



## PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

### 033. PROVA OBJETIVA

#### ENFERMEIRO

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

Prédio \_\_\_\_\_

Sala \_\_\_\_\_

Carteira \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia a tira a seguir para responder às questões de 01 a 03:



(André Dahmer. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/DOvidimDmDy/?igsh=M2hjNWN0cTgxYzl0%0A>)

01. A fala da personagem no último quadrinho deixa subentendido que
- (A) comunicar-se nem sempre é uma ação desagradável.
  - (B) ler cartas é uma tarefa trabalhosa para quem ainda as recebe.
  - (C) pessoas costumam incomodar aqueles com quem se comunicam.
  - (D) era mais fácil se comunicar por meio do envio de cartas.
  - (E) receber cartas era um evento chato, mas hoje tornou-se prazeroso.
02. A respeito do emprego de advérbios na tira, segundo a norma-padrão, é correto afirmar que o advérbio
- (A) “antigamente” (1º quadrinho) expressa circunstância de lugar para o substantivo “carta”.
  - (B) “antigamente” (2º quadrinho) expressa circunstância de modo para o verbo “mandavam”.
  - (C) “assim” (2º quadrinho) expressa circunstância de tempo para o verbo “mandavam”.
  - (D) “bem” (3º quadrinho) expressa circunstância de intensidade para o adjetivo “trabalhoso”.
  - (E) “bem” (3º quadrinho) expressa circunstância de meio para o verbo “encher”.
03. Assinale a alternativa que apresenta reescrita de passagem da tira em conformidade com a norma-padrão de concordância.
- (A) Isto são algumas cartas.
  - (B) Era necessário a escrita de cartas.
  - (C) Envio de mensagens eram fáceis.
  - (D) Existia pessoas escrevendo cartas.
  - (E) Havia sido enviadas cartas.

Leia o texto a seguir para responder às questões de **04 a 08**:

Quando eu era pequeno, assistia eletrizado àqueles filmes de cadeia em branco e preto. Os prisioneiros vestiam uniforme e planejavam fugas de tirar o fôlego na cadeira do cinema.

Em 1989, vinte anos depois de formado médico cancelologista, fui gravar um vídeo sobre AIDS na enfermaria da Penitenciária do Estado, construção projetada pelo arquiteto Ramos de Azevedo nos anos 20, no complexo do Carandiru, em São Paulo. Quando entrei e a porta pesada bateu atrás de mim, senti um aperto na garganta igual ao das matinês do cine Rialto, no Brás.

Nas semanas que se seguiram, as imagens do presídio não me saíram da cabeça. Os presos na soleira das celas, o carcereiro com a barba por fazer, um PM de metralhadora distraído na muralha, ecos na galeria mal iluminada, o cheiro, a ginga da malandragem, tuberculose, caquexia, solidão e a figura calada do Dr. Getúlio, meu ex-aluno no cursinho, que cuidava dos presos com AIDS.

Duas semanas depois, procurei o dr. Manoel Schechtman, responsável pelo departamento médico do sistema prisional, e me ofereci para fazer um trabalho voluntário de prevenção à AIDS. Na conversa, o Dr. Manoel me explicou que a situação da epidemia na Penitenciária não era das piores se comparada à dos 7.200 presos da Casa de Detenção, o maior presídio do país, situado no mesmo complexo, de frente para a movimentada avenida Cruzeiro do Sul, vizinho do metrô, a dez minutos da praça da Sé, quilômetro zero de São Paulo.

O trabalho começou em 1989 e dura até hoje. Com o apoio da Universidade Paulista (UNIP), uma instituição particular de São Paulo, fizemos pesquisas epidemiológicas sobre a prevalência do HIV, organizamos palestras, gravamos vídeos, editamos a revista em quadrinhos Vira-Latas, e atendi doentes. Com os anos, ganhei confiança e pude andar com liberdade pela cadeia. Ouvi histórias, fiz amizades verdadeiras, aprendi medicina e muitas outras coisas. Na convivência, penetrei alguns mistérios da vida no cárcere, inacessíveis se eu não fosse médico.

Neste livro, procuro mostrar que a perda da liberdade e a restrição do espaço físico não conduzem à barbárie, ao contrário do que muitos pensam. Em cativeiro, os homens, como os demais grandes primatas (orangotangos, gorilas, chimpanzés e bonobos), criam novas regras de comportamento com o objetivo de preservar a integridade do grupo. Esse processo adaptativo é regido por um código penal não escrito, como na tradição anglo-saxônica, cujas leis são aplicadas com extremo rigor:

– Entre nós, um crime jamais prescreve, doutor.

Pagar a dívida assumida, nunca delatar o companheiro, respeitar a visita alheia, não cobiçar a mulher do próximo, exercer a solidariedade e o altruísmo recíproco, conferem dignidade ao homem preso, o desrespeito é punido com desprezo social, castigo físico ou pena de morte:

– No mundo do crime, a palavra empenhada tem mais força do que um exército.

Não é objetivo deste livro denunciar um sistema penal antiquado, apontar soluções para a criminalidade brasileira ou defender direitos humanos de quem quer que seja. Como nos velhos filmes, procuro abrir uma trilha entre personagens da cadeia: ladrões, estelionatários, traficantes, estupradores, assassinos e o pequeno grupo de funcionários desarmados que toma conta deles.

A narrativa será interrompida pelos interlocutores, para que o leitor possa apreciar-lhes a fluência da linguagem, as figuras de estilo e as gírias que mais tarde ganham as ruas.

Por razões éticas, os casos descritos nem sempre se passaram com os personagens a que foram atribuídos. Como diz a malandragem:

– Numa cadeia, ninguém conhece a moradia da verdade.

(Drauzio Varella, *Estação Carandiru*. Adaptado)

**04.** De acordo com a leitura, é correto afirmar que o autor tem por intenção com seu livro

- (A) sensibilizar os leitores com as histórias dos presos a fim de conquistar apoio popular na causa carcerária.
- (B) reivindicar melhores condições para os trabalhadores da saúde atuarem profissionalmente nas penitenciárias.
- (C) descrever como a realidade do cárcere determina a selvageria do comportamento dos presidiários.
- (D) conscientizar os presos a respeito de questões sanitárias para conter o avanço de doenças entre eles.
- (E) narrar as individualidades e as trajetórias dos presos que ele acompanhava em sua rotina profissional.

