



MUNICÍPIO DE SCHROEDER
Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA
PROCESSO SELETIVO 01/2026 - ESF/SEMSA/PMS

Cargo: ENFERMEIRO

Data: 26/04/2026 Duração da Prova: 3 (três) horas

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome completo:	
CPF:	
Assinatura:	

INSTRUÇÕES GERAIS AO CANDIDATO

- 1** - Confira se este caderno contém **todas as páginas** e se não apresenta falhas de impressão. Caso identifique algum problema, comunique **imediatamente ao fiscal de sala**.
- 2** - A prova objetiva contém 30 (trinta) questões, cada uma com **cinco alternativas (A, B, C, D e E)**, sendo **apenas uma correta**.
- 3** - O tempo total de prova é de **3 (três) horas**, contadas a partir da autorização de início, **incluindo o tempo de preenchimento do cartão-resposta e leitura das instruções gerais**.
- 4** - Durante a prova é proibido:
 - a) comunicar-se com outros candidatos;
 - b) utilizar anotações, impressos, livros ou similares;
 - c) utilizar ou manter ligados celulares, relógios digitais, tablets, smartphones, calculadoras ou qualquer equipamento eletrônico de comunicação ou armazenamento.
- 5** - Caso traga algum equipamento eletrônico, **mantenha-o desligado e guardado sob a carteira**, permanecendo assim até deixar o local de prova.
- 6** - Não será permitida a saída antes de decorridos 30 (trinta) minutos do início da prova. O horário será registrado no quadro a cada intervalo de 30 minutos.
- 7** - Os três últimos candidatos da sala deverão permanecer até a finalização, acompanhando o fechamento dos envelopes e assinatura da ata.
- 8** - Utilize caneta esferográfica azul ou preta para marcar o cartão-resposta.
- 9** - **O cartão-resposta é o único documento válido para correção da prova.**
- 10** - **Marque apenas uma alternativa** em cada questão. Questões com mais de uma marcação, rasuras, em branco ou ilegíveis terão pontuação zero.
- 11** - **Assine** o caderno de questões e o cartão-resposta antes da entrega.
- 12** - Ao término, entregue ao fiscal o caderno de questões e o cartão-resposta, devidamente preenchidos e assinados.
- 13** - Na última página do caderno de provas, será disponibilizado espaço destinado às anotações do gabarito, sendo facultado o destaque dessa folha.

QUESTÕES DE PORTUGUÊS

1. Leia o texto a seguir:

No âmbito da saúde pública, a promoção da saúde ultrapassa a simples prevenção de doenças, envolvendo ações intersetoriais que consideram os determinantes sociais, como educação, renda e condições de moradia. Nesse sentido, políticas públicas eficazes devem integrar diferentes setores e promover a participação ativa da comunidade, visando à melhoria da qualidade de vida de forma sustentável.

Com base no texto, assinale a alternativa correta:

- A) A promoção da saúde limita-se à prevenção de doenças infecciosas.
- B) Os determinantes sociais não influenciam as condições de saúde da população.
- C) A promoção da saúde envolve ações integradas e participação comunitária.
- D) A responsabilidade pela saúde é exclusiva do setor hospitalar.
- E) Políticas públicas devem atuar de forma isolada para maior eficiência.

2. Assinale a alternativa em que todas as palavras estão conforme o Acordo Ortográfico:

- A) Idéia – heróico – assembléia
- B) Plateia – joia – heroico
- C) Vôo – enjôo – bóia
- D) Jibóia – apóio – geléia
- E) Paranóia – estréia – colméia

3. A divisão silábica está correta em:

- A) psi-co-lo-gi-a
- B) trans-a-tlân-ti-co
- C) a-dvo-ga-do
- D) pro-ce-sso
- E) des-a-ten-to

4. Assinale a alternativa em que a pontuação está correta:

- A) O enfermeiro, realizou curativos administração de medicamentos e orientações ao paciente.
- B) O enfermeiro realizou curativos, administração

de medicamentos e orientações ao paciente.

C) O enfermeiro realizou, curativos administração de medicamentos e orientações ao paciente.

D) O enfermeiro realizou curativos administração de medicamentos, e orientações ao paciente.

