



**GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**

Colégio  
00001

Sala  
0001

Ordem  
0001

Dezembro/2018

**Concurso Público para Provimento de Cargos de**  
**2º Tenente – QOMPS – Enfermeiro**

Nome do Candidato  
Caderno de Prova 'P07', Tipo 001

Nº de Inscrição  
MODELO

Nº do Caderno  
TIPO-001

Nº do Documento  
000000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

**PROVA**

**Língua Portuguesa**  
**Conhecimentos Específicos**

**Língua Portuguesa / Conhec. Específicos**  
**Cargo ou opção P07 - 2º TENENTE - QOMPS ENFERMEIRO**  
**Tipo gabarito 1**

001 - B	011 - A	021 - A	031 - C	041 - B
002 - D	012 - D	022 - A	032 - D	042 - C
003 - C	013 - D	023 - E	033 - A	043 - E
004 - B	014 - C	024 - B	034 - E	044 - A
005 - E	015 - B	025 - C	035 - C	045 - B
006 - C	016 - E	026 - A	036 - B	046 - D
007 - A	017 - D	027 - C	037 - D	047 - C
008 - E	018 - D	028 - E	038 - E	048 - D
009 - D	019 - A	029 - B	039 - B	049 - E
010 - A	020 - C	030 - D	040 - A	050 - A

Língua Portuguesa

**Atenção:** Para responder às questões de números 1 a 5, considere o texto abaixo.

1. *Coisa singular, a tal da crônica, esse patinho feio da literatura. Ao contrário do que se passa com o romance, com a novela, com o conto, ela quase nunca resulta de um longo processo de elaboração. Nem poderia. É algo que precisa ser escrito, haja ou não assunto, e escrito para já, sob a pressão dos prazos de fechamento do jornal ou da revista. Embora em certos casos não fosse má ideia, não vale entregar à redação duas ou três laudas em branco. Dane-se a falta de condições ideais, dos largos períodos de maturação de que dispõe um ficcionista. Aquilo tem que sair, haja o que houver. [...]*
2. *Diffícil imaginar que no mais das vezes tenham sido escritas no sufoco. Quase podemos ver Rubem Braga, por exemplo, o autodenominado Velho Braga, o maior de todos, bufando à máquina de escrever, enquanto ali ao lado se impacienta o moço que a redação encarregou de recolher em domicílio aquele palmo de prosa para a qual, não menos urgente, há um espaço aberto na edição de amanhã.*
3. *No dia seguinte, sem os rabiscos, sem as emendas apressadas que o autor teve ainda tempo de fazer no seu original, antes de passá-la às mãos do estafeta, lá estará a crônica, não raro espremida entre anúncios ou noticiário cuja data de validade haverá de caducar em poucas horas. Perdida nessa vizinhança prosaica e efêmera, lá estará o que foi escrito às pressas, de olho no relógio, e que ainda assim, por se tratar de arte, atravessará os tempos, sem uma ruga, capaz de seguir falando a leitores que ainda nem sequer nasceram.*

(WERNECK, Humberto. "Encantos de um patinho feio". Disponível em: <https://cronicabrasileira.org.br>)

1. De acordo com o texto:
  - (A) A crônica pode optar entre duas esferas conceituais ligadas à produção escrita, seja a mais voltada para a literatura, de caráter pretensamente atemporal, seja a transitória, integrada por anúncios e noticiário.
  - (B) Ao contrário do romance e da novela, gêneros supostamente mais belos que a crônica, esta nem por isso se equipara à efemeridade dos anúncios, uma vez que também é considerada arte.
  - (C) Ao dizer que não seria má ideia entregar duas ou três laudas em branco, o autor chama atenção para a efemeridade da crônica, que vez ou outra, em sua opinião, sequer merecia ser escrita.
  - (D) Apesar dos erros que acompanham a crônica em sua publicação, mercê da pressa com que precisa ser escrita, a crônica, embora ficcional, mereceria ser burilada como os outros gêneros literários.
  - (E) Os prazos apertados para a composição da crônica terminam por estabelecer também o lugar que ela ocupa nos veículos de comunicação, qual seja, ao lado do noticiário e dos anúncios, levando-os consigo, muitas vezes, para a posteridade.

---

2. O elemento sublinhado deve sua flexão ao termo destacado em:
  - (A) ...antes de passá-la às mãos do **estafeta**, lá estará a crônica... (3º parágrafo)
  - (B) Ao contrário do que se passa com o **romance**... (1º parágrafo)
  - (C) É algo que precisa ser escrito, haja ou não **assunto**... (1º parágrafo)
  - (D) ...falando a **leitores** que ainda nem sequer nasceram. (3º parágrafo)
  - (E) ...se impacienta **o moço** que a redação encarregou... (2º parágrafo)

---

3. As afirmações abaixo referem-se à pontuação do texto.
  - I. Em *É algo que precisa ser escrito, haja ou não assunto, e escrito para já* (1º parágrafo), as vírgulas podem ser corretamente substituídas por travessões.
  - II. Em *Diffícil imaginar que no mais das vezes tenham sido escritas no sufoco* (2º parágrafo), o segmento sublinhado pode ser isolado por vírgulas, sem prejuízo do sentido e da correção.
  - III. Em *...cuja data de validade haverá de caducar em poucas horas* (3º parágrafo), pode-se acrescentar uma vírgula após "validade" sem incorrer em erro gramatical, uma vez que o verbo "haver" não admite sujeito.

