

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**01.** O processo saúde-doença pode ser compreendido como um conjunto de relações e variáveis que produzem ou condicionam o estado de saúde ou de doença de um indivíduo ou população, sofrendo influência do contexto histórico e social da humanidade. Diante disso, a Teoria que melhor explica o processo saúde-doença é a:

- (A) Teoria miasmática.
- (B) Teoria microbiana.
- (C) Teoria da multicausalidade.
- (D) Teoria ontológica.

**02.** Em 2020, com a pandemia da COVID-19, a vigilância epidemiológica passou a ter grande notoriedade nos cenários nacional e mundial. Sobre a investigação epidemiológica de casos, surtos e epidemias, é CORRETO afirmar.

- (A) Quando a fonte e o modo de transmissão da doença/agravo já são evidentes, as ações de controle só podem ser instituídas após a realização da investigação.
- (B) As investigações epidemiológicas de campo só devem ser iniciadas mediante hipóteses claras e contundentes dos fatores relacionados à ocorrência da doença/agravo.
- (C) A investigação epidemiológica deve cumprir todo o rigor metodológico científico necessário para o planejamento e execução da pesquisa epidemiológica.
- (D) A investigação epidemiológica deve ser iniciada imediatamente após a notificação de caso isolado ou agregado de doença/agravo, seja ele suspeito, clinicamente declarado, ou mesmo contato.

**03.** A Atenção Básica é um dos grandes pilares do Sistema Único de Saúde (SUS). Suas diretrizes e forma de organização foram aprovadas pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Sobre o assunto, analise as assertivas abaixo e marque com (V) as afirmativas que forem verdadeiras e com (F) as que forem falsas.

- ( ) No âmbito da atenção básica, a garantia de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e equipes é de responsabilidade do Ministério da Saúde.
- ( ) Entende-se por equidade o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.
- ( ) A população adscrita corresponde à população que está presente no território da UBS, de forma a estimular o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado e com o objetivo de ser referência para o seu cuidado.
- ( ) Dentre as diretrizes da Atenção Básica, está a coordenação do cuidado, que consiste em elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Assinale a alternativa CORRETA:

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

**04.** Ainda sobre a Política Nacional da Atenção Básica (Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017), no que concerne à infraestrutura, ambiência e funcionamento da Atenção Básica, é CORRETO afirmar.

- (A) Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas semanais, no mínimo 4 (quatro) dias da semana e nos 12 (doze) meses do ano.
- (B) A ambiência de uma Unidade Básica de Saúde refere-se ao espaço físico (arquitetônico), entendido como lugar social, profissional e de relações interpessoais.
- (C) Recomenda-se uma população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) de 3.000 a 4.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.
- (D) A Equipe de Saúde Bucal (eSB) Modalidade II é composta por cirurgião-dentista e auxiliar em saúde bucal (ASB) ou técnico em saúde bucal (TSB).

**05.** O Contrato Organizativo de Ações Públicas (COAP), aprovado pelo Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências. Sobre o COAP, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) As Comissões Intergestores são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- (B) Entende-se por Região de Saúde a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- (C) As Regiões de Saúde devem conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária e de urgência e emergência.
- (D) O processo de planejamento da saúde será verticalizado e individualizado, partindo do nível federal para a esfera local.

**06.** A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. É de responsabilidade da Direção Nacional do Sistema Único da Saúde (SUS):

- (A) executar os serviços públicos de saúde municipais.
- (B) executar serviços de alimentação e nutrição e de saúde do trabalhador no âmbito da atenção básica.
- (C) formar consórcios administrativos intermunicipais para gerenciar serviços de média e alta complexidade.
- (D) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade, de laboratórios de saúde pública, de vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária.

**07.** A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Sobre a Participação Social no SUS, é CORRETO afirmar.

- (A) O Conselho de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde.
- (B) O Conselho de Saúde possui caráter permanente e deliberativo, sendo um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- (C) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas por regimento imposto pelo Ministério da Saúde.
- (D) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão destinados exclusivamente para o custeio das ações de saúde na média e alta complexidade.

**08.** A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre o assunto, analise as assertivas abaixo e marque com (V) as afirmativas que forem verdadeiras e com (F) as que forem falsas.

- ( ) Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular.
- ( ) A RAS caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção, tendo como centro de comunicação na Média e Alta Complexidade.
- ( ) A RAS organiza-se a partir de um processo de gestão da clínica associado ao uso de critérios de eficiência microeconômica na aplicação de recursos.
- ( ) A RAS propõe a existência de mecanismos de coordenação, continuidade do cuidado e integração assistencial por todo o contínuo da atenção, sendo o financiamento exclusivo da esfera municipal.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

**09.** A Educação em Saúde, no contexto dos serviços de saúde pública, tem papel primordial na promoção do autocuidado e no estabelecimento de escolhas saudáveis e informadas em saúde. Sobre o assunto, é CORRETO afirmar.

- (A) Durante o processo de Educação em Saúde, o profissional de saúde deve dar ênfase à repetição das informações, garantindo que o usuário mude seu comportamento em função do que lhe foi ensinado.
- (B) A Educação em Saúde deve estar pautada na lógica de transmissão do conhecimento do profissional para o usuário.
- (C) A metodologia problematizadora parte do princípio de que o processo educativo está centrado em alguém que sabe e ensina a alguém que não sabe.
- (D) A Educação em Saúde deve considerar as demandas de conhecimento manifestadas pela população, abordando o conteúdo em uma perspectiva dialógica, horizontal e que considere os diferentes saberes e culturas.

**10.** Dentre as principais afecções ginecológicas, tem-se o Câncer de Mama. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), na mortalidade proporcional por câncer em mulheres, em 2019, os óbitos por câncer de mama ocuparam o primeiro lugar no país, representando 16,1% do total de óbitos. Sobre o Câncer de Mama, é CORRETO afirmar.

- (A) A prevenção primária do câncer de mama está relacionada ao controle dos fatores de risco reconhecidos e à realização mensal do Exame Clínico das Mamas.
- (B) De acordo com o Ministério da Saúde, mulheres acima de 35 anos de idade e que possuem risco elevado para a ocorrência do câncer de mama devem realizar o exame de mamografia anualmente.
- (C) As lesões precursoras do carcinoma mamário como a hiperplasia ductal atípica, a neoplasia lobular e carcinoma ductal *in situ* não apresentam as alterações genéticas comuns aos carcinomas.
- (D) A fase clínica do Câncer de Mama compreende o intervalo de tempo entre o surgimento da primeira célula maligna e o desenvolvimento e diagnóstico clínico do tumor.

**11.** As Síndromes Hipertensivas na gestação são as principais causas de morbimortalidade materna e perinatal. Sobre o assunto, é CORRETO afirmar.

- (A) Considera-se Hipertensão Gestacional o estado hipertensivo registrado antes do início da gestação, no período que precede a 20ª semana de gravidez, ou além de doze semanas após o parto.
- (B) Na pré-eclâmpsia superposta à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) crônica ocorre elevação aguda da pressão arterial, além de proteinúria, trombocitopenia ou anormalidades da função hepática, em gestantes portadoras de HAS crônica, com idade gestacional superior a 20 semanas.
- (C) A eclâmpsia corresponde ao aparecimento de hipertensão e proteinúria (300 mg ou mais de proteína em urina de 24h), após 20 semanas de gestação, em gestante previamente normotensa.
- (D) A pré-eclâmpsia é caracterizada pelo aumento da pressão arterial após a 20ª semana de gestação, mais frequentemente no final da gestação ou no puerpério imediato, sem proteinúria.

**12.** Marque **V** ou **F**, conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo, sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, segundo Resolução COFEN nº 358/2009.

- ( ) O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.
- ( ) O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e concorrentes: 1. Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem); 2. Diagnóstico de Enfermagem; 3. Planejamento de Enfermagem; 4. Implementação; 5. Avaliação de Enfermagem.
- ( ) O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, independentemente da supervisão do Enfermeiro.
- ( ) O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

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

**13.** A Resolução COFEN nº 358/2009, em seu artigo 6º, determina que a execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, envolvendo:

- (A) os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em todos os momentos do processo de doença.
- (B) as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos riscos assistenciais identificados.
- (C) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença.
- (D) os resultados alcançados como características definidoras das ações ou intervenções de enfermagem realizadas.

**14.** Segundo a Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, o Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe, como integrante da equipe de saúde, a:

- (A) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços.
- (B) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde.
- (C) consulta de enfermagem.
- (D) prescrição da assistência de enfermagem.

