



CÓD: OP-112JL-24
7908403558735

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

300 Questões para Técnico de Enfermagem

GABARITANDO

Questões Gabaritadas:

1. Conhecimentos Específicos..... 5

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Técnico de Enfermagem

1. (2023)

A organização da Atenção Básica no âmbito do SUS é estabelecida pela Política Nacional de Atenção Básica – Portaria nº 2.436 de 2017. Seus princípios e diretrizes, a caracterização e a relação de serviços ofertados na Atenção Básica serão orientadores para a sua organização nos municípios.

Assinale a alternativa com os três princípios nos quais essa Política se baseia.

- (A) Regionalização, territorialização e resolutividade.
- (B) Territorialização, resolutividade e longevidade do cuidado.
- (C) Universalidade, integralidade e territorialização.
- (D) Universalidade, equidade e integralidade.
- (E) Equidade, integralidade e territorialização.

2. (2023)

Como membro da equipe de saúde da família, o técnico de enfermagem participa de atividades de educação em saúde. Ao participar de atividades com gestantes, no que diz respeito ao risco de contrair a toxoplasmose, deve enfatizar a adoção de medidas higienodietéticas recomendadas pelo Ministério da Saúde (2022), tais como

- (A) evitar contato com cães e com tudo que possa estar contaminado com suas fezes.
- (B) dar preferência à ingestão de frutas e verduras cruas.
- (C) evitar o consumo de carnes congeladas.
- (D) ao preparar a refeição, não usar a mesma faca para cortar carnes, vegetais e frutas, seguidamente.
- (E) alimentar cães domésticos com rações comerciais e evitar que circulem na rua.

3. (2023)

A família é o ponto de partida para o trabalho do Agente Comunitário de Saúde na comunidade. Por isso, é preciso identificar e compreender a formação e como funcionam as famílias da sua área de abrangência. Assim, é correto afirmar que a visita domiciliar é a atividade mais importante do processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde, uma vez que, ao entrar na casa de uma família, esse profissional

- (A) cria vínculos afetivos e duradouros com os indivíduos, que devem ultrapassar o limite do profissional.

- (B) é capaz de influenciar os indivíduos a seguirem os hábitos sociais e religiosos adotados pela comunidade.
- (C) deve indicar métodos contraceptivos de acordo com o nível socioeconômico do grupo familiar.
- (D) verifica o estado sanitário da residência e determina os procedimentos de limpeza mais adequados.
- (E) além de adentrar no espaço físico, também entra em contato com tudo o que esse espaço representa.

4. (2023)

No cadastramento familiar, o Agente Comunitário de Saúde, por meio das visitas domiciliares,

- (A) faz o acompanhamento anual da situação de saúde das famílias.
- (B) identifica a situação de saneamento e moradia.
- (C) comprova o conjunto de pessoas que dividiam o mesmo espaço de habitação.
- (D) estabelece a área de abrangência da Unidade Básica de Saúde.
- (E) corresponde a uma microrregião ou a uma região de saúde.

5. (2023)

O processo de trabalho na Atenção Básica caracteriza-se pela

- (A) adstrição de usuários e desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre a equipe e a população do seu território de atuação.
- (B) avaliação de risco com critério exclusivamente social para identificar subgrupos de acordo e definir a prioridade de atendimento.
- (C) responsabilização pela equipe sobre o atendimento psicossocial da população cadastrada no bolsa-família.
- (D) determinação de qual unidade (atenção básica, atenção secundária ou atenção terciária) será a porta de entrada para o SUS no Município.
- (E) delimitação política do território a critério da equipe e programação de atividades no processo de territorialização.

6. (2023)

No que se refere à Portaria nº 2.436 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde / Secretaria de Atenção Saúde, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica no âmbito do SUS, assinale a alternativa.

(A) A atenção básica engloba ações individuais, familiares e coletivas com finalidade de promoção da saúde em vários aspectos e em várias frentes, com equipe multiprofissional e em território a ser definido, toda vez que essas ações são implantadas, pois esse local muda a cada ação.

(B) Devem ser adotadas estratégias que minimizem ou eliminem desigualdades ou iniquidades em qualquer espaço, de modo a evitar qualquer exclusão social.

(C) A atenção básica deve ser ofertada, integral e gratuitamente, a todas as pessoas de acordo com as necessidades e demandas do território.

(D) A atenção básica é a principal porta de entrada e centro de comunicação da rede de atenção à saúde.

7. (2023)

A secretaria de saúde de um município decidiu fazer o cadastramento das famílias e o mapeamento de um determinado bairro que estava sem cobertura de equipes de saúde da família. Sobre a finalidade, instrumentos e conceitos dessa temática, assinale a afirmativa correta.

(A) O cadastramento é realizado a partir do preenchimento da ficha A, sendo atualizado somente a cada dez anos.

(B) O cadastramento e o mapeamento, apesar de serem feitos em um mesmo momento da visita domiciliar, são atividades que não se completam, por analisar as famílias fora do território onde habitam.