**05.** Nos três primeiros parágrafos, o autor compara a realidade da penitenciária com os filmes aos quais assistia enquanto criança.

Segundo o autor,

- (A) as histórias eram mais exageradas nos enredos cinematográficos do que a realidade que experienciou na penitenciária, pois aqueles envolviam mais criatividade.
- (B) trata-se de situações igualmente perigosas, pois tanto os cinemas antigos quanto a rotina de trabalho acarretavam ao autor riscos da mesma natureza.
- (C) há um cotidiano mais turbulento na penitenciária do que os filmes retratavam, já que o cinema suavizava as narrativas visando ao divertimento.
- (D) os presos da ficção e da realidade comportam-se igualmente, o que levou o autor a se sentir mais preparado para atuar na penitenciária.
- (E) a sensação que sentiu quando ingressou na penitenciária para trabalhar como médico era semelhante àquela que sentia ao assistir aos filmes.

06. Considere a seguinte passagem:

“Como nos velhos filmes, procuro abrir uma trilha entre personagens da cadeia: ladrões, estelionatários, traficantes, estupradores, assassinos e o pequeno grupo de funcionários desarmados que toma conta deles.” (10º parágrafo)

O emprego do sinal de dois-pontos, nesse contexto, é responsável por anunciar uma

- (A) citação da fala de outra pessoa.
- (B) enumeração explicativa da ideia anterior.
- (C) síntese que recapitula a ideia anterior.
- (D) consequência lógica da ideia anterior.
- (E) esclarecimento da fala seguinte.

07. Considere a passagem, em que o acento indicativo de crase foi empregado diante de uma palavra feminina (“situação”) subentendida antes da expressão masculina (“dos 7.200 presos”).

“Na conversa, o Dr. Manoel me explicou que a situação da epidemia na Penitenciária não era das piores se comparada à dos 7.200 presos da Casa de Detenção”. (4º parágrafo)

Assinale a alternativa em que a crase está de acordo com a norma-padrão e foi empregada pelo mesmo motivo que na passagem.

- (A) Muitos detentos saíam à francesa para não serem examinados na penitenciária.
- (B) O médico proporcionou escuta ativa à quem lhe procurava para conversar.
- (C) Drauzio Varella recorreu à *Vira-Latas* para conter a disseminação de HIV na cadeia.
- (D) Informações claras importavam à muitos dos interessados na prevenção da AIDS.
- (E) Era difícil ter obediência à protocolos sanitários rígidos sob aquelas condições.

08. Considere a passagem:

“– Numa cadeia, ninguém conhece a moradia da verdade.” (13º parágrafo)

No contexto em que se encontra, a palavra \_\_\_\_\_ foi empregada com sentido \_\_\_\_\_, podendo ser substituída, sem prejuízo do sentido original, pela expressão \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas dessa afirmação.

- (A) “moradia” ... próprio ... “residência em que habita”
- (B) “moradia” ... figurado ... “origem”
- (C) “ninguém” ... figurado ... “alguém sem influência”
- (D) “cadeia” ... figurado ... “situação opressora”
- (E) “cadeia” ... próprio ... “série de elos entrelaçados”

Leia o texto a seguir para responder às questões 09 e 10:



(Prefeitura Municipal de Curitiba. Disponível em: <https://mid-noticias.curitiba.pr.gov.br/2022/00346427.jpg>. Acesso em 04.04.2026)

09. O texto tem como principal função

- (A) especificar os benefícios das vacinas para um público amplo.
- (B) instruir crianças a respeito da necessidade de se vacinarem.
- (C) orientar procedimentos relativos à aplicação de vacinas.
- (D) incitar responsáveis por crianças a garantirem a vacinação delas.
- (E) descrever profilaxias para doenças que afetam o público infantil.

10. Considere a passagem:

“Quem ama, vacina.”

Embora normalmente não se empregue vírgula entre sujeito e predicado, esse sinal de pontuação é possível pela norma-padrão em passagens como essa, por marcar com clareza o fim de um sujeito oracional, ou seja, casos em que uma oração inteira exerce a função de sujeito.

Assinale a alternativa em que a vírgula foi empregada corretamente pelo mesmo motivo.

- (A) Aqueles que se vacinam, ajudam a proteger os mais vulneráveis.
- (B) A carteira de vacinação das crianças, deve estar atualizada.
- (C) Os responsáveis estão certos quando garantem, a vacinação.
- (D) Todos devem, se vacinar como estratégia coletiva de saúde pública.
- (E) A vacinação, se configura como um ato de proteção ao próximo.

Leia o texto a seguir para responder às questões de 11 a 15:

Dizer que estamos “enxugando o gelo” é uma forma popular de descrever nossa impotência diante das causas de um problema, que nos condena a somente minimizar os danos dele decorrentes. É o caso de quem atua na área da saúde, que convive diariamente com os limites das intervenções ao seu alcance. Também como usuários do sistema de saúde somos confrontados com fatores estruturais que condicionam nossos comportamentos. Essas constatações estão entre os muitos modos de explicar o que chamamos de “determinantes sociais da saúde”.

Ao defini-los, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que a esperança de vida é influenciada por fatores como o lugar onde se vive, o nível de escolaridade, a raça, o gênero, entre outros. Em relatório recente analisando os indicadores dos países com maior e menor expectativa de vida, a organização identificou uma diferença média de 33 anos. Ao contrário do que se poderia imaginar, os extremos não correspondem diretamente aos países com maior e menor renda. Tal complexidade vem levando ao uso, por extensão, de expressões como “determinantes geopolíticos da saúde”.

Trata-se de uma provocação no sentido de explorar os impactos da atualidade internacional sobre a saúde pública. É preciso reconhecer que o campo das relações internacionais não dá aos temas de saúde coletiva a atenção que merecem. Entre muitos exemplos, menciono uma emergência de saúde pública atual, que é a poliomielite. Declarada em maio de 2014, a continuidade dessa emergência foi confirmada pela OMS. Como é possível que uma “emergência” dure quase doze anos? A resposta está nos conflitos armados que puseram fim ao sonho de erradicar uma doença cuja persistência é vergonhosa.