**15.** Em um plantão na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, a técnica de enfermagem Patrícia relatou à enfermeira Luana que, durante a administração da dieta de um recém-nascido por sonda orogástrica, ficou desatenta e administrou o equivalente a duas vezes o volume prescrito. A Enfermeira Luana disse que Patrícia não se preocupasse e que não precisava comunicar a ninguém o incidente. A atitude de Luana vai de encontro à Resolução COFEN nº 564/2017, que determina como um DEVER do profissional de enfermagem, nessa situação particular:

- (A) recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica na qual não constem assinatura e número de registro do profissional prescritor, exceto em situação de urgência e emergência.
- (B) responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independentemente de ter sido praticada individual ou em equipe, por imperícia, imprudência ou negligência, desde que tenha participação e/ou conhecimento prévio do fato.
- (C) exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.
- (D) assegurar a prática profissional mediante consentimento prévio do paciente, representante ou responsável legal, ou decisão judicial.

**16.** Diante da notícia de uma doença incurável, os pais da lactente Maria Clara conversaram com a equipe da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e pediram que desligassem os aparelhos que a mantinham viva. A conduta da enfermeira Lívia, diante de uma solicitação desta, deve considerar os direitos, deveres e proibições dos profissionais de enfermagem segundo a Resolução COFEN nº 564/2017. Dentre as proibições relacionadas ao caso exposto, pode-se citar:

- (A) provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação, exceto nos casos permitidos pela legislação vigente.
- (B) promover ou participar de prática destinada a antecipar a morte da pessoa.
- (C) colaborar, direta ou indiretamente, com outros profissionais de saúde ou áreas vinculadas, no descumprimento da legislação referente aos transplantes de órgãos, tecidos, esterilização humana, reprodução assistida ou manipulação genética.
- (D) delegar atribuições dos profissionais de enfermagem, previstas na legislação, para acompanhantes e/ou responsáveis pelo paciente.

**17.** Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, uma técnica de enfermagem notou que a enfermeira estava muito sobrecarregada e, para ajudar, reuniu o material para passagem de cateter central de inserção periférica e iniciou o procedimento em um recém-nascido. Essa atitude da técnica de realizar um procedimento que não era de sua competência técnica configura um exemplo de:

- (A) negligência.  
(B) imprudência.  
(C) imperícia.  
(D) indolência.

**18.** Na busca de garantir a segurança do paciente, a equipe de enfermagem tem seguido tradicionalmente os nove certos para a administração de medicamentos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa. Os nove certos não garantem que os erros de administração não ocorrerão, mas segui-los pode prevenir significativa parte desses eventos, melhorando a segurança e a qualidade da assistência prestada ao paciente durante o processo de administração de medicamentos. Sobre esse assunto, marque a alternativa correta relacionada ao respectivo CERTO da administração de medicamentos.

- (A) Paciente certo: deve-se perguntar ao paciente seu nome completo antes de administrar o medicamento e utilizar, no mínimo, três identificadores para confirmar o paciente correto.
- (B) Medicamento certo: deve-se conferir se o nome do medicamento que tem em mãos é o que está prescrito e conhecer o paciente e suas alergias.
- (C) Hora certa: deve-se preparar o medicamento com meia hora antes, de modo a garantir que a sua administração seja feita sempre no horário correto, para garantir adequada resposta terapêutica.
- (D) Registro certo da administração: checar o horário da administração do medicamento no final do plantão, e não a cada dose, prevenindo-se, assim, os erros de checagem.

**19.** A Lei nº 10.216/01 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Marque a alternativa que reúne DIREITOS da pessoa portadora de transtorno mental.

- (A) Ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios mais invasivos possíveis; e ter garantia de sigilo nas informações prestadas, sempre que solicitado.
- (B) Ter acesso restrito aos meios de comunicação disponíveis; e receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento.
- (C) Ser tratada, preferencialmente, em serviços individualizados e privativos de saúde mental; e ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde com base em suas necessidades.
- (D) Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde com base em suas necessidades; e ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde.

**20.** A vacinação durante a gestação não objetiva somente a proteção da gestante, mas também a proteção do feto. Dessa forma, recomenda-se que as mulheres gestantes estejam com seu calendário vacinal atualizado com as seguintes vacinas:

- (A) dT (Dupla Adulto – Difteria e Tétano); dTpa (Difteria, Tétano e Coqueluche [Pertussis acelular]); Influenza; e Hepatite B.
- (B) dT (Dupla Adulto – Difteria e Tétano); Rubéola; Gripe; e Hepatite B.
- (C) dT (Dupla Adulto – Difteria e Tétano); dTpa (Difteria, Tétano e Coqueluche [Pertussis acelular]); Influenza; e Hepatite C.
- (D) Hepatite B; dTpa (Difteria, Tétano e Coqueluche [Pertussis acelular]); Rubéola; e Influenza.