E) O enfermeiro, realizou curativos, administração de medicamentos e orientações ao paciente.

5. Assinale a alternativa com a concordância correta:

A) Deve haverem melhorias no atendimento.

B) Haviam muitos pacientes aguardando atendimento.

C) Fazem dois anos que o programa foi implantado.

D) Existe muitos profissionais qualificados na unidade.

E) Existem muitos profissionais qualificados na unidade.

QUESTÕES DE MATEMÁTICA

6. Em uma campanha de vacinação, uma unidade de saúde aplicou 240 doses em um dia. Sabe-se que isso corresponde a 80% da meta diária.

Qual é a meta total de vacinação para esse dia?

- A) 300
- B) 280
- C) 260
- D) 320
- E) 360

7. Em uma unidade de saúde, foram atendidos 48 pacientes em um turno. Destes, alguns eram adultos e outros crianças. Sabe-se que o número de adultos é o dobro do número de crianças.

Quantas crianças foram atendidas?

- A) 10
- B) 16
- C) 20
- D) 25
- E) 30

8. Em uma semana, uma equipe de saúde realizou os seguintes atendimentos: 20, 25, 30, 35 e 40 pacientes por dia.

Qual é a média diária de atendimentos?

- A) 28
- B) 30
- C) 32
- D) 34
- E) 36

9. Uma sala de atendimento possui formato retangular, com 5 metros de comprimento e 4 metros de largura. Pretende-se ampliar essa sala aumentando o comprimento em 20% e a largura em 25%, mantendo o formato retangular.

Qual será a **nova área** da sala após a ampliação?

- A) 20 m²
- B) 25 m²
- C) 30 m²
- D) 36 m²
- E) 37,5 m²

10. Dois equipamentos emitem sinal a cada 12 e 18 minutos. Após quanto tempo emitirão sinal juntos novamente?

- A) 24 minutos
- B) 30 minutos
- C) 60 minutos
- D) 48 minutos
- E) 36 minutos

QUESTÕES DE CONHECIMENTOS GERAIS E ATUALIDADES

11. De acordo com a Constituição Federal de 1988, é correto afirmar que:

- A) O Brasil adota um sistema de governo monárquico.
- B) A saúde é um direito de todos e dever do Estado.
- C) Apenas a União é responsável pela saúde pública.
- D) Os direitos fundamentais são limitados aos cidadãos brasileiros natos.
- E) O Poder Judiciário elabora as leis.

12. Após a Proclamação da República em 1889, o Brasil passou a ser governado por um novo regime político. Nesse contexto, foi instituído o

Governo Provisório sob a liderança de uma figura militar de destaque no movimento republicano.

Assinale a alternativa que indica o chefe do Governo Provisório instaurado após a Proclamação da República em 1889:

- A) Prudente de Moraes
- B) Floriano Peixoto
- C) Marechal Deodoro da Fonseca
- D) Getúlio Vargas
- E) Campos Sales

13. De acordo com a Constituição Federal de 1988, a organização do Estado brasileiro baseia-se na separação dos poderes, cada qual com funções típicas e independentes entre si, embora harmônicas.

São poderes da República:

- A) Executivo, Legislativo e Judiciário.
- B) Militar e Civil.
- C) Federal e Estadual.
- D) Executivo e Monárquico.
- E) Administrativo e Popular.

14. O município de Schroeder, localizado na região Norte do estado de Santa Catarina, teve sua emancipação político-administrativa e instalação oficial em data histórica que marca sua autonomia como município. Assinale a alternativa que apresenta corretamente essa data:

- A) 06 de outubro de 1964.
- B) 03 de outubro de 1963.
- C) 06 de novembro de 1963.
- D) 03 de outubro de 1964.
- E) 06 de novembro de 1964.

15. Schroeder é um município do estado de Santa Catarina e faz limite territorial com outros municípios da região. Assinale a alternativa que apresenta corretamente os municípios limítrofes de Schroeder:

- A) Joinville, Jaraguá do Sul e Corupá.
- B) Blumenau, Gaspar e Indaial.
- C) Itajaí, Navegantes e Balneário Camboriú.
- D) Joinville, São Francisco do Sul e Araquari.
- E) Jaraguá do Sul, Joinville e Guaramirim.

QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, representa um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Sua estrutura foi concebida a partir de princípios doutrinários e diretrizes organizativas que visam garantir o acesso universal, igualitário e integral às ações e serviços de saúde, além de promover a descentralização e a participação social na gestão.

Considerando esse contexto, assinale a alternativa que melhor expressa os princípios e a organização do SUS:

- A) Sistema baseado na oferta de serviços privados, com acesso restrito a trabalhadores formais e financiamento predominantemente individual.
- B) Modelo de saúde pública financiado exclusivamente pela União, com gestão centralizada e sem participação dos entes federativos.
- C) Sistema público de saúde financiado por recursos das três esferas de governo, organizado de forma descentralizada e orientado pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade.
- D) Sistema de saúde baseado na livre concorrência entre prestadores privados, com regulação mínima do Estado e foco no atendimento hospitalar.
- E) Modelo assistencial restrito a ações de urgência e emergência, sem foco em prevenção e promoção da saúde.

17. O Sistema Único de Saúde (SUS) adota o princípio da participação social como instrumento de democratização da gestão pública em saúde. Por meio dele, busca-se assegurar a atuação da população nos processos de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde, promovendo maior transparência, controle e corresponsabilidade na execução das ações do sistema.

Nesse contexto, o controle social no SUS ocorre principalmente por meio de:

- A) Empresas privadas conveniadas ao sistema público de saúde.

- B) Conselhos e Conferências de Saúde com participação de usuários, trabalhadores e gestores.
- C) Órgãos de fiscalização policial e judicial do Estado.
- D) Planos de saúde suplementares regulados pelo mercado.
- E) Hospitais universitários exclusivamente públicos sem participação popular.

18. O Sistema Único de Saúde (SUS) organiza seus serviços em diferentes níveis de atenção à saúde, primário, secundário e terciário, de forma a atender às necessidades da população conforme o grau de complexidade dos cuidados requeridos.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a organização desses níveis de atenção no SUS:

- A) A Atenção Primária é responsável exclusivamente por atendimentos hospitalares de alta complexidade, enquanto a Atenção Terciária realiza ações de prevenção básica.
- B) A Atenção Secundária corresponde à porta de entrada do sistema, com foco em ações de promoção e prevenção, enquanto a Atenção Primária trata casos de alta complexidade.
- C) A Atenção Primária é a principal porta de entrada do SUS, voltada à promoção, prevenção e acompanhamento contínuo da saúde; a Atenção Secundária envolve serviços especializados; e a Atenção Terciária corresponde a procedimentos de alta complexidade tecnológica.
- D) A Atenção Terciária é responsável pela atenção básica e acompanhamento familiar, enquanto a Atenção Primária se restringe a internações hospitalares.
- E) Os três níveis de atenção funcionam de forma independente, sem articulação entre si dentro do sistema de saúde.

19. A gestão em saúde pública deve ser baseada em evidências, utilizando sistemas de informação, indicadores e dados epidemiológicos para compreender a ocorrência e o impacto das doenças na população.

Diante disso, assinale a alternativa que melhor explica a importância desses instrumentos para a saúde pública:

- A) Porque substituem a necessidade de atendimento médico presencial e reduzem a demanda por serviços de saúde.
- B) Porque permitem apenas o registro burocrático de dados hospitalares, sem impacto no planejamento das ações de saúde.
- C) Porque fornecem informações que apoiam o planejamento, a avaliação e a organização das ações de saúde com base na realidade da população.
- D) Porque são utilizados exclusivamente para fins financeiros e controle de gastos do sistema de saúde.
- E) Porque servem apenas para fins acadêmicos, sem aplicação prática na gestão do SUS.

20. Considerando as diretrizes para a Sondagem Vesical de Demora (SVD), analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. Recomenda-se o teste prévio do balonete da sonda de Foley antes de sua inserção.
- II. Se houver dor súbita ou resistência durante a inflação do balão, deve-se interromper a insuflação, retirar o líquido, avançar o cateter um pouco e inflar novamente, para evitar inflar o balão na uretra.
- III. A fixação da sonda vesical em pacientes do sexo masculino deve ser feita na face interna da coxa para evitar tração do meato uretral ou na parte inferior do abdome (com o pênis posicionado em direção ao peito).
- IV. O balonete deve ser preenchido apenas com água destilada, não podendo ser utilizado soro fisiológico.