(C) O mapeamento é feito pela equipe de saúde de família e equipe de saúde bucal e é uma ferramenta do planejamento que busca auxiliar no diagnóstico local e identificação dos problemas e necessidades da comunidade.

(D) O mapeamento é feito exclusivamente pelos médicos e enfermeiros que irão compor a equipe de saúde que atenderá a área descoberta, a fim de começar a formar um vínculo necessário para melhor entrosamento entre serviço de saúde e comunidade.

8. (2023)

A questão do acolhimento nas unidades de saúde é uma temática incessante, em que se insiste e se deseja uma implementação eficiente, considerando a importância da unidade como porta de entrada para os serviços de saúde. Sobre acolhimento, vínculo e atuação das equipes de saúde, nesse aspecto, assinale a afirmativa correta.

(A) A visita domiciliar é uma ferramenta utilizada pela equipe de saúde da família para que se conheçam os problemas da comunidade no foco, ou seja, na menor unidade da área e deve ser realizada estritamente pelo enfermeiro e agente de saúde; os casos mais sérios devem ser encaminhados para a unidade de saúde ou para serviços de referência em saúde.

(B) O acolhimento deve ser realizado unicamente na unidade de saúde, pois esse momento serve para a verificação de pressão arterial, batimentos cardíacos e temperatura pelo técnico de enfermagem, para que o paciente seja encaminhado para a consulta, e dessa forma, evidencia-se que a formação de vínculo fica a cargo de quem for responsável pelo referido atendimento.

(C) A estratégia saúde da família busca reorganizar o modelo de atenção à saúde, e a principal ferramenta para que isto ocorra é a realização da visita domiciliar, realizada uma vez a cada seis meses por todos os membros da equipe e semanalmente pelo agente de saúde.

(D) A visita domiciliar é uma das ferramentas de trabalho do agente de saúde e se configura como uma ação de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, contribuindo, dessa forma, para a resolubilidade da atenção primária.

9. (2023)

Sobre trabalho em equipe na área de saúde pública, assinale a alternativa **incorreta**.

(A) Trabalho em equipe e prática colaborativa devem contribuir e ter repercussões em duas direções: melhorar o acesso e a qualidade da atenção à saúde dos usuários e da população do território e promover maior satisfação no trabalho dos profissionais envolvidos.

(B) O trabalho em equipe interprofissional tem se definido como o que envolve diferentes profissionais, não apenas da saúde, que juntos compartilham o senso de pertencimento à equipe e trabalham juntos, de maneira integrada e interdependente, para atender às necessidades de saúde.

(C) Na saúde, a Atenção Primária tem sido o local onde menos avançaram as propostas de organização dos serviços de saúde com base no trabalho em equipe e prática colaborativa.

(D) O clima do trabalho em equipe é definido como o conjunto de percepções e significados compartilhados, entre os membros de uma equipe, acerca das políticas, práticas e procedimentos que estes vivenciam no trabalho.

10. (2023)

As equipes do programa de Saúde da Família, ou Estratégia da Saúde da Família como é conhecido atualmente, deverão ser compostas por, ao menos

(A) 1 profissional médico, 2 enfermeiros, 2 técnicos ou auxiliares de enfermagem e 3 agentes comunitários de saúde, todos cumprindo 24 horas semanais.

(B) 1 enfermeiro, 1 técnico ou auxiliar de enfermagem e 1 agente comunitário de saúde, todos cumprindo 40 horas semanais e 1 médico, cumprindo horário a ser fixado em contrato.

(C) 1 profissional médico, 2 enfermeiros, 3 técnicos ou auxiliares de enfermagem e 3 agentes comunitários de saúde, todos cumprindo 24 horas semanais.

(D) 1 profissional médico, 2 enfermeiros, 2 técnicos ou auxiliares de enfermagem e 3 agentes comunitários de saúde, todos cumprindo 40 horas semanais.

(E) 1 profissional médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde, todos cumprindo 24 horas semanais, no mínimo.

11. (2022)

Considerando a história e as diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e da Estratégia de Saúde da Família, analise as afirmativas a seguir.

I. A origem dos agentes de saúde é anterior às políticas públicas que inseriram esse trabalhador no SUS, mas, a partir dessas políticas, o agente de saúde aparece formalmente como uma ocupação reconhecida em âmbito nacional.

II. Em 1991, é lançado o Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (Pnacs) que, no ano de 1992, passou a chamar-se Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs).

III. O Programa Saúde da Família foi substituído pelo Estratégia Saúde da Família (ESF), a partir de 2006, com a consolidação da Política Nacional de Atenção Básica (Pnab).

Está correto o que se afirma em

(A) I, somente.

(B) II, somente.

(C) III, somente.

(D) I e II, somente.

(E) II e III, somente.