**21.** O acompanhamento pré-natal iniciado em momento oportuno, com assistência qualificada e humanizada e integração com a atenção de saúde de média e alta complexidade (pré-natal de alto risco, quando necessário), constitui uma rede articulada de assistência para responder às necessidades da gestante e do recém-nascido (RN). Relacione as colunas a seguir no que diz respeito às ações a serem desenvolvidas no acompanhamento pré-natal (COLUNA 1) e suas respectivas especificidades/justificativas (COLUNA 2).

#### COLUNA 1

1. Identificação da gestação de alto risco.
2. Acolhimento imediato na maternidade.
3. Continuidade do cuidado/captação do RN pela atenção básica de saúde.
4. Acompanhamento do RN de alto risco até pelo menos o segundo ano completo de vida (mínimo de duas avaliações por ano).

#### COLUNA 2

- ( ) A fim de evitar peregrinação em busca de vaga hospitalar durante o trabalho de parto e/ou urgências, com atraso da assistência.
- ( ) Para melhor avaliação da função cognitiva e da linguagem.
- ( ) Com referenciamento para atenção especializada (Central de Regulação), mantendo-se o acompanhamento pela atenção básica.
- ( ) Para não haver descontinuidade da assistência, devendo ser realizado(a) após atendimento em serviços de urgência ou após alta hospitalar, por meio de agendamento por telefone, visita domiciliar e outros.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

- (A) 2, 4, 1, 3.  
(B) 4, 2, 3, 1.  
(C) 2, 3, 4, 1.  
(D) 3, 1, 2, 4.

**22.** Marque a alternativa que resume os objetivos do Contrato Organizativo da Ação Pública (COAP) da Saúde.

- (A) Instrumento jurídico que explicita os compromissos pactuados em várias regiões de saúde.
- (B) Instrumento que retrata a situação atual e as intervenções necessárias para uma situação futura e expressa a programação geral de ações e serviços de saúde para a região.
- (C) Instrumento de alocação de recursos das duas esferas de Governo.
- (D) Instrumento de planejamento estratégico para a rede suplementar de saúde.

**23.** A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A Atenção Primária à Saúde é o centro de comunicação da RAS e tem um papel chave na sua estruturação como ordenadora da RAS e coordenadora do cuidado. Portanto, segundo a Portaria, uma atenção primária de qualidade estrutura-se segundo sete atributos, que são:

- (A) Primeiro contato; Longitudinalidade; Integralidade; Coordenação; Centralidade na família; Abordagem familiar; e Orientação Comunitária.
- (B) Eficiência; Efetividade; Segurança do paciente; Longitudinalidade; Integralidade; Legitimidade; e Abordagem familiar.
- (C) Primeiro contato; Efetividade; Integralidade; Segurança do paciente; Centralidade na família; Abordagem familiar; e Orientação comunitária.
- (D) Universalidade; Longitudinalidade; Integralidade; Primeiro contato; Centralidade na Família; Abordagem Familiar; e Legitimidade.

**24.** Marque o item que identifica a Política brasileira que tem os propósitos de desenvolver tecnologias relacionais e de compartilhamento das práticas de gestão e de atenção; aprimorar, ofertar e divulgar estratégias e metodologias de apoio a mudanças sustentáveis dos modelos de atenção e de gestão; e implementar processos de acompanhamento e avaliação, ressaltando saberes gerados no SUS e experiências coletivas bem-sucedidas.

- (A) Política Nacional de Avaliação de Tecnologias em Saúde.
- (B) Política Nacional de Humanização.
- (C) Política Nacional de Segurança do Paciente.
- (D) Política Nacional de Gestão do SUS.

**25.** Algumas orientações são importantes para a vacinação de crianças. Assinale a qual vacina a seguinte recomendação se refere: "Administrar o mais precoce possível, preferencialmente após o nascimento. Nos prematuros com menos de 36 semanas administrar a vacina após completar 1 (um) mês de vida e atingir 2 kg. Contatos de portadores de hanseníase com mais de 1 (um) ano de idade, sem cicatriz - administrar uma dose.":

- (A) Vacina hepatite B (recombinante).
- (B) Vacina BCG.
- (C) Vacina poliomielite inativada (VIP).
- (D) Vacina sarampo, caxumba e rubéola.

**26.** "Modelo de atenção perinatal voltado para a atenção qualificada e humanizada que reúne estratégias de intervenção biopsicossocial com uma ambiência que favoreça o cuidado ao recém-nascido e à sua família; promove a participação dos pais e da família nos cuidados neonatais; inclui o contato pele a pele, que começa de forma precoce". A definição refere-se à/ao:

- (A) Rede Cegonha.
- (B) Política Nacional de Humanização.
- (C) Parto Seguro.
- (D) Método Canguru.