Está correto o que consta APENAS de

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



4. ...aquele palmo de prosa para a qual, não menos urgente, há um espaço aberto na edição de amanhã. (2º parágrafo)  
 ...cuja data de validade haverá de caducar... (3º parágrafo)  
 ...capaz de seguir falando a leitores que ainda nem sequer nasceram. (3º parágrafo)
- Os termos sublinhados acima referem-se, respectivamente, a:
- (A) espaço – data de validade – arte  
 (B) prosa – noticiário – leitores  
 (C) edição – noticiário – leitores  
 (D) prosa – data de validade – leitores  
 (E) espaço – noticiário – arte

5. Tem sentido causal o segmento sublinhado em:
- (A) Embora em certos casos não fosse má ideia, não vale entregar à redação duas ou três laudas em branco. (1º parágrafo)  
 (B) ...o autodenominado Velho Braga, o maior de todos, bufando à máquina de escrever... (2º parágrafo)  
 (C) É algo que precisa ser escrito, haja ou não assunto, e escrito para já... (1º parágrafo)  
 (D) Perdida nessa vizinhança prosaica e efêmera, lá estará o que foi escrito às pressas... (3º parágrafo)  
 (E) ... de olho no relógio, e que ainda assim, por se tratar de arte, atravessará os tempos... (3º parágrafo)

**Atenção:** Para responder às questões de números 6 a 9, considere o texto abaixo.

1. *Na planície pedregosa, à noitinha, mulheres e crianças fugitivas escondem-se num buraco. São a escória do mundo. Foi assim que o diretor Andrea de Rosa, no Festival Verdi, de Parma, concebeu o início da ópera Attila, de Giuseppe Verdi. Attila, o rei dos hunos, encarna a barbárie e a tirania.*
2. *Wagner e Verdi nasceram em 1813. Tiveram trajetórias paralelas. Tornaram-se gigantes da ópera. Não podiam ser mais diferentes, porém. Wagner construiu para seu uso próprio a imagem de gênio ao qual a humanidade deve tudo. Encontrou no rei Luís 2º da Bavária um protetor que financiou a construção de seu teatro e de seu magnífico palácio com jardins.*
3. *Verdi lutou com a indústria da ópera de seu tempo. Viveu com o que lhe rendiam seus trabalhos. Comprou um sítiozinho perto de Parma, mantendo-se fiel à região onde nasceu. Ergueu um asilo em Milão para os velhos músicos, legando-lhe toda a renda de seus direitos autorais, e pediu para ser enterrado ali. Escreveu: "Das minhas obras, a que mais me agrada é a casa que fiz construir para acolher os velhos artistas do canto que não foram favorecidos pela fortuna ou que não possuíram, na juventude, a virtude da poupança". Aqui, o humanismo é comovente: os que dilapidaram seus ganhos não são culpados. Velhos, pobres e frágeis, são sempre nossos irmãos.*
4. *Quem é maior, Verdi ou Wagner? A essa pergunta, clássica e incômoda, é melhor dar a resposta prudente de Mário de Andrade: não se mede altura entre altíssimos.*
5. *Wagner exige do ouvinte uma longuíssima passividade, uma embriaguez de ópio: seu O Anel do Nibelungo se desdobra por cerca de 15 horas. O esforço para ouvi-lo é elemento importante dessa estética e de sua sacralização.*
6. *Verdi, ao contrário, estimula emoções violentas com efeitos breves. Sua música é ativa, cheia de melodias boas de cantar e de lembrar. Esse material popular faz parte de sua estética. E aqui está uma grande dificuldade: um grande número de críticos desdenha essa facilidade de superfície, sem perceber que Verdi criou um mundo sonoro e reflexivo de infinita profundidade.*
7. *Sua música, além do papel militante que teve nas lutas pela unificação da Itália, põe em cena tiranos autoritários, mas ainda prostitutas, ciganos, escravos, para melhor nos revelar a humanidade dos excluídos. Verdi é um iluminista para quem a fraternidade constitui o mais forte dos valores. Sua obra nos dá ânimo para lutar por um mundo mais justo.*

(Adaptado de: COLI, Jorge. Disponível em: [www1.folha.uol.com.br](http://www1.folha.uol.com.br))