12. (2022)

Leia a descrição a seguir:

“Nesse nível de assistência à saúde são realizadas ações e atendimentos voltados à prevenção e à promoção da saúde. Nas unidades de saúde desse nível, é possível fazer exames e consultas de rotina com equipes multiprofissionais e profissionais especializados em saúde da família, que trabalham para garantir atenção integral à saúde no território. É neste nível que os profissionais se articulam para atuar não apenas nas unidades de saúde, como também em espaços públicos da comunidade, na oferta de práticas integrativas e complementares – como fitoterapia, yoga e Reiki – e em visitas domiciliares às famílias.”

Assinale a opção que indica corretamente o nível de assistência à saúde descrito no trecho.

(A) Posto de Saúde.

(B) Atenção Primária à Saúde.

(C) Unidade Básica de Saúde.

(D) Atenção Secundária de média complexidade

(E) Atenção Especializada de alta complexidade.

13. (2022)

Leia as ações a seguir.

I. Participação em reuniões de equipes de saúde da família para melhoria do diagnóstico e dos tratamentos aos usuários, bem como na reflexão sobre as mudanças necessárias para melhor organização do seu processo de trabalho.

II. Articulação intersetorial buscando qualificação do atendimento em rede, incluídas as equipes de saúde bucal.

As ações descritas acima integram o seguinte programa de atendimento à Atenção Primária:

(A) Programa de Valorização do Profissional de Atenção Básica (PROVAB).

(B) Programa Saúde na Escola (PSE).

(C) Equipe de Saúde do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

(D) Equipe de Saúde do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

(E) Equipe mínima de Saúde da Família do Programa de Saúde da Família (PSF).

14. (2022)

De acordo com o caderno de atenção básica no 34 do Ministério da Saúde sobre saúde mental, no que tange a Abordagem familiar, assinale a alternativa que representa uma atividade que a equipe de Atenção Básica à Saúde deve ser capaz de identificar e desenvolver.

- (A) Conceituar família e considerar sua complexidade.
- (B) Cuidar com base na experiência do pessoal do profissional, sem levar em consideração a história pregressa da família.
- (C) Promover apoio individual do indivíduo doente, orientado ele a enfrentar sozinho suas crises.
- (D) Incentivar a adesão ao tratamento não farmacológico como, por exemplo: realizar atividade física e alimentação saudável.
- (E) Oferecer suporte total na medida que torne o usuário dependente.

15. (2022)

De acordo com o Caderno de atenção básica: saúde da criança do Ministério da Saúde, a visita domiciliar é uma das atribuições das equipes de saúde de atenção básica. Assinale a alternativa que apresenta um objetivo da primeira visita domiciliar ao recém-nascido e à sua família.

- (A) Facilitar o acesso ao serviço de saúde terciário.
- (B) Promover o aleitamento materno misto ou parcial até o 6º mês de vida.
- (C) Diminuir o vínculo das famílias com as equipes de saúde da atenção básica, incentivando a busca pelas unidades hospitalares.
- (D) Estimular o desenvolvimento da parentalidade.
- (E) Conscientizar sobre a importância da adesão e da assiduidade ao tratamento farmacológico.

16. (2022)

O Programa ou a Estratégia de Saúde da Família traz concepções que focam na saúde e em seus determinantes, considerando a perspectiva do território, suas características sociais, demográficas e epidemiológicas. Os atendimentos e ações educativas e intersetoriais contribuem para fazer valer os princípios do Sistema Único de Saúde, a saber: integralidade da assistência, equidade e

- (A) universalização.
- (B) inovação aberta.
- (C) reabilitação.
- (D) redução de danos.
- (E) diversidade.

17. (2022)

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa a uma reorientação do modelo de Atenção Básica como uma estratégia de expansão, qualificação, consolidação, com maior potencial para cumprir e atender os princípios e diretrizes do SUS. Sua composição e funcionamento consideram que

- (A) as equipes devem ser compostas somente por profissionais da enfermagem, que sabem direcionar às demais categorias as demandas, de modo a não sobrecarregar a unidade e os profissionais.
- (B) os agentes comunitários de saúde são os responsáveis por gerenciar a territorialização e o mapeamento de riscos da área de abrangência.
- (C) o técnico de enfermagem, como integrante da equipe, atua para garantir o cuidado integral e longitudinal dos indivíduos sob seu cuidado.
- (D) a equipe de ESF deve ser composta por, no mínimo, médicos, enfermeiros e dentistas.
- (E) a relação custo-efetividade dessa modalidade de cuidado tem sido revista e dados atuais indicam que ela deve ser substituída por modelos hospitalocêntricos.

18. (2022)

Uma microárea, na estratégia em saúde da família da atenção básica, pode ser definida como

- (A) uma subdivisão cuja característica é conhecer condições socioeconômicas, ambientais e epidemiológicas mais homogêneas, facilitando a implantação de programas.
- (B) a menor unidade de planejamento regionalizado, com complexidade assistencial superior ao módulo assistencial primário, podendo corresponder a uma microrregião ou a uma região de saúde.
- (C) o conjunto de pessoas que dividiam o mesmo espaço de habitação, o espaço de existência de uma unidade familiar ou