Isto significa que, além dos numerosos civis mortos e feridos, há muitas outras dimensões do aniquilamento da saúde a lamentar. Alguém diria: basta fechar as fronteiras ou fazer exigências rigorosas sobre a saúde de quem viaja. Na prática, restrições formais jamais evitaram que pessoas passassem de um território a outro, eis que as motivações que as levam a mover-se prescindem de um despachante, em muitos casos sendo a simples sobrevivência. O que as restrições encorajam é o ingresso irregular, que depaupera inutilmente quem circula, por vezes famílias inteiras que vão perdendo o que possuem ao longo de deslocamentos. Permitir a entrada regular, prestando assistência a quem chega e acompanhando seu percurso por meio da vigilância em saúde, é a melhor forma de proteger um país. A propósito, o Sistema Único de Saúde é um bastião da segurança nacional ao garantir o acesso à saúde a todas as pessoas que se encontram em nosso território.

(Deisy Ventura, “Determinantes geopolíticos da saúde: uma chamada à reflexão e à ação”, *Jornal da USP*. Disponível em: <https://jornal.usp.br/>. Adaptado)

11. Ao afirmar que o “... Sistema Único de Saúde é um bastião da segurança nacional...”, no último parágrafo, a autora tem por intenção argumentar que

- (A) o acesso universal à saúde constitui uma estratégia eficaz de proteção coletiva por parte do Brasil.
- (B) o sistema de saúde público brasileiro prioriza equivocadamente o atendimento apenas a cidadãos.
- (C) a saúde pública do país deve passar a se ocupar de monitorar o ingresso de indivíduos que entram pelas fronteiras.
- (D) o Brasil usa seu sistema de saúde como fator atrativo para imigrantes estrangeiros se instalarem no país.
- (E) a regulação da entrada de imigrantes no país depende exclusivamente do sistema de saúde brasileiro.

12. Considere a passagem:

“Ao contrário do que se poderia imaginar, os extremos não correspondem diretamente aos países com maior e menor renda” (2º parágrafo).

Nessa trecho, fica implícita a ideia de que

- (A) os dados da OMS podem ter sido forjados.
- (B) diferenças de expectativa de vida são inexplicáveis.
- (C) países ricos garantem bons indicadores sociais.
- (D) outros fatores interferem na saúde humana.
- (E) pessoas pobres vivem menos que as ricas.

13. Considere a passagem a seguir:

“Tal complexidade vem **levando ao** uso, por extensão, de expressões como ‘determinantes geopolíticos da saúde’”. (2º parágrafo)

A expressão destacada pode ser substituída, em conformidade com a norma-padrão de regência, por:

- (A) ocasionando no
- (B) provocando no
- (C) importando no
- (D) propiciando no
- (E) acarretando no

14. Considere a passagem:

Alguém diria: basta fechar as fronteiras ou fazer exigências rigorosas sobre a saúde de quem viaja. \_\_\_\_\_, na prática, restrições formais jamais evitaram que pessoas passassem de um território a outro... (4º parágrafo).

Preservando-se a relação de sentido pretendida, assinale a alternativa que apresenta uma expressão coerente para preencher a lacuna inserida na passagem.

- (A) Então.
- (B) Contudo.
- (C) Ademais.
- (D) A fim disso.
- (E) Em razão disso.

15. Considere a passagem a seguir:

“... eis que as motivações que as levam a mover-se **prescindem de** um despachante, em muitos casos sendo a simples sobrevivência. O que as restrições encorajam é o ingresso irregular, que **depaupera** inutilmente quem circula...” (4º parágrafo)

Os termos destacados podem ser substituídos, sem alteração do sentido original, respectivamente, por:

- (A) “exigem” ... “empobrece”
- (B) “preterem” ... “deporta”
- (C) “contrariam” ... “dissipa”
- (D) “rechaçam” ... “deplora”
- (E) “dispensam” ... “esgota”

POLÍTICA DE SAÚDE

16. Considerando a organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas disposições da lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) A participação de instituições privadas no SUS ocorre de forma complementar, sendo acionada em situações em que a capacidade instalada da rede pública apresenta-se insuficiente para garantir a assistência.
- (B) Os municípios podem estabelecer arranjos cooperativos entre si, como os consórcios intermunicipais, para a execução conjunta de ações e serviços de saúde, visando a melhor utilização dos recursos disponíveis.
- (C) A direção do SUS é exercida em cada esfera de governo, sendo a coordenação das ações e serviços de saúde de responsabilidade exclusiva do Ministério da Saúde.
- (D) A atenção domiciliar no SUS apresenta ênfase em ações preventivas e educativas, sendo as intervenções terapêuticas de maior complexidade preferencialmente realizadas em serviços ambulatoriais especializados ou hospitalares.
- (E) A organização das ações e serviços de saúde no SUS é conduzida pela União, cabendo aos estados e municípios atuação complementar na execução de atividades assistenciais e de vigilância em saúde.

17. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), os espaços de participação e controle social exercem papel estratégico na formulação e no acompanhamento das políticas de saúde.

Nesse contexto, assinale a alternativa correta sobre as Conferências de Saúde.

- (A) Constituem instâncias permanentes e deliberativas responsáveis por acompanhar a execução das políticas de saúde e fiscalizar a aplicação de recursos.
- (B) São responsáveis pela aprovação de instrumentos de gestão, como o plano de saúde e o relatório anual de gestão.
- (C) Têm como principal finalidade, a definição de diretrizes para a política de saúde, a partir da análise da situação de saúde e das necessidades da população.
- (D) Atuam prioritariamente na mediação de conflitos entre usuários e gestores, com foco na resolução de demandas individuais.
- (E) Possuem caráter técnico-consultivo, sendo compostas majoritariamente por especialistas e gestores da área da saúde.