**27.** Segundo o Guia "Atenção à Saúde do Recém-Nascido", do Ministério da Saúde, caso o neonato com líquido meconial fluido ou espesso presente, logo após o nascimento, movimentos respiratórios rítmicos e regulares, tônus muscular adequado e frequência cardíaca (FC) maior que 100 bpm, a conduta deverá ser, nesta ordem:

- (A) Levar o RN à mesa de reanimação - Colocá-lo sob fonte de calor radiante - Posicionar sua cabeça com uma leve extensão do pescoço - Aspirar o excesso de secreções da boca e do nariz com sonda de aspiração traqueal nº 10 - Secar e desprezar os campos úmidos, verificando novamente a posição da cabeça - Avaliar a FC e a respiração.
- (B) Avaliar a FC e a respiração - Secar e desprezar os campos úmidos, verificando a posição da cabeça - Levar o RN à mesa de reanimação - Colocá-lo sob fonte de calor radiante - Posicionar sua cabeça com uma leve extensão do pescoço - Aspirar o excesso de secreções da boca e do nariz com sonda de aspiração traqueal nº 10.
- (C) Secar e desprezar os campos úmidos, verificando a posição da cabeça - Avaliar a FC e a respiração - Levar o RN à mesa de reanimação - Colocá-lo sob fonte de calor radiante - Posicionar sua cabeça com uma leve extensão do pescoço - Aspirar o excesso de secreções da boca e do nariz com sonda de aspiração traqueal nº 10.
- (D) Colocá-lo sob fonte de calor radiante - Posicionar sua cabeça com uma leve extensão do pescoço - Levar o RN à mesa de reanimação - Aspirar o excesso de secreções da boca e do nariz com sonda de aspiração traqueal nº 10 - Secar e desprezar os campos úmidos, verificando a posição da cabeça - Avaliar a FC e a respiração.

**28.** Conhecer os fatores de risco para aquisição de Infecção Hospitalar (IH) é fundamental para preveni-la. Os fatores de risco para infecção neonatal hospitalar podem ser próprios dos recém-nascidos ou relacionados às condições locais. Entre os fatores de risco para infecção hospitalar próprios dos recém-nascidos, ressaltam-se:

- (A) peso ao nascer - quanto maior for o peso, maior é o risco de IH.
- (B) prematuridade - quanto mais prematuro for o RN, mais imatura é sua imunidade humoral e celular.
- (C) necessidade de procedimentos invasivos e não invasivos - qualquer tipo de manuseio já aumenta o risco de infecção nos bebês, pela sua fragilidade.
- (D) alteração da microbiota bacteriana - durante a internação, os RN são colonizados por bactérias do ambiente hospitalar, muitas vezes pouco resistentes aos antibióticos e com menor virulência.

**29.** O exame físico geral é de suma importância na avaliação clínica do recém-nascido. Por vezes traz mais informações que o exame físico especial. Relacione as colunas 1 e 2 considerando os achados do exame físico da pele e sua correta definição.

**COLUNA 1**

1. Miliun sebáceo.
2. Lanugo.
3. Vérnix caseoso.
4. Icterícia.

**COLUNA 2**

- ( ) Material gorduroso e esbranquiçado cujas funções primordiais são a proteção da pele e o isolamento térmico. Esse material pode ser retirado após o estabelecimento do controle térmico, geralmente após algumas horas do nascimento.
- ( ) Cor amarelada da pele decorrente de sua impregnação por bilirrubina. É achado comum, especialmente nas crianças com idade entre 48 e 120 horas de vida. Para sua mais fácil detecção o exame deve ser feito sob luz natural.
- ( ) Pequenos pontos brancos (menores que 1 mm) localizados na base do nariz, queixo e fronte, devido à distensão e obstrução das glândulas sebáceas, decorrentes da ação do estrógeno materno; desaparecem em poucas semanas.
- ( ) Pelos finos que costumam recobrir a região do ombro e da escápula, encontrados de forma mais abundante nos RN prematuros; desaparecem em alguns dias.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

- (A) 2, 4, 1, 3.
- (B) 3, 4, 2, 1.
- (C) 4, 3, 1, 2.
- (D) 3, 4, 1, 2.

**30.** De acordo com a Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas, a “Modalidade de atenção à saúde integrada às Redes de Atenção à Saúde (RAS), caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados” é conhecida como:

- (A) Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).
- (B) Atenção Domiciliar (AD).
- (C) Assistência em Home Care.
- (D) Enfermagem Domiciliar.