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

21. A lesão por pressão (LPP) é um dano na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato, em resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento (SOBEST, 2017). Ocorrem quando uma pressão aplicada à pele é superior à pressão capilar normal, levando à oclusão do vaso com redução da irrigação sanguínea, anóxia, formação do processo

inflamatório e morte celular (Borges EL, Fernandes FP. 2014). As LPP são um indicador da qualidade dos cuidados e também um problema de saúde pública que acarreta sofrimento e diminuição da qualidade de vida das pessoas e seus cuidadores. Há estudos que relatam que as LPP são evitáveis, no entanto, as elevadas taxas de incidência e prevalência, mesmo em países desenvolvidos, mantêm-se, sugerindo uma lacuna entre o conhecimento científico e a aplicação clínica do conhecimento. São principalmente causadas pela carga mecânica prolongada nos tecidos moles do corpo, os efeitos na microcirculação, a sua relação entre as forças externas aplicadas à pele e a resistência desta. A fisiopatologia descreve quatro mecanismos sobre os tecidos moles em resposta à carga mecânica: isquemia localizada, fluxo prejudicado do fluido intersticial e drenagem linfática, lesão de reperfusão e deformação celular persistente (Afonso C.; Azevedo GAM., Alves P, 2014). Isso posto, quanto à classificação da lesão por pressão, associe a segunda coluna de acordo com a primeira, que relaciona o estágio com sua ocorrência:

Primeira coluna: estágio

- (1) Estágio 1 - Pele íntegra.
- (2) Estágio 2 - Perda da pele em sua espessura parcial.
- (3) Estágio 3 - Perda da pele em sua espessura total.
- (4) Estágio 4 - Perda da pele em sua espessura total e perda tissular.
- (5) Não classificável ou não estádiável.
- (6) Lesão por Pressão Tissular Profunda.

Segunda coluna: ocorrência

- () Dano não pode ser confirmado porque está encoberto por tecido desvitalizado (amarelo, acastanhado, cinzento, verde ou castanho) ou necrótico (amarelo escuro, castanho ou preto) no leito da ferida. Escara estável (isto é, seca, aderente, sem eritema ou flutuação) em membro isquêmico ou no calcâneo não deve ser removida.
- () Leito com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso, tornando possível a osteomielite. Tecido desvitalizado (úmido) ou necrose (seco), epíbolo, deslocamentos e túneis podem estar presentes.
- () Leito de coloração rosa ou vermelha, sem tecido desvitalizado. Úmido. Pode apresentar-se em bolha intacta (preenchida com exsudato seroso) ou rompida. A equimose é um indicador de suspeita de lesão nos tecidos profundos.

() Eritema não branqueável ao toque digital. Em pele de pigmentação escura, a sua cor pode ser diferente à área circundante. Pode ser mais dolorido, intumescimento/amolecimento, quente/frio que o tecido adjacente.

() Pele íntegra ou não, com área de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece ou separação epidérmica de leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento. A descoloração pode apresentar-se diferente em pessoas com pele de tonalidade mais escura.

() Tecido adiposo visível, granulação, epíbolo (lesão com bordas enroladas). Pode haver tecido desvitalizado, descolamento, túneis.

Assinale a alternativa que apresenta a correta associação entre as colunas:

- A) 3 - 5 - 4 - 1 - 6 - 2.
- B) 5 - 4 - 2 - 1 - 6 - 3.
- C) 1 - 4 - 3 - 2 - 5 - 6.
- D) 4 - 6 - 3 - 5 - 2 - 1.
- E) 6 - 2 - 4 - 1 - 3 - 5.