6. Considerando as relações de sentido estabelecidas no texto, afirma-se corretamente:
- (A) O papel militante da música de Verdi, destacado no último parágrafo, é assinalado como causa para que parte da crítica ficasse alheia à profundidade de sua obra.  
 (B) O segmento *O esforço para ouvi-lo...* (5º parágrafo) é uma reprovação à dificuldade imposta pela longa duração das óperas wagnerianas, a qual atua como empecilho para que sejam fruídas pelo público leigo.  
 (C) No segmento *Wagner exige do ouvinte uma longuíssima passividade, uma embriaguez de ópio: seu O Anel do Nibelungo se desdobra por cerca de 15 horas...* (5º parágrafo), o sinal de dois-pontos pode ser substituído por vírgula seguida de "haja vista que", sem prejuízo da correção e do sentido.  
 (D) O segmento sublinhado em *...mas ainda prostitutas, ciganos, escravos...* (último parágrafo) pode ser substituído por "não obstante".  
 (E) Com a frase *Não podiam ser mais diferentes, porém.* (2º parágrafo) levanta-se uma hipótese a ser refutada, conforme indicado pelo termo "porém".



7. Considere as afirmações abaixo.

- I. O segmento *Aqui, o humanismo é comovente...* (3º parágrafo) alude ao caráter social da música de Verdi, cuja altivez contrapõe-se ao despojamento das composições de Wagner.
- II. Ao comparar as obras de Verdi e Wagner, ambos grandes expoentes da ópera, o autor assinala diferenças de ordem estética entre as duas, como, por exemplo, o fato de a obra de Verdi, cuja melodia é *boa de cantar*, pode ser fruída com facilidade, diferentemente da de Wagner.
- III. O autor recorre à citação de Mário de Andrade (4º parágrafo) a fim de explicitar que seria irrelevante julgar a superioridade artística da obra de Wagner frente à de Verdi e vice-versa.
- IV. No texto, o autor relata alguns fatos da biografia de Verdi, destacando o caráter fraterno e generoso do artista.

Está correto o que consta APENAS de

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

8. *Viveu com o que lhe rendiam seus trabalhos.* (3º parágrafo)

*... legando-lhe toda a renda de seus direitos autorais...* (3º parágrafo)

*Sua música, além do papel militante que teve nas lutas pela unificação da Itália...* (último parágrafo)

Os elementos sublinhados acima referem-se, respectivamente, a:

- (A) Verdi – asilo – música
- (B) trabalhos – renda – música
- (C) Verdi – velhos músicos – música
- (D) trabalhos – velhos músicos – papel militante
- (E) Verdi – asilo – papel militante

9. Sem prejuízo das relações de sentido estabelecidas no texto, o verbo que pode ser corretamente flexionado em uma forma do plural, sem que nenhuma outra modificação seja feita na frase, está em:

- (A) *Ergueu um asilo em Milão para os velhos músicos...* (3º parágrafo)
- (B) *... estimula emoções violentas com efeitos breves.* (6º parágrafo)
- (C) *Das minhas obras, a que mais me agrada é a casa...* (3º parágrafo)
- (D) *... um grande número de críticos desdenha essa facilidade...* (6º parágrafo)
- (E) *Sua música é ativa, cheia de melodias boas de cantar e de lembrar.* (6º parágrafo)

10. Está correta a **redação** da seguinte frase adaptada do texto:

- (A) O rendimento advindo dos direitos autorais das obras de Verdi foi destinado a um asilo que ele próprio construiu em Milão para abrigar músicos idosos, o mesmo local onde pediu para ser enterrado.
- (B) Por meio da música de Verdi, inspira-se emoções fortes, e com ela eclode melodias fáceis de cantar, apesar de alguns estarem alheios à profundidade sonora e reflexiva criada por ele.
- (C) Verdi enfrentou a indústria da ópera de seu tempo e uma vez que, tenha vivido de modo simples e despojado em um pequeno sítio perto de Parma, manteve-se atrelado a região em que nasceu.
- (D) Tanto Wagner como Verdi nasceram em 1813, traçaram histórias paralelas, tornando-se gigantes da ópera, conquanto Wagner tenha atribuído em si mesmo o mito de um gênio, em cuja imagem a humanidade deve se curvar.
- (E) Na primeira cena de *Attila*, o rei dos hunos, aquele que, encarna a barbárie e a tirania, conforme concebido por Andrea de Rosa, vê-se, ao cair da noite, mulheres e crianças escondendo-se em um buraco.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