- 18.** Antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso aos serviços de saúde no Brasil era restrito a parte da população, que contribuía para a Previdência Social. Com a consolidação do SUS, esse acesso foi ampliado, passando a abranger toda a população, independentemente de vínculo formal de trabalho ou contribuição prévia.
- A mudança descrita está diretamente relacionada ao princípio do SUS denominado
- (A) Integralidade.
  - (B) Equidade.
  - (C) Regionalização.
  - (D) Universalidade.
  - (E) Participação social.
- 19.** Assinale a alternativa que corresponde corretamente ao conceito de Rede de Atenção à Saúde.
- (A) Arranjo institucional voltado à pactuação de responsabilidades entre os entes federativos, com a finalidade de orientar a gestão compartilhada do sistema.
  - (B) Conjunto integrado de serviços direcionados a grupos populacionais específicos, conforme suas necessidades ocupacionais e epidemiológicas.
  - (C) Organização regionalizada de serviços de saúde responsável pela oferta do primeiro atendimento aos usuários do SUS.
  - (D) Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de assegurar a integralidade da assistência.
  - (E) Recorte territorial composto por municípios contíguos, destinada ao planejamento e à execução integrada das ações e serviços de saúde.
- 20.** Com o objetivo de caracterizar o perfil dos casos de leptospirose no Brasil, pesquisadores analisaram dados secundários provenientes de um sistema nacional de informações em saúde, referentes a um período de cinco anos. Foram descritas variáveis como sexo, faixa etária, escolaridade e evolução dos casos, a partir dos registros disponíveis.
- Com base na situação apresentada, o delineamento do estudo é classificado como
- (A) coorte.
  - (B) caso-controle.
  - (C) ecológico.
  - (D) transversal.
  - (E) ensaio clínico.
- 21.** Diante da reintrodução e da circulação do sarampo em algumas regiões do Brasil, estratégias de intensificação da vacinação têm sido adotadas com o objetivo de interromper a cadeia de transmissão e proteger a população suscetível.
- À luz do modelo da História Natural da Doença, essa intervenção é classificada como medida de prevenção
- (A) primária, no nível de promoção da saúde.
  - (B) primária, no nível de proteção específica.
  - (C) secundária, no nível de diagnóstico precoce.
  - (D) secundária, no nível de tratamento imediato.
  - (E) terciária, no nível de reabilitação.
- 22.** Durante a investigação de um surto de doença infecciosa em um município, a equipe de vigilância epidemiológica observou que, entre os indivíduos diagnosticados com a doença em determinado período, uma parcela evoluiu para óbito em decorrência do adoecimento. Para avaliar a gravidade do agravo, calculou-se a proporção de óbitos em relação ao total de casos confirmados.
- Esse indicador epidemiológico é denominado coeficiente de
- (A) letalidade.
  - (B) infectividade.
  - (C) mortalidade.
  - (D) morbidade.
  - (E) patogenicidade.
- 23.** Assinale a alternativa correta em relação à Vigilância em Saúde.
- (A) Centra-se na doença como objeto principal e privilegia a atuação médica por meio de ações curativas individuais.
  - (B) Fundamenta-se predominantemente na identificação de fatores de risco e na interrupção de cadeias de transmissão, com ênfase em intervenções sanitárias específicas.
  - (C) Organiza-se a partir da atuação de especialistas em saúde pública, com ênfase na análise epidemiológica dos agravos.
  - (D) Prioriza o uso de tecnologias diagnósticas e terapêuticas como principal meio de intervenção sobre os agravos à saúde.
  - (E) Incorpora diferentes sujeitos sociais e utiliza estratégias intersetoriais e de comunicação para atuar sobre os determinantes e condicionantes da saúde, com vistas à redução de riscos e à promoção da qualidade de vida.

24. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Básica desempenha papel central na organização da rede de cuidados.

Considerando suas diretrizes e atribuições, assinale a alternativa correta.

- (A) Constitui a principal porta de entrada do sistema e atua na coordenação do cuidado, articulando-se com os demais pontos da rede de atenção à saúde.
- (B) Caracteriza-se como nível assistencial voltado prioritariamente ao atendimento de demandas agudas, com foco em ações curativas individuais.
- (C) Destina-se preferencialmente à população sem cobertura por planos privados de saúde, conforme critérios de vulnerabilidade social.
- (D) Desenvolve ações de promoção e prevenção em saúde, sendo as demais práticas realizadas em níveis de maior complexidade.
- (E) Tem sua organização baseada prioritariamente na Estratégia Saúde da Família apenas em municípios de pequeno porte.

25. No âmbito da Política Nacional de Vigilância em Saúde, determinadas ações são fundamentais para subsidiar o planejamento e a tomada de decisão em saúde pública. Entre essas ações, destaca-se aquela que envolve o acompanhamento sistemático de indicadores, a produção de estudos e a interpretação de dados com o objetivo de compreender o perfil epidemiológico e identificar problemas prioritários de saúde.

Essa ação é denominada

- (A) Emergência em Saúde Pública.
- (B) Vigilância Sanitária.
- (C) Análise da Situação de Saúde.
- (D) Promoção da Saúde.
- (E) Vigilância em Saúde do Trabalhador.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Por meio de resolução, o Conselho Federal de Enfermagem – COFEN estabelece que, no âmbito do planejamento familiar e reprodutivo, compete ao enfermeiro, entre outras ações,

- (A) a inserção, revisão e retirada de DIU, em serviços públicos e privados, desde que aprovado em curso de capacitação técnica presencial, com carga horária mínima de 24 horas, sendo 10 horas práticas, com o mínimo de 10 inserções supervisionadas durante consulta de enfermagem.
- (B) a inserção, revisão e retirada do implante subdérmico, desde que qualificado, por meio de curso na modalidade EAD (ensino à distância), com duração mínima de 16 horas.
- (C) a inserção, revisão e retirada de DIU, apenas no âmbito do SUS, desde que aprovado em capacitação técnica presencial, com carga horária mínima de 16 horas teóricas e 24 horas práticas, com no mínimo 10 inserções supervisionadas.
- (D) a inserção, revisão e retirada do implante subdérmico, desde que qualificado em curso de capacitação presencial, com carga horária mínima de 12 horas teóricas e teórico-práticas e 4 horas práticas, com no mínimo 3 inserções supervisionadas durante consulta de enfermagem nos serviços de saúde.
- (E) a inserção ou a retirada do implante subdérmico ou DIU, por enfermeiro capacitado para tal conforme determinação do Cofen, desde que esses procedimentos tenham sido prescritos pelo médico.

