposição a fatores desencadeantes e para o controle da doença. Essas ações devem ser realizadas em todos os casos de asma. Os pacientes devem entender a diferença entre tratamento de manutenção e o tratamento das exacerbações.
  - b) Os corticoides inalatórios são os principais medicamentos para controle da asma.
  - c) Existem vários tipos de espaçadores que se diferem quanto ao volume, forma, carga eletrostática e principalmente, quanto à presença ou não de válvulas. O volume do espaçador deverá ser apropriado ao tamanho do paciente.
  - d) A técnica de uso do aerossol dosimetrado com espaçador e máscara está contra indicada para uso em crianças menores de seis anos, idosos ou pessoas em crise.
  - e) Após uso do corticóide inalatório, é recomendável escovar os dentes ou enxaguar a boca e gargarejar com água para retirar a parcela do medicamento que ficou depositada na cavidade oral.
- 34) A Estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica. São itens necessários à Estratégia Saúde da Família, EXCETO.**
- a) Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 9.000 pessoas, sendo a média recomendada de 4.500 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
  - b) A existência de equipe multiprofissional composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS), podendo acrescentar a esta composição, os profissionais de saúde bucal.
  - c) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.
  - d) Os profissionais da equipe de saúde da família devem cumprir carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, à exceção dos profissionais médicos, cuja jornada de 40 (quarenta) horas deve observar a necessidade de dedicação mínima de 32 (trinta e duas) horas da carga horária para

atividades na equipe de saúde da família podendo dedicar 8 (oito) horas em outras atividades, conforme decisão e prévia autorização do gestor.

- e) O processo de trabalho, a combinação das jornadas de trabalho dos profissionais das equipes e os horários e dias de funcionamento das UBS devem ser organizados de modo que garantam o maior acesso possível, o vínculo entre usuários e profissionais, a continuidade, coordenação e longitudinalidade do cuidado.

**35) Acolher é o início de um projeto terapêutico, mas também o início ou continuidade de uma relação de vínculo. A fila e a cota de “consultas do dia” ou senhas limitadas são muitas vezes o contrário do princípio da equidade, na medida em que o critério mais comum de acesso, nesses casos, é a ordem de chegada. Uma estratégia importante de garantia de acesso com equidade é a adoção da avaliação de risco como ferramenta, possibilitando identificar as diferentes gradações de risco, procedendo às devidas priorizações. A classificação de risco deve ser encarada de maneira dinâmica, já que pode haver mudança no grau de risco de um usuário. O acolhimento com classificação de risco auxilia as equipes a formatarem seu processo de atenção à demanda espontânea. Com base no texto acima, julgue as assertivas a seguir e marque V, para as verdadeiras, e F, para as falsas.**

- ( ) A estratificação do risco vai orientar não só o tipo de intervenção ou oferta de cuidado necessário, como também o tempo em que isso deve ocorrer. Na Atenção Básica, diferentemente de um pronto-socorro, não é necessário adotar limites rígidos de tempo para atendimento médico após acolhimento inicial, a não ser em situações de alto risco, nas quais a intervenção médica imediata se faz necessária.
- ( ) Sempre que possível, deve-se realizar o agendamento por hora marcada. É uma estratégia que possibilita, por um lado, a atenção em tempo oportuno à maior parte dos “casos agudos” que apresentam maior risco ou sofrimento e, por outro lado, auxilia na melhor distribuição do número de usuários na unidade ao longo do dia, evitando superlotação, desconforto e tensões.
- ( ) A classificação de risco deve ser encarada de maneira dinâmica, já que pode haver mudança no grau de risco de um usuário. A classificação de risco é representada por valores numéricos.
- ( ) Na classificação de risco que é representada por cores a cor verde significa risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante e o atendimento deve ser no mesmo dia.
- ( ) A cor azul significa que atendimento deve ser imediato, o usuário apresenta alto risco de vida e necessita de intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico.

**Assinale a alternativa que contém, de cima para baixo, a sequência correta.**

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