11. O financiamento do Sistema Único de Saúde ocorre, de acordo com a Lei nº 141/2012, por meio da vinculação de recursos, com vistas à melhoria da saúde da população. Para que o gasto corresponda ao que foi planejado, orçado e executado, são definidas funções da gestão orçamentária-financeira do sistema, realizadas pelos seguintes instrumentos:
- (A) Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei Orçamentária Anual e Fundo de Saúde.
  - (B) Plano Plurianual, Relatório de Gestão, Relatório das Diretrizes do Conselho de Saúde, Relatório de Gestão Fiscal, Plano de Saúde.
  - (C) Relatório Resumido de Execução Orçamentária, Plano de Saúde, Balancete Orçamentário, Programação Pactuada e Integrada.
  - (D) Plano de Saúde Plurianual, Fundo de Saúde, Plano Diretor, Plano Regional de Investimentos, Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde.
  - (E) Plano Diretor de Informática, Plano de Cargos e Salários, Plano de Gestão por Resultados, Relatório de Gestão, Balancete Patrimonial.
- 
12. Na Conferência de Alma-Ata, realizada em 1978, reafirmou-se a promoção e proteção da saúde dos povos como fundamento do contínuo desenvolvimento econômico-social, qualidade de vida e para a paz. O evento deu divulgação internacional ao conceito de “*cuidados primários de saúde*” como conceito-chave que permitiria que todos os povos atingissem um melhor nível de saúde. Pode-se dizer que o Sistema Único de Saúde, originariamente, se apoia nesse conceito operacionalizando uma atenção primária mais combativa, em que a correlação entre condições de saúde e classe social ficavam explícitas, em que enfermidade e pobreza não podiam mais ser dissociadas, na medida em que a desigualdade social se configurava em desigualdade de acesso aos serviços. Dessa forma, a concepção de saúde estava marcada pela compreensão da relação, no mundo contemporâneo, entre o modo de produção capitalista e a saúde, cenário que tornou possível reconhecer e admitir de maneira direta e por menorizada que a saúde deve ser compreendida como decorrente
- (A) de um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade.
  - (B) da ausência de doença, como um conceito essencialmente positivo de saúde.
  - (C) do bem-estar social, como requisito a ser combinado com o acesso oportuno a medicamentos.
  - (D) da determinação social do processo saúde-doença.
  - (E) da produção com tecnologia apropriada e consumo racional de medicamentos acessíveis, eficazes e genéricos.
- 
13. A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) é implementada no âmbito do Sistema Único de Saúde tendo como fundamento o seguinte conceito de “assistência farmacêutica”, expresso na Resolução nº 338, de 6/5/2004, do Conselho Nacional de Saúde:
- (A) Os pacientes devem receber o medicamento apropriado para sua situação clínica, nas doses que satisfaçam as necessidades individuais, por um período adequado, e ao menor custo para as empresas e sua comunidade.
  - (B) Grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade ou por entidades representativas do setor industrial farmacêutico.
  - (C) Abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança administrativa e a eficácia.
  - (D) Um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional.
  - (E) Acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o estímulo à automedicação.
- 
14. Ao se considerar a necessidade de aprimorar o denominado “Controle Social” da Saúde no âmbito nacional e as demandas dos Conselhos Estaduais e Municipais, a Resolução nº 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde, estabelece diretrizes para a atuação dos conselhos de saúde. De acordo com uma dessas diretrizes, cabe a um conselho de saúde, seja na esfera nacional, estadual ou municipal
- (A) integrar todos os cidadãos numa corrente de apoio à política de saúde implantada pela Secretaria de Saúde.
  - (B) executar a política de saúde em nível do território de saúde organizado pela Secretaria de Saúde e sua equipe de planejamento.
  - (C) propor, discutir, acompanhar, deliberar, avaliar e fiscalizar a implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.
  - (D) elaborar e organizar o processo orçamentário da Secretaria de Saúde, encaminhando-o ao Legislativo para aprovação.
  - (E) definir os procedimentos técnico-científicos a serem seguidos para o atendimento na atenção básica e na média e alta complexidade em saúde.

15. Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) integram as estruturas organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de organizarem a produção de informações compatíveis com as necessidades dos diferentes níveis de atenção à saúde, assegurando uma avaliação permanente das ações executadas e dos seus efeitos sobre a situação de saúde. Integram os SIS, no âmbito da produção assistencial, os seguintes sistemas:
- (A) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema Nacional de Regulação (SISREG).
  - (B) Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS).
  - (C) Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos (SIGTAP) e Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS).
  - (D) Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAM).
  - (E) Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS) e Sistema de Informação em Mortalidade (SIM).
- 
16. Inspirada na Carta de Ottawa, a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 196 aponta que deve haver *“acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”*. Assim, a promoção da saúde é o conceito-chave nos quais os serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) devem dar ênfase. Tradicionalmente, espera-se que os serviços de saúde em geral pratiquem promoção da saúde
- (A) reconhecendo que a atenção básica deve ser a orientadora do cuidado com foco na estratégia de saúde da família, em especial em assentamentos rurais e comunidades quilombolas.
  - (B) advogando um compromisso político claro em relação à saúde e à inequidade e agindo contra todas as desigualdades, em todos os setores.
  - (C) centrando sua atenção em antigos temas de saúde pública, como as doenças infectocontagiosas, que ainda assolam o país, pela dupla carga de doença específica do perfil epidemiológico brasileiro.
  - (D) reconhecendo as empresas e as forças armadas como o principal recurso para a saúde dando-lhes apoio necessário para a qualificação dos serviços do SUS.
  - (E) atuando pela diminuição do fosso existente, quanto às condições de saúde, entre diferentes sociedades e distintos grupos sociais, bem como lutar contra as desigualdades em saúde produzidas pelas regras e práticas desta mesma sociedade.
- 
17. Segundo a denominada *“nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)”*, instituída em 2017, uma equipe de saúde da família para populações ribeirinhas (eSFR) será composta por, no mínimo:
- (A) 2 (dois) médicos, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade, 2 (dois) enfermeiros, preferencialmente especialista em Saúde da Família e 1 a 2 (um a dois) auxiliares ou técnicos de enfermagem, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, o ACS e ACE e os profissionais de saúde bucal: 1 (um) cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família e 1 (um) técnico ou auxiliar em saúde bucal.
  - (B) 2 (dois) médicos, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade, 1 (um) enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família e 2 (dois) auxiliares ou técnicos de enfermagem, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, o ACS e ACE e os profissionais de saúde bucal: 1 (um) cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família e 1 (um) técnico ou auxiliar em saúde bucal.
  - (C) 1 (um) médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade, 2 (dois) enfermeiros, preferencialmente especialista em Saúde da Família e 1 a 2 (um a dois) auxiliares ou técnicos de enfermagem, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, o ACS e ACE e os profissionais de saúde bucal: 1 (um) cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família e 1 (um) técnico ou auxiliar em saúde bucal.
  - (D) 1 (um) médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade, 1 (um) enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família e 1 (um) auxiliar ou técnico de enfermagem, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, o ACS e ACE e os profissionais de saúde bucal: 1 (um) cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família e 1 (um) técnico ou auxiliar em saúde bucal.
  - (E) 1 (um) médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade, 1 (um) enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família e 1 (um) auxiliar ou técnico de enfermagem, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, o ACS e ACE e os profissionais de saúde bucal: 2 (dois) cirurgiões-dentistas, preferencialmente especialista em saúde da família e 1 a 2 (um a dois) técnicos ou auxiliares em saúde bucal.



18. De acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH, 2004), uma das atividades de humanização em saúde que pode ser realizada no nível da atenção secundária, especialmente na urgência e emergência, nos prontos-socorros e nos pronto-atendimentos é
- (A) orientar o paciente para busca de serviços hospitalares de forma individual, através de receituário médico disponibilizado ao término da consulta.
  - (B) comprometer-se com a referência e a contrarreferência, diminuindo o acesso à estrutura hospitalar e assim como a transferência insegura por atendimento pré-hospitalar, muitas vezes, precário.
  - (C) definir protocolos administrativos, garantindo a eliminação de ações gerenciais que não apresentem diretamente implicações no paciente garantindo sua segurança.
  - (D) acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco, garantindo o acesso referenciado aos demais níveis de assistência.
  - (E) avaliar as condições do paciente ao término das atividades de atendimento, exames complementares e observação para orientar outras intervenções médicas possíveis para o problema do paciente com a finalidade de viabilizar um cuidado ampliado.
- 
19. Na perspectiva de operacionalizar o conceito ampliado de saúde, diversas ações e serviços que transcendem a assistência direta ao paciente são realizações do Sistema Único de Saúde, conforme disposto no Art. 200 da Constituição Federal. Nesse sentido, considera-se uma dessas atribuições:
- (A) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
  - (B) Participar da formulação da política e da execução das ações de segurança pública.
  - (C) Executar as edições de legislações sobre o direito ao trabalho e à saúde do trabalhador.
  - (D) Fiscalizar e inspecionar alimentos e financiar as ações de propaganda antitabagismo.
  - (E) Fiscalizar a produção de produtos psicoativos e reordenar a cadeia produtiva de drogas lícitas.
- 
20. Um aspecto importante do perfil de profissionais que trabalham com atenção primária à saúde é a capacitação para o trabalho com as famílias. Assim, existe a necessidade de os profissionais de saúde incorporarem atividades em saúde com base nos contextos de vida dos sujeitos e nos saberes destas famílias. Por exemplo, ao pensar na abordagem de uma família nuclear com uma criança de 7 anos com uma doença crônica de longa duração e dois irmãos mais novos, deve-se considerar a possibilidade:
- (A) A criança portadora de doença crônica na família influencia positivamente nas relações com irmãos e pais, uma vez que seu estado tende a atenuar conflitos de papéis e fortalecer a união conjugal.
  - (B) A criança, ainda que em situação de fragilidade, não tende a construir um novo funcionamento familiar. As doenças crônicas pediátricas por exemplo (leucemia, diabetes, hipertensão, obesidade, doenças psiquiátricas etc.) não são um fator de risco para os membros da família, sendo improvável que gerem sua desregulação.
  - (C) Haverá uma probabilidade maior, por parte do cuidador mais próximo (seja a mãe ou o pai), pela busca por "prazeres imediatos" desde a compensação por meio de doces e guloseimas (que geram obesidade, cárie etc.) até o uso de drogas (lícitas ou ilícitas).
  - (D) O pai ou a mãe provavelmente acumularão o estresse com a situação de cronicidade do filho de 7 anos, protegendo os demais membros, em especial os outros filhos para que não adoçam.
  - (E) A condição crônica da criança implicará despesas com medicamentos e cuidados domiciliares com grande impacto na dinâmica familiar, melhorando o ajuste social e diminuindo, assim, as dificuldades relacionadas com trabalho e emprego.