27. O uso de indicadores está entre os instrumentos utilizados pelo serviço de enfermagem para a gestão da qualidade. Assim sendo, relacione as colunas apresentadas a seguir associando o indicador à categoria à qual este pertence.

( ) Incidência de quase falha relacionada à administração de medicação	I. Estrutura
( ) Opinião sobre satisfação no trabalho de enfermagem	II. Processo
( ) Índice de saída não planejada de sonda nasoenteral para aporte nutricional	III. Resultado

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dessa associação.

- (A) II, III, II.
- (B) I, III, II.
- (C) III, I, III.
- (D) II, III, III.
- (E) III, I, II.

**28.** Em uma unidade de pronto atendimento (UPA), o enfermeiro está realizando o acolhimento com classificação de risco de uma gestante com 36 semanas de idade gestacional, com queixa de obstrução nasal com secreção amarelada, dor de garganta e tosse. Ao exame físico, o enfermeiro constatou que a paciente apresentava pressão arterial dentro da faixa de normalidade, frequência cardíaca = 84 batimentos por minuto, frequência respiratória = 19 inalações por minuto, temperatura axilar = 37,8 °C.

Frente a essa situação, considerando que a unidade utiliza o Protocolo de Manchester para classificação de risco, em consonância com as recomendações do Ministério da Saúde para o acolhimento e classificação de risco em obstetrícia, o enfermeiro deve identificar a gestante com pulseira de cor

- (A) laranja.
- (B) amarela.
- (C) verde.
- (D) azul.
- (E) vermelha.

**29.** Em uma UPA, paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, com história de dor torácica irradiada para a mandíbula, de início agudo, há cerca de 20 minutos foi admitida na sala de emergência e incluída no protocolo de dor torácica.

Diante desse caso, os cuidados prioritários de enfermagem compreendem avisar a equipe médica e

- (A) realizar eletrocardiograma com 12 derivações, em até 15 minutos a contar do momento de admissão da paciente na sala de emergência.
- (B) realizar eletrocardiograma com 6 derivações, em até 10 minutos a contar do primeiro contato com profissional/serviço de saúde.
- (C) administrar oxigênio 100%, se a saturação estiver menor que 95%.
- (D) instalar sonda vesical de demora, para controle do débito urinário.
- (E) realizar a monitorização, com desfibrilador prontamente disponível.

**30.** Diversas condições clínicas, tais como: queimaduras extensas, desidratação, diarreia, terapia com alta dosagem de corticosteroides constituem fatores de risco para a ocorrência de distúrbios eletrolíticos, e o enfermeiro deve estar apto para identificar rapidamente os sinais e sintomas dessas alterações para o início precoce do tratamento.

Assim sendo, relacione as duas colunas apresentadas a seguir, associando o distúrbio hidroeletrólítico com os sinais e sintomas que o caracterizam.

I. Hipernatremia	( ) fadiga, fraqueza muscular, náuseas, vômitos, íleo parálítico, alterações no eletrocardiograma: ondas T achatadas, ondas U proeminentes, depressão do ST, intervalo PR alongado.
II. Hipopotassemia	( ) sede, elevação da temperatura corporal, língua seca e edemaciada, convulsões focais simples ou tônico-clônicas, inquietação, irritabilidade, alucinações.
III. Hipercalemia	( ) Irritabilidade neuromuscular, aumento dos reflexos tendinosos, elevação da pressão arterial, insônia, anorexia, vômitos, sinais de Trousseau e Chvostek positivos, alterações no eletrocardiograma: ondas T achatadas ou invertidas, depressão do segmento ST, intervalo PR prolongado e complexo QRS alargado.
IV. Hipomagnesemia	( ) constipação intestinal, poliúria, polidipsia, desidratação, dor no flanco, hipertensão, reflexos tendinosos profundos hipoativos, dor óssea profunda, alterações no eletrocardiograma: segmento ST e intervalo QT encurtados, bradicardia, bloqueio atrioventricular.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dessa associação.

- (A) I, II, III, IV.
- (B) II, I, III, IV.
- (C) IV, III, II, I.
- (D) II, I, IV, III.
- (E) I, II, IV, III.

31. Ao realizar a consulta de enfermagem de puericultura, o enfermeiro deve estar atento aos diferentes aspectos relacionados ao crescimento e desenvolvimento da criança, com o propósito de identificar, precocemente, sinais de alerta sugestivos de que a criança pode apresentar algum tipo de deficiência visual. Assim sendo, deve investigar e ou valorizar relatos dos pais ou cuidadores, tais como:
- (A) prestar mais atenção em objetos coloridos.
  - (B) apertar ou esfregar os olhos constantemente.
  - (C) mostrar grande interesse em brinquedos que se movimentam.
  - (D) falar pouco ou não falar.
  - (E) mostrar muito interesse em estímulos visuais.
32. Em consulta de enfermagem de uma criança com 8 meses de idade, incluída recentemente no programa “Fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó – NutriSUS”, a avó, cuidadora da criança, informou que tinha dúvidas sobre como administrar corretamente o conteúdo do sachê. Diante dessa situação, o enfermeiro deve esclarecer que
- (A) o conteúdo do sachê deve ser misturado à uma pequena porção da comida da criança e que essa parte seja a primeira a ser oferecida.
  - (B) após aberto, o conteúdo do sachê deve ser oferecido à criança em, no máximo, 24 horas.
  - (C) o conteúdo do sachê deve ser adicionado a um dos alimentos que serão servidos na refeição, antes que esta seja aquecida no fogão ou microondas.
  - (D) caso a criança não aceite bem o sachê adicionado à comida, este deverá ser dissolvido no leite e oferecido em mamadeira.
  - (E) se, em um determinado dia, ocorrer o esquecimento de colocar o conteúdo do sachê na comida da criança, o cuidador deverá oferecer o conteúdo de 2 sachês na principal refeição do dia seguinte.
33. Considere os diferentes aspectos relacionados à sífilis na gestação e assinale a alternativa correta.
- (A) Após exposição ao *Treponema pallidum*, o tempo de incubação é de três a 30 dias, média de 2 semanas. A primeira manifestação é caracterizada por uma úlcera rica em treponemas, única e indolor, com borda irregular, fundo amarelado e base amolecida, que surge no local de entrada da bactéria.
  - (B) Diante da obtenção de resultado reagente em teste rápido para sífilis, o enfermeiro deverá solicitar um teste treponêmico (TPHA, FTA-Abs ou Elisa) que, se reagente, confirma o diagnóstico de sífilis. Após essa confirmação, deverá prescrever o tratamento de acordo com o estadiamento da doença.
  - (C) Caso a gestante possua história confirmada de alergia a penicilina, a aplicação de benzilpenicilina benzatina deverá ser substituída pelo tratamento com doxiciclina, cuja dosagem e duração deverá ser prescrita de acordo com o estadiamento da sífilis.
  - (D) Para gestantes já tratadas para sífilis na gestação atual, o monitoramento sorológico com teste não treponêmico (sempre do mesmo tipo) deve ser mensal até o termo. Após o parto, o seguimento deverá ser trimestral, até o 12º mês de acompanhamento (3, 6, 9 e 12 meses).
  - (E) A queda consecutiva dos títulos obtidos em testes treponêmicos é o indicativo de sucesso do tratamento.
34. Considerando-se a possibilidade de mulheres darem à luz em uma unidade de pronto atendimento (UPA), o enfermeiro deve reconhecer que, no período pós-parto, a administração de ocitocina, constitui a principal medida de prevenção da hemorragia pós-parto (HPP). De acordo com o Ministério da Saúde, a dose (D) de ocitocina a ser administrada preventivamente, a via de administração (VA) e o melhor momento (M) para sua aplicação são, correta e respectivamente:
- (A) D = 1 UI; VA = intramuscular; M = logo após o nascimento, em todos os partos.
  - (B) D = 3 UI; VA = endovenosa; M = logo após o nascimento, em mulheres classificadas com baixo risco para HPP.
  - (C) D = 3 UI; VA = intramuscular/ M = após dequitação da placenta, em mulheres classificadas com risco médio para HPP.
  - (D) D = 10 UI; VA = endovenosa; M = após o clameamento do cordão umbilical, em todos os partos.
  - (E) D = 10 UI; VA = intramuscular; M = logo após o nascimento, em todos os partos.

35. Em uma roda de conversa sobre saúde da mulher, o enfermeiro da equipe de saúde da família foi questionado a respeito do novo exame de detecção de DNA-HPV oncogênico para o rastreamento do câncer de colo do útero que vinha sendo divulgado na mídia.

Diante dessa situação, no que diz respeito ao rastreamento utilizando testes moleculares para detecção de DNA-HPV Oncogênico, o enfermeiro deve esclarecer que, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde,

- (A) são elegíveis para a realização do exame, todas as mulheres, com risco-padrão, na faixa etária de 25 a 69 anos de idade.
- (B) o rastreamento com testes de DNA-HPV oncogênico independe do *status* vacinal contra HPV.
- (C) o material necessário para a realização do exame é coletado no momento da realização do exame citológico para prevenção do câncer de colo uterino.
- (D) o intervalo mínimo entre os exames é de 3 anos, desde que nenhum tipo oncogênico de DNA-HPV tenha sido detectado.
- (E) caso o teste de DNA-HPV oncogênico seja positivo, a mulher será referenciada para o serviço de oncologia, para avaliação e conduta.

36. Ao analisar os índices de HbA1c de um indivíduo adulto, realizado de forma simultânea com a glicemia plasmática em jejum (GJ), o enfermeiro deve considerar que, de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), o resultado reflete a glicemia média ao longo de um período de \_\_\_\_\_ e reconhecer que, de acordo com o Ministério da Saúde, situações clínicas tais como \_\_\_\_\_ podem interferir nos resultados obtidos para esse exame, gerando incongruências em relação ao valor da GJ.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas da afirmação.

- (A) 30 – 45 dias ... transfusões sanguíneas e medicamentos do esquema básico utilizados no tratamento da tuberculose
- (B) 2 – 3 meses ... uso de antiretrovirais e imunização com vacinas de vírus vivos atenuados, há menos de 30 dias
- (C) 1 – 2 meses ... infecções agudas do trato respiratório e anemia
- (D) 2 – 3 meses ... alterações fisiológicas a partir do 2º trimestre gestacional e hemoglobinopatias
- (E) 1 – 2 meses ... hemodiálise e puerpério

37. Durante a consulta de enfermagem de um idoso, 72 anos, portador de diabetes melito tipo 2 há 15 anos, ao realizar o exame dos pés do usuário, devido à indisponibilidade do monofilamento de Semmes-Weinstein de 10 g, o enfermeiro aplicou o *Ipswich Touch Test* (teste de toque de Ipswich). Para a obtenção de um resultado fidedigno, sem que o paciente veja, com a ponta de \_\_\_\_\_ deverá tocar de forma alternada e muito levemente, por 1 ou 2 segundos, \_\_\_\_\_ de cada um dos pés do idoso para descobrir quantos dos toques serão sentidos por ele. Se o paciente sentir \_\_\_\_\_ dos toques realizados, sua sensibilidade é normal e não há risco aumentado para problemas nos pés causados por alterações da sensibilidade.

Assinale a alternativa que completa de forma correta e respectivamente as lacunas da afirmação.

- (A) um palito de madeira (popularmente conhecido como “palito de dente”) ... as extremidades do hálux, quinto dedo e face médio-lateral do pé ... seis
- (B) seu dedo indicador ... três pontos do arco transversal (metatarsos) da planta ... pelo menos quatro
- (C) uma agulha de calibre 25 x 6 ... as extremidades do hálux e do 5º dedo, e três pontos do arco transversal da planta ... pelo menos quatro
- (D) seu dedo indicador ... as extremidades do hálux, terceiro e quinto dedos ... pelo menos cinco
- (E) um palito de madeira (popularmente conhecido como “palito de dente”) ... três pontos do arco transversal (metatarsos) da planta ... pelo menos cinco

38. A.A., sexo masculino, 48 anos, com suspeita de apresentar hipertensão do avental branco, realizou, de forma padronizada, a Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA). Durante a consulta de enfermagem de retorno, após realizar a média dos valores observados, de acordo com o Ministério da Saúde (2025), o enfermeiro deve afastar o diagnóstico de hipertensão arterial se o valor obtido for menor que

- (A) 130 × 80 mmHg.
- (B) 135 × 85 mmHg.
- (C) 130 × 90 mmHg.
- (D) 135 × 90 mmHg.
- (E) 140 × 80 mmHg.