22. Primando pela melhoria do atendimento à população no campo da saúde pública, o(a) enfermeiro(a), enquanto agente de transformação social, busca a organização e a operacionalização do seu processo de trabalho a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), determinada pela resolução n.º COFEN 358/2009. A SAE, a partir de métodos, diretrizes, normativas, instrumentos orientativos, torna possível a operacionalização do Processo de Enfermagem. Este é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional e a documentação necessária da prática, tornando evidente a contribuição da Enfermagem na atenção à saúde da população. O Processo de Enfermagem se organiza em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes. Dada a temática, associe a segunda coluna de acordo com a primeira, que relaciona a etapa com sua descrição:

Primeira coluna: etapa

- (1) Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem).
- (2) Diagnóstico de Enfermagem.
- (3) Planejamento de Enfermagem.
- (4) Implementação.
- (5) Avaliação de Enfermagem.

Segunda coluna: descrição

() Processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados, que culmina com a tomada de decisão sobre as necessidades de cuidados de enfermagem, que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença.

() Processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

() Processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença. E de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

() Realização das ações ou intervenções determinadas.

() Determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença.

Assinale a alternativa que apresenta a correta associação entre as colunas:

- A) 5 - 2 - 4 - 1 - 3
- B) 3 - 1 - 2 - 4 - 5
- C) 2 - 1 - 5 - 4 - 3
- D) 3 - 5 - 4 - 1 - 2
- E) 1 - 2 - 5 - 4 - 3

23. Durante consulta de enfermagem em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família, comparece um paciente de 62 anos, com diagnóstico prévio de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2, em uso irregular de losartana 50 mg 2x/dia e metformina 850 mg 2x/dia.

Refere piora recente do controle pressórico e início, por conta própria, de anti-inflamatório não esteroide (AINE) para dor lombar há aproximadamente 12 dias.

Na avaliação de enfermagem, são obtidos os seguintes valores pressóricos em repouso:

1ª medida: 158/94 mmHg

2ª medida (5 minutos depois): 162/96 mmHg

3ª medida (braço contralateral): 160/92 mmHg

Apresenta ainda leve edema em membros inferiores e relata redução discreta da diurese.

Considerando a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2025), a estratificação de risco e a atuação do enfermeiro na Atenção Primária, analise as afirmativas:

- I. O paciente apresenta hipertensão arterial estágio 2, sendo necessária confirmação diagnóstica em mais de uma ocasião, exceto quando houver evidência de lesão de órgão-alvo ou situação clínica grave.
- II. A associação entre AINE, losartana e possível uso irregular de medicação anti-hipertensiva pode contribuir para redução do efeito terapêutico e aumento do risco de disfunção renal.
- III. Diante dos valores pressóricos apresentados, o enfermeiro deve iniciar imediatamente ajuste de anti-hipertensivo para evitar complicações cardiovasculares.
- IV. A conduta do enfermeiro inclui investigação de fatores de risco, orientação sobre automedicação, monitoramento pressórico e encaminhamento para avaliação médica conforme protocolo institucional.
- V. Segundo a diretriz atual, a média de três medidas em um único atendimento é suficiente para diagnóstico definitivo de hipertensão arterial, independentemente de contexto clínico.

Assinale a alternativa correta:

- A) V, V, F, V, F
- B) V, F, V, V, F
- C) F, V, V, F, V
- D) V, V, V, F, F
- E) F, F, V, V, F

24. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), "Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais". Dessa forma, os cuidados paliativos devem incluir as investigações necessárias para o melhor entendimento e manejo de complicações e sintomas estressantes tanto relacionados ao tratamento quanto à evolução da doença. Apesar da conotação negativa ou passiva do termo, a abordagem e o tratamento paliativo devem ser eminentemente ativos, principalmente em pacientes portadores de câncer em fase avançada, onde algumas

modalidades de tratamento cirúrgico e radioterápico são essenciais para alcance do controle de sintomas. Considerando a carga devastadora de sintomas físicos, emocionais e psicológicos que se avolumam no paciente com doença terminal, faz-se necessária a adoção precoce de condutas terapêuticas dinâmicas e ativas, respeitando-se os limites do próprio paciente frente à sua situação de incurabilidade. Dado o exposto, considere as afirmativas a seguir sobre os princípios gerais dos Cuidados Paliativos:

- I. Fornecer alívio para dor e outros sintomas estressantes, como astenia, anorexia, dispnéia e outras emergências oncológicas.
- II. Reafirmar a vida, porém considerar a morte como um evento patológico a ser evitado a qualquer custo dentro da abordagem paliativa.
- III. Integrar os aspectos psicológicos, sociais e espirituais ao aspecto clínico de cuidado do paciente.
- IV. Não apressar ou adiar a morte.
- V. Oferecer um sistema de apoio para ajudar a família a lidar com a doença do paciente em seu próprio ambiente.
- VI. Oferecer um sistema de suporte para ajudar os pacientes a viverem o mais ativamente possível até sua morte.
- VII. Usar uma abordagem interdisciplinar para acessar necessidades clínicas e psicossociais dos pacientes e suas famílias, incluindo aconselhamento e suporte ao luto.