21. Uma gestante fez o acompanhamento pré-natal na Unidade Básica de Saúde. No 7<sup>o</sup> mês de gestação, seu esposo levou-a para uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), que a encaminhou para um hospital de alta complexidade devido ao diagnóstico de Síndrome Hipertensiva Gestacional. Nessa situação hipotética, a gestante recebeu assistência, nos níveis
- (A) primário, secundário e terciário.
  - (B) básico, elementar e secundário.
  - (C) primário, secundário e secundário especializado.
  - (D) primário, primário e terciário.
  - (E) básico, elementar e especializado.
- 
22. Um profissional de enfermagem recusou-se a executar a prescrição de enfermagem porque não constava assinatura e número de registro do profissional prescritor, como também, a situação não se caracterizava como sendo de urgência e emergência. No Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem a conduta desse profissional consta como
- (A) um dever.
  - (B) proibida.
  - (C) a ser julgada pelo estabelecimento de saúde.
  - (D) infração ética.
  - (E) infração disciplinar.
- 
23. O sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem aplicou a um enfermeiro o pagamento de multa de R\$ 8.000,00. Nessa situação hipotética, o órgão fiscalizador aplicou a multa
- (A) em 50% abaixo do valor estabelecido pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
  - (B) incorretamente, porque o pagamento é de 01 salário mínimo em vigor no ato do pagamento.
  - (C) corretamente, porque o órgão fiscalizador tem autonomia para estabelecer o valor da multa.
  - (D) em 20% abaixo do estabelecido pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
  - (E) incorretamente, porque o pagamento é de 01 a 10 vezes o valor da anuidade do enfermeiro em vigor no ato do pagamento.
- 
24. Em relação à retirada de sonda vesical de demora pelo técnico de enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem concluiu, por meio do Parecer de Conselheiro nº 063/2018, que esse procedimento
- (A) é privativo do enfermeiro, por ser considerado um procedimento complexo.
  - (B) pode ser realizado pelo técnico de enfermagem, sob supervisão e orientação do enfermeiro.
  - (C) pode ser realizado pelo técnico de enfermagem e pelo auxiliar de enfermagem treinado e capacitado pela instituição de saúde.
  - (D) é privativo do enfermeiro, podendo ser realizado pelo técnico de enfermagem em situações de urgência e emergência.
  - (E) pode ser realizado pelo técnico de enfermagem e pelo auxiliar de enfermagem, em situações de urgência e emergência.
- 
25. Um paciente adulto, diabético e com peso normal, de acordo com o índice de massa corporal, está sendo orientado pelo enfermeiro quanto à técnica de preparação e aplicação da insulina subcutânea. Um procedimento abordado nessa orientação com vistas ao autocuidado é:
- (A) após a introdução da agulha, puxar o êmbolo para verificar a presença de sangue, antes de injetar a insulina.
  - (B) após a abertura e utilização do frasco de insulina, manter o frasco guardado no congelador ou freezer.
  - (C) pinçar levemente, entre dois dedos, o local da aplicação e introduzir completamente a agulha, em ângulo de 90 graus.
  - (D) esperar trinta segundos após a aplicação antes de retirar a agulha do subcutâneo, para garantir injeção de toda a dose de insulina.
  - (E) evitar mudar sistematicamente o local de aplicação da insulina, como medida preventiva da lipodistrofia.
- 
26. Alguns produtos para saúde foram embalados em papel manilha e papel toalha e submetidos ao processo de esterilização a vapor. Considerando as disposições da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, esse procedimento é
- (A) contraindicado.
  - (B) indicado na esterilização de gazes e compressas.
  - (C) correto na esterilização rápida.
  - (D) aceitável nas situações em que o produto for consumido em até 7 dias.
  - (E) aceitável nas situações em que o produto for consumido em até 48 horas.