**39.** Mãe, acompanhada de seu filho com 8 anos de idade, compareceu à unidade básica de saúde (UBS) relatando que, quando a criança ofereceu uma fruta ao macaquinho domiciliado na casa de um vizinho, havia sido arranhada pelo animal. Ao examinar a área machucada, o enfermeiro constatou a presença de 2 ferimentos, com 2 e 3 cm de extensão, no antebraço direito da criança compatíveis com arranhadura superficial.

Diante dessa situação, no que diz respeito à profilaxia da raiva humana, o Ministério da Saúde estabelece como conduta lavar os ferimentos com água e sabão e

- (A) orientar a mãe que não é necessária a aplicação da vacina ou soro antirrábicos.
- (B) manter a observação do animal por 10 dias. Caso este se mantenha vivo e saudável, encerrar o caso. Porém se o animal desaparecer ou apresentar sinais de raiva, iniciar a profilaxia com a vacina raiva inativada (VR), 4 doses (dias 0, 3, 7 e 14), e a administração, obrigatória de imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR).
- (C) iniciar a profilaxia com a vacina raiva inativada (VR), 5 doses (dias 0, 3, 7, 14 e 21).
- (D) iniciar a profilaxia com a vacina raiva inativada (VR), 4 doses (dias 0, 3, 7 e 14) e a administração de soro antirrábico (SAR) ou imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR).
- (E) iniciar a profilaxia com a vacina raiva inativada (VR), 5 doses (dias 0, 3, 7, 14 e 21) e a administração obrigatória de imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR).

**40.** De acordo com orientação do Ministério da Saúde, ao realizar a avaliação de um paciente do sexo masculino, 24 anos de idade, obeso, com diagnóstico clínico-epidemiológico de dengue, sem sinais de alarme ou gravidade, o enfermeiro deve considerar que, na ausência de sinais de sangramento espontâneo de pele, será necessária a realização da prova do laço como um dos procedimentos para o estadiamento do caso e definição do tratamento adequado.

Ao realizar essa prova o enfermeiro deve

- (A) desenhar um quadrado com 5 cm de lado, no braço do paciente, e verificar a pressão arterial (PA) com ele deitado ou sentado.
- (B) após verificar a PA, insuflar novamente o manguito até o valor obtido para a pressão sistólica do paciente.
- (C) manter o manguito insuflado por 3 minutos.
- (D) contar o número de petéquias no quadrado anteriormente desenhado, considerando que a prova será positiva se houver 10 ou mais petéquias.
- (E) considerar com cuidado um resultado negativo obtido no teste, pois, em caso de obesidade, frequentemente, a prova do laço está negativa.

**41.** A cada ano, uma equipe de saúde realiza ações de vigilância em saúde e de imunização contra a gripe das pessoas privadas de liberdade do complexo prisional existente na região. De acordo com orientação do Ministério da Saúde, deve ser incluído no protocolo de investigação/diagnóstico da tuberculose pulmonar (TB), todo indivíduo identificado como caso suspeito de tuberculose, ou seja, aquele que apresenta tosse

- (A) seca com duração de, pelo menos, três semanas.
- (B) seca ou produtiva com duração de, pelo menos, três semanas.
- (C) produtiva com duração de, pelo menos, 14 dias.
- (D) seca ou produtiva com duração de, pelo menos, 14 dias.
- (E) com qualquer tempo de duração, acompanhada ou não de outros sinais e sintomas sugestivos de TB.

**42.** Em 18.06.2026, gestante com 14 semanas de idade gestacional compareceu à unidade básica de saúde para consulta de pré-natal. Informou ao enfermeiro que vinha se sentindo bem, os enjoos haviam acabado e que havia completado o tratamento para sífilis. Ao analisar os registros existentes no prontuário, o enfermeiro constatou que em 28.05.26 a gestante fora diagnosticada com sífilis latente com duração ignorada, tendo recebido, nesse dia, a 1ª dose do tratamento com benzilpenicilina benzatina, 2,4 milhões UI, via intramuscular e que a 2ª dose do tratamento fora administrada em 05.06.26, pois a data aprazada inicialmente caíra em um feriado.

Diante dessa situação, no que diz respeito ao tratamento para sífilis da gestante, é correto afirmar que

- (A) o esquema de tratamento está correto e completo, e a gestante deve ser considerada tratada.
- (B) o esquema de tratamento está incorreto, pois, de acordo com o estadiamento da sífilis, o tratamento compreende a administração de 3 doses de benzilpenicilina benzatina, 2,4 milhões UI, intramuscular. O tratamento deve ser reiniciado porque o intervalo entre a 2ª dose e a data da consulta é superior a 9 dias.
- (C) o esquema de tratamento está incorreto, pois, de acordo com o estadiamento da sífilis, o tratamento compreende a administração de 3 doses de benzilpenicilina benzatina, 2,4 milhões UI, intramuscular, semanal. O tratamento deve ser reiniciado com a administração de doxiciclina 100 mg, 12/12 horas, via oral, por 15 dias, pois o prazo máximo para a aplicação da 3ª dose de benzilpenicilina benzatina foi ultrapassado.
- (D) o esquema de tratamento está incorto, pois, por se tratar de gestante, o tratamento deve ser realizado com a administração de doxiciclina 100 mg, 12/12 horas, via oral, por 30 dias, conforme o estadiamento da sífilis.
- (E) o esquema de tratamento está incompleto, pois, de acordo com o estadiamento da sífilis, o tratamento compreende a administração de 3 doses Benzilpenicilina benzatina, 2,4 milhões UI, intramuscular, semanal. Assim sendo, para completar o tratamento, o enfermeiro deve prescrever e providenciar a administração da 3ª dose de Benzilpenicilina benzatina, 2,4 milhões UI, intramuscular na data da consulta.