É correto o que se afirma em:

- A) II, IV e VI, apenas.
- B) VII, apenas.
- C) I, II, III, IV, V e VI, apenas.
- D) I, II, III, V e VII, apenas.
- E) I, III, IV, V, VI e VII, apenas.

25. Durante atendimento em uma Unidade Básica de Saúde, uma mulher de 26 anos relata corrimento vaginal amarelado há 5 dias. Refere parceiro fixo e uso irregular de preservativo. Ao exame físico, apresenta secreção mucopurulenta cervical, sem dor pélvica e sem dor à mobilização do colo uterino. Testes rápidos para HIV e sífilis não reagentes.

De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde para manejo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), qual a conduta mais adequada?

- A) Aguardar resultado de exames laboratoriais para iniciar tratamento específico.

- B) Iniciar tratamento sintrômico para cervicite, com cobertura para gonorréia e clamídia, além de orientar tratamento do parceiro.
- C) Prescrever antifúngico, considerando provável candidíase.
- D) Tratar apenas após confirmação laboratorial de gonorréia.
- E) Orientar retorno apenas se houver piora dos sintomas.

26. A garantia da atenção integral à saúde das mulheres inclui a atenção à saúde reprodutiva, entendida como um direito humano, de acordo com convenções internacionais das quais o Brasil é signatário e conforme as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM, 2004). Ao encontro disso, analise as informações a seguir:

I. A saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo e às suas funções e processos e não de mera ausência de doença ou enfermidade.

II. A saúde reprodutiva implica que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tendo autonomia para se reproduzir e liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo. Implícito nessa última condição está o direito de homens e mulheres de serem informados e de terem acesso a métodos eficientes, seguros, permissíveis e aceitáveis de planejamento familiar de sua escolha, assim como outros métodos de regulação da fecundidade, de sua escolha, que não sejam contrários à lei, e o direito de acesso a serviços apropriados de saúde que deem à mulher condições de atravessar, com segurança, a gestação e o parto e proporcionem aos casais a melhor chance de ter um filho sadio.

III. A assistência à saúde reprodutiva é definida como a constelação de métodos, técnicas e serviços que contribuem para a saúde e o bem-estar reprodutivo, prevenindo e resolvendo problemas de saúde reprodutiva. Isso inclui também a saúde sexual, cuja finalidade é a intensificação das relações vitais e pessoais e não simples aconselhamento e assistência relativos à reprodução e a doenças sexualmente transmissíveis

IV. O Ministério da Saúde explicita que o direito ao planejamento familiar e reprodutivo faz parte da atenção à saúde das mulheres. Deve se basear nas premissas de respeito à autonomia em relação às escolhas contraceptivas, de não-discriminação, da justiça reprodutiva, e promover a educação em saúde para a tomada de decisões informadas. Os serviços de saúde

devem garantir às pessoas acesso a métodos e técnicas de contracepção, exclusivamente, independentemente do nível de atenção e das necessidades e demandas apresentadas pela mulher sobre planejamento familiar.

V. O Planejamento Familiar como um direito também é a norma que orienta ações de atenção sexual e reprodutiva nos serviços de saúde do país, dentre elas as relacionadas à contracepção, incluindo a esterilização voluntária. A lei também garante o acesso a outros métodos e técnicas de anticoncepção respaldados pela literatura científica, assim como as informações e orientações sobre eles, considerando as necessidades de cada pessoa, sem discriminação, coerção ou violência.

É correto o que se afirma em:

- A) IV, apenas.
- B) I, II, III e V, apenas.
- C) III e V, apenas.
- D) I, II, III, IV e V.
- E) I, II e IV, apenas.