27. Verifica-se que um homem em repouso apresenta: temperatura axilar 36,1 °C, de 29 respirações por minuto, pulso de 90 batimentos por minuto e pressão arterial de 145 × 95 mmHg. Ao avaliar esses dados, uma das informações registradas pelo enfermeiro é que esse adulto apresenta-se
- (A) hipertenso limítrofe estágio 2.
  - (B) com respiração estertorosa.
  - (C) normotérmico.
  - (D) com bradisfigmia.
  - (E) bradicárdico.
- 
28. O ácido acetilsalicílico (AAS) é analgésico e antipirético, mas também é indicado como
- (A) hipnótico.
  - (B) inibidor do ácido clorídrico gástrico.
  - (C) bloqueador neuromuscular periférico.
  - (D) antiparksoniano.
  - (E) antiagregante plaquetário.
- 
29. Um frasco contém 1 grama do medicamento X diluído em 8 mL. Para administrar 250 mg desse medicamento, é necessário aspirar desse frasco
- (A) 2,5 mL, acrescentar mais 5,5 mL e totalizando 8 mL.
  - (B) 1/4 do volume, correspondendo a 2 mL.
  - (C) 2,5 mL.
  - (D) 1/2 do volume, correspondendo a 4 mL.
  - (E) 1,5 mL.
- 
30. Uma das recomendações que consta no Programa Nacional de Controle da Tuberculose é a
- (A) leitura do teste tuberculínico, após 24 horas da sua aplicação.
  - (B) aplicação da penicilina g potássica.
  - (C) aplicação da vacina BCG por via oral.
  - (D) realização do Tratamento Diretamente Observado.
  - (E) realização do teste de Mitsuda em todos os comunicantes.
- 
31. De acordo com o Boletim Epidemiológico da Coordenadoria de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde (CVS/Sesa), no primeiro quadrimestre de 2017, foram notificados no Amapá 205 casos de febre chikungunya, com a confirmação de 23; no mesmo período em 2016, houve a notificação de 252 casos e a confirmação de 56. Com base nesses dados, o referido boletim informou que ocorreu, nesse período de 2017,
- (A) aumento percentual de 19% nos casos confirmados.
  - (B) redução numérica dos casos da doença e aumento percentual dos casos confirmados.
  - (C) redução nos casos suspeitos e nos confirmados.
  - (D) transformação do quadro epidêmico da doença para quadro pandêmico da doença.
  - (E) transformação do quadro endêmico da doença para quadro epidêmico da doença.
- 
32. Dentre as vacinas tríplice viral (SCR), oral poliomielite (VOP), dT, pentavalente e hepatite B aquelas que podem ser congeladas são:
- (A) VOP e hepatite B.
  - (B) dT, pentavalente e hepatite B.
  - (C) pentavalente, SCR e dT.
  - (D) SCR e VOP.
  - (E) pentavalente e hepatite B.
- 
33. Uma das vacinas que consta no Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas é a
- (A) febre amarela em dose única.
  - (B) febre amarela e reforço a cada 10 anos para a população moradora em área endêmica da doença.
  - (C) hepatite A, 2 doses e reforço a cada 5 anos para população moradora em área endêmica da doença.
  - (D) vacina oral poliomielite, 2 doses e 1 dose de reforço.
  - (E) hepatite A, 3 doses e reforço a cada 10 anos.
- 
34. No primeiro atendimento de pacientes adultos com síndrome febril aguda suspeita de leptospirose, uma das condutas terapêuticas é administrar
- (A) corticosteroide: dexametasona e hidrocortisona.
  - (B) antifúngico: Anfotericina B ou nistatina.
  - (C) agente alquilante: ciclofosfamida ou vincristina.
  - (D) alcaloide da vinca: vimblastina e vancomicina.
  - (E) antibiótico: Doxiciclina ou Amoxicilina.

35. Procurar uma UBS (unidade básica de saúde) assim que perceber o aparecimento de manchas, de qualquer cor, em qualquer parte do corpo, principalmente se ela apresentar diminuição de sensibilidade ao calor e ao toque, é uma das orientações a ser fornecida pelo enfermeiro à população visando o combate e a prevenção da
- síndrome de Guillain Barré.
  - psoríase.
  - hanseníase.
  - síndrome de Stevens-Johnson.
  - necrólise epidérmica tóxica.
- 
36. No pós-operatório para avaliar a intensidade da dor de um paciente adulto, a equipe de enfermagem pode utilizar a
- Escala de Braden.
  - Escala de Faces de Adulto.
  - Tabela de Intensidade de Dor Cirúrgica.
  - Tabela Numérica de Frail.
  - Escala de Glasgow.
- 
37. Durante a visita domiciliar a um paciente com o diagnóstico de epilepsia, a equipe de saúde orienta o cuidador do paciente sobre os cuidados que deve ter durante a crise convulsiva e ressaltam que o cuidador deve
- estimular o paciente para que ele acorde o mais rápido possível.
  - colocar um objeto entre os dentes do paciente para evitar que morda a língua.
  - oferecer ao paciente uma bebida quente, para diminuir as contrações tônico-clônicas.
  - ficar ao lado do paciente até a crise acabar.
  - colocar o paciente na posição supina.
- 
38. A Cetoacidose Diabética (CAD) é uma complicação aguda do *Diabetes Mellitus* caracterizada por hiperglicemia, acidose metabólica, desidratação e cetose. A CAD ocorre na vigência de deficiência profunda de
- íons hidrogênio no sangue.
  - ácidos no sangue.
  - potássio sérico.
  - corpos cetônicos.
  - insulina.
- 
39. Considerando a segurança do paciente e dos profissionais de saúde, a equipe de saúde deve conhecer os diferentes tipos de exames realizados. Dentre os métodos de diagnóstico por imagem que NÃO utiliza radiação ionizante, consta a
- Mamografia.
  - Ultrassonografia.
  - Densitometria Óssea.
  - Tomografia Computadorizada.
  - Radiografia Convencional.
- 
40. Dentre os cuidados básicos que deve ser realizado imediatamente, em casos de acidentes com animais peçonhentos, consta:
- Lavar o local da picada com água e sabão.
  - Realizar torniquete ou compressão na região acima do local da picada.
  - Friccionar o local rapidamente com solução ou creme umectante.
  - Manter o membro inferior ou superior abaixado, caso a picada ocorra na região abdominal.
  - Orientar o acidentado a se manter em movimento para ativar a circulação periférica.
- 
41. Na cadeia de sobrevivência da Parada Cárdio-Respiratória no ambiente extra-hospitalar (PCREH), as Diretrizes da American Heart Association, 2015, recomendam, ao socorrista leigo, que precisam, em primeiro lugar:
- Iniciar a RCP.
  - Reconhecer a PCR e pedir ajuda.
  - Aplicar a rápida desfibrilação.
  - Iniciar a ventilação.
  - Transferir o paciente para uma unidade de emergência.
- 
42. Ao atender um paciente usuário de álcool ou outras drogas, um dispositivo que deve ser utilizado pelo profissional de saúde para a formação de vínculo entre profissional e o usuário é
- a classificação de risco.
  - a intervenção medicamentosa.
  - o acolhimento.
  - o atendimento coletivo.
  - a hospitalização.