43. Jovem do sexo masculino, 26 anos de idade, com diagnóstico de câncer de intestino, em cuidados paliativos, encontra-se em assistência domiciliar, modalidade AD2. Ao realizar visita domiciliar para acompanhamento do caso, o enfermeiro da equipe de saúde da família constatou que o paciente recebia terapia nutricional enteral, apresentada em sistema aberto (forma líquida, envasada em embalagem *tetrapak*), administrada por gavagem, de forma intermitente pelo cuidador. Nessa oportunidade deve enfatizar, entre outros cuidados, a importância de observar os cuidados relacionados à conservação da dieta, que previamente à abertura do frasco deve ser armazenada em \_\_\_\_\_. Após o preparo deve ser mantida, preferencialmente, \_\_\_\_\_ e, após o envase para a sua administração, não deverá ficar exposta em temperatura ambiente por mais de \_\_\_\_\_ horas.
- Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas da afirmação.
- (A) geladeira, entre 2°C e 8°C ... em temperatura ambiente ... 6
- (B) temperatura ambiente ... temperatura ambiente ... 2
- (C) geladeira, entre 5°C e 10°C ... em temperatura ambiente ... 4
- (D) geladeira, entre 2°C e 8°C ... geladeira, entre 2°C e 8°C ... 12
- (E) temperatura ambiente ... em geladeira, entre 2°C e 8°C ... 4
44. No que diz respeito ao uso de coberturas em feridas com tecido desvitalizado aderido à lesão, o uso de hidrogel à base de água promove o desbridamento
- (A) químico.
- (B) autolítico.
- (C) mecânico.
- (D) enzimático.
- (E) Instrumental conservador.
45. Para crianças, o esquema básico da vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada) consiste na aplicação de
- (A) duas doses: aos 12 e aos 15 meses de idade.
- (B) duas doses: aos 9 e aos 15 meses de idade.
- (C) três doses: aos 6, 12 e 15 meses de idade.
- (D) uma dose aos 12 meses de idade.
- (E) uma dose aos 9 meses de idade.
46. Durante a consulta de enfermagem de pré-natal de B.B., com 28 semanas de idade gestacional (IG), o enfermeiro constatou que, ao completar a 24ª semana de gestação, gestante havia recebido a vacina vírus sincicial respiratório A e B (recombinante) – VVSR, por via intramuscular.
- Diante dessa situação o enfermeiro deve
- (A) considerar que o esquema para a vacina VVSR está completo e correto.
- (B) esclarecer à gestante sobre a importância de tomar a 2ª dose da vacina VVSR, sem atrasos, na 32ª semana de gestação para evitar que o bebê venha a adquirir o vírus e desenvolver bronquiolite.
- (C) considerar que a vacina foi administrada na idade gestacional inadequada, notificar o erro de administração e tomar as providências para que a gestante seja monitorada quanto à ocorrência de eventos adversos até o desfecho gestacional e o bebê até os 6 meses de idade.
- (D) considerar que a vacina foi administrada pela via incorreta, notificar o erro de administração e prescrever a administração de nova dose, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre esta e a dose anterior.
- (E) considerar que a vacina foi administrada na idade gestacional inadequada, notificar o erro de administração e prescrever a administração de nova dose, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre esta e a dose anterior.
47. Entre outros cuidados para a manutenção da qualidade dos imunobiológicos, as condições ambientais das salas de vacinação e imunização devem ser contempladas com medidas de controle da temperatura, da velocidade do ar e da umidade, tanto para o armazenamento e funcionamento dos equipamentos quanto para proporcionar conforto térmico.
- Para tal, o Ministério da Saúde recomenda que a temperatura do ar (TA) e a umidade relativa do ar (URA) sejam mantidas entre
- (A) TA = 15 e 22°C; URA = 40 e 80%.
- (B) TA = 20 e 28°C; URA = 60 e 85%.
- (C) TA = 18 e 25 °C; URA = 40 e 80%.
- (D) TA = 15 e 22°C; URA = 50 e 85%.
- (E) TA = 18 e 25°C; URA = 35 e 65%.

**48.** Uma unidade básica de saúde (UBS) dispõe de autoclave à vapor com sistema de pré-vácuo para a esterilização de produtos para a saúde (PPS) e, de acordo com determinação da ANVISA, utiliza, o teste de Bowie-Dick como um dos indicadores para controles de rotina do processo de esterilização.

Esse teste deve ser realizado

- (A) a cada mês, na primeira carga de PPS a ser processada no dia escolhido.
- (B) no primeiro dia de cada semana, na primeira carga de PPS a ser processada, em pacote desafio.
- (C) no último dia de cada semana, com o teste posicionado, preferencialmente, em um pacote contendo material de superfície.
- (D) diariamente, em todas as cargas a serem processadas, com o teste posicionado, preferencialmente, em um pacote contendo material de densidade.
- (E) diariamente, antes da primeira carga a ser processada, com a autoclave vazia.

**49.** Os enfermeiros que atuam em um Centros de Atenção Psicossocial de um município reuniram-se para definir a teoria de enfermagem (TE) que nortearia a aplicação do processo de enfermagem nas unidades. Após discutirem os aspectos relevantes de diferentes teorias, optaram pela TE que visualiza o fenômeno de enfermagem como um processo interpessoal cujo foco principal está centralizado na enfermeira e no paciente. Pretende identificar conceitos e princípios que deem suporte às relações interpessoais que se processam na prática da enfermagem de modo que as situações de cuidado possam ser transformadas em experiências de aprendizagem e crescimento pessoal. Essa TE Identifica quatro fases sequenciais nas relações interpessoais: orientação, identificação, exploração e resolução.

Diante das características apresentadas, é correto afirmar que foi escolhida a Teoria de

- (A) Hidegard Peplau.
- (B) Dorothea Oren.
- (C) Callista Roy.
- (D) Wanda Horta.
- (E) Margaret Newman.

**50.** Em municípios com 50.001 a 100.000 habitantes, para cada equipe de saúde da família (eSF) deverão estar vinculadas

- (A) 750 pessoas.
- (B) 2.000 pessoas.
- (C) 2.500 pessoas.
- (D) 2.750 pessoas.
- (E) 3.000 pessoas.