27. O câncer de próstata é o mais frequente entre os homens, depois do câncer de pele. Embora seja uma doença comum, por medo ou por desconhecimento, muitos homens preferem não conversar sobre esse assunto. É o tumor que afeta a próstata, glândula localizada abaixo da bexiga e que envolve a uretra, canal que liga a bexiga ao orifício externo do pênis. Na presença de sinais e sintomas, recomenda-se a realização de exames. A doença é confirmada após fazer a biópsia, que é indicada ao encontrar alguma alteração no exame de sangue (PSA) ou no toque retal, que somente são prescritos a partir da suspeita de um caso por um médico especialista. Dada essa temática, acerca do câncer de próstata, associe a segunda coluna de acordo com a primeira, que relaciona os tópicos com seus exemplos correspondentes:

Primeira coluna: tópicos

- (1) Sinais e Sintomas.
- (2) Fatores de risco.
- (3) Prevenção.
- (4) Tratamento.

Segunda coluna: exemplos

() Idade, história de câncer na família, sobrepeso e obesidade.

- () Alimentação saudável; manter o peso corporal adequado; atividade física; não fumar; evitar o consumo de bebidas alcoólicas.
- () Dificuldade de urinar; demora em começar ou terminar de urinar; sangue na urina; diminuição do jato de urina; necessidade de urinar mais vezes durante o dia ou à noite.
- () Cirurgia, radioterapia e tratamento hormonal. Cirurgia e radioterapia podem estar associadas ou não.

Assinale a alternativa que apresenta a correta associação entre as colunas:

- A) 1 – 4 – 3 – 2
B) 3 – 1 – 4 – 2
C) 2 – 3 – 1 – 4
D) 3 – 4 – 2 – 1
E) 4 – 2 – 3 – 1

28. O câncer de mama é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, depois do câncer de pele não melanoma. O câncer de mama responde, atualmente, por cerca de 28% dos casos novos de câncer em mulheres. O câncer de mama também acomete homens, porém é raro, representando menos de 1% do total de casos da doença. Relativamente raro antes dos 35 anos, acima desta idade sua incidência cresce progressivamente, especialmente após os 50 anos. Estatísticas indicam aumento da sua incidência tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. Existem vários tipos de câncer de mama. Alguns evoluem de forma rápida, outros, não. A maioria dos casos tem bom prognóstico (MS, 2024). Dada essa temática, analise as afirmativas a seguir e marque V, para verdadeiras, e F, para falsas:

- () O sintoma mais comum de câncer de mama é o aparecimento de nódulo, geralmente indolor, duro e irregular, mas há tumores que são de consistência branda, globosos e bem definidos. Outros sinais de câncer de mama são: edema cutâneo (na pele), semelhante à casca de laranja; retração cutânea; dor; inversão do mamilo; hiperemia; descamação ou ulceração do mamilo; secreção papilar, especialmente quando é unilateral e espontânea.
- () A secreção associada ao câncer geralmente é transparente, podendo ser rosada ou avermelhada devido à presença de plaquetas. Podem também surgir linfonodos palpáveis na axila. Esses sinais e sintomas devem sempre ser investigados, porém podem estar relacionados a doenças benignas da mama. A postura atenta

das mulheres em relação à saúde das mamas, que significa conhecer o que é normal em seu corpo e quais as alterações consideradas suspeitas de câncer de mama, é fundamental para a detecção precoce dessa doença.

() Um nódulo ou outro sintoma suspeito nas mamas deve ser investigado para confirmar se é ou não câncer de mama. Para a investigação, além do exame clínico das mamas, exames de imagem podem ser recomendados, como mamografia, ultrassonografia ou ressonância magnética. A confirmação diagnóstica só é feita, porém, por meio da biópsia, técnica que consiste na retirada de um fragmento do nódulo ou da lesão suspeita por meio de punções (extração por agulha) ou de uma pequena cirurgia. O material retirado é analisado pelo patologista para a definição do diagnóstico.

() A detecção precoce é uma forma de prevenção primária e visa identificar o câncer de mama em estágios iniciais. Existem duas estratégias de detecção precoce: o diagnóstico precoce e o rastreamento. O objetivo do diagnóstico precoce é identificar pessoas com sinais e sintomas iniciais da doença, primando pela qualidade e pela garantia da assistência em todas as etapas da linha de cuidado da doença. O rastreamento é uma estratégia que possibilita terapias mais simples e efetivas, ao contribuir para a redução do estágio de apresentação do câncer.

() É importante que a população em geral e os profissionais de saúde reconheçam os sinais de alerta dos cânceres mais comuns, passíveis de melhor prognóstico se descobertos no início. A maioria dos cânceres é passível de diagnóstico precoce mediante avaliação e encaminhamento após os primeiros sinais e sintomas. Já o rastreamento é uma ação dirigida à população com o intuito de identificar o câncer em sua fase pré-clínica.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

- A) F – V – V – F – V
B) F – F – F – V – F
C) V – V – F – V – V
D) V – F – V – F – V
E) V – F – V – V – F

29. Ferida é caracterizada pela perda da continuidade de qualquer parte do tecido do corpo, não apenas da pele, mas também de tecidos sob a pele, músculos e ossos, em decorrência de um processo patológico ou trauma, podendo ser caracterizada como aguda

ou crônica. As feridas, em especial as crônicas, comprometem a qualidade de vida da pessoa e de seus familiares por longos períodos. Além disso, oneram os sistemas de saúde em função do tempo prolongado de internação, inúmeras trocas de curativos, uso de mais medicamentos e mais horas dos profissionais de saúde e cuidadores encarregados de tratar o agravo. Atualmente, os dados epidemiológicos, assim como a etiologia e patogenia da ferida, têm demandado esforços pela busca de melhores cuidados e avanços no desenvolvimento de novas tecnologias de prevenção e tratamento. No entanto, não raro, ainda se observam intervenções empíricas, baseadas em crenças e velhos hábitos. Nesse sentido, associe a segunda coluna de acordo com a primeira, que relaciona as fases de cicatrização de uma ferida com as suas características:

Primeira coluna: fases de cicatrização de uma ferida

- (1) Inflamatória.
- (2) Proliferativa ou reconstrução.
- (3) Epitelização.
- (4) Remodelação ou maturação.

Segunda coluna: característica

- () Presença de tecido de granulação. Tem duração variável. Pode iniciar no 2º dia nas feridas por primeira intenção ou somente após o preenchimento da cavidade nas feridas que cicatrizam por segunda intenção.
- () Inicia-se após o trauma, resultando em reparo e substituição de células mortas e danificadas por células saudáveis.
- () Esse processo pode iniciar por volta da terceira semana após o trauma e se prorrogar por vários meses, podendo até mesmo demandar mais de um ano.
- () Processo de produção do colágeno, angiogênese, formação do tecido de granulação e contração da ferida. A duração desta fase é, em média, de 12 a 14 dias.

Assinale a alternativa que apresenta a correta associação entre as colunas:

- A) 2 – 3 – 1 – 4
- B) 1 – 4 – 3 – 2
- C) 3 – 2 – 4 – 1
- D) 3 – 1 – 4 – 2
- E) 4 – 1 – 2 – 3

30. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é constituída por um conjunto integrado e articulado de diferentes pontos de atenção para

atender pessoas em sofrimento psíquico e com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado. Em relação à RAPS, assinale a alternativa que apresenta corretamente os principais pontos de Atenção que a constituem.

A) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Hospitais Gerais e Centros de Convivência e Cultura; Hospitais Psiquiátricos de Longa Permanência.

B) Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família (UBS/ESF); Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); Unidades de Acolhimento (UA); Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); Programa de Volta para Casa (PVC); Unidades de Pronto Atendimento (UA); SAMU; Hospitais Gerais e Centros de Convivência e Cultura.

C) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); Unidades de Acolhimento (UA) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); Serviços de Psiquiatria Privados (SPP).

D) Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família (UBS/ESF) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); Serviços de Psiquiatria Privados (SPP).

E) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); Unidades de Acolhimento (UA); Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); Programa de Volta para Casa (PVC); Unidades de Pronto Atendimento (UA); SAMU; Hospitais Gerais e Centros de Convivência e Cultura; Hospitais Psiquiátricos de Longa Permanência.