43. O enfermeiro para estabelecer o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem para as unidades assistenciais ininterruptas, deverá utilizar um sistema de classificação de pacientes que estabeleça
- (A) o atendimento da demanda espontânea.
  - (B) as especialidades médicas.
  - (C) um quantitativo máximo de pessoal.
  - (D) as horas de assistência do cuidador.
  - (E) as categorias do cuidado.
- 
44. A Avaliação de Desempenho, de acordo com Chiavenato, é uma ferramenta de gestão também denominada de Avaliação de
- (A) Mérito.
  - (B) Reação.
  - (C) Impacto.
  - (D) Clima Organizacional.
  - (E) Mediação.
- 
45. O setor de ambulatórios de uma unidade de saúde vai passar por uma reforma na sua estrutura física. A responsável técnica da equipe de enfermagem foi convidada para verificar se o projeto atende às necessidades do serviço. Para isso, ela deve conhecer a legislação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Essa legislação é a
- (A) RDC nº 32 de 2013.
  - (B) RDC nº 50 de 2002.
  - (C) RDC nº 66 de 2009.
  - (D) Portaria nº 344 de 1998.
  - (E) RDC nº 208 de 2018.
- 
46. Para estruturar a assistência de enfermagem de um Serviço de Diagnóstico por Imagem, o gestor deve garantir
- (A) um enfermeiro especialista e um supervisor de área para exames radiológicos de alta densidade, no mínimo.
  - (B) dois enfermeiros presentes para cada turno de funcionamento do serviço, no mínimo.
  - (C) um enfermeiro presente durante o período diurno e um enfermeiro plantonista a distância no período noturno.
  - (D) a presença de, no mínimo, um enfermeiro durante todo o período em que ocorra assistência de enfermagem.
  - (E) um enfermeiro plantonista a distância e um enfermeiro presencial.
- 
47. O enfermeiro auditor realizou uma auditoria de contas hospitalares. Nesse contexto, e considerando a finalidade do processo, quanto ao método da auditoria, o enfermeiro auditor realizou uma auditoria classificada como
- (A) Pré-auditoria.
  - (B) Prospectiva.
  - (C) Retrospectiva.
  - (D) Reativa.
  - (E) Intervencionista.
- 
48. Durante todas as fases da auditoria, os servidores devem assegurar que a prática da atividade de auditoria seja pautada, dentre outros, pelo princípio:
- (A) Subjetividade.
  - (B) Parcialidade.
  - (C) Rapidez.
  - (D) Ceticismo e julgamento profissional.
  - (E) Corporativismo e sigilo.
- 
49. Na consulta de enfermagem, o enfermeiro identificou que o paciente tem sua necessidade básica de sono e repouso afetada, pois relatou que apresenta insônia há alguns meses, devido a sua nova residência ser localizada em uma área de intenso tráfego de caminhões no período noturno. Essa informação está embasada na Teoria de Enfermagem das Necessidades Humanas Básicas de
- (A) Imogene M. King.
  - (B) Sister Callista Roy.
  - (C) Florence Nightingale.
  - (D) Jean Watson.
  - (E) Wanda de Aguiar Horta.
- 
50. O Processo de Enfermagem se operacionaliza em etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes. De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, a última etapa do Processo de Enfermagem corresponde
- (A) à Avaliação de Enfermagem.
  - (B) à Implementação dos Cuidados.
  - (C) ao Planejamento de Enfermagem.
  - (D) à Prescrição de Enfermagem.
  - (E) à Coleta de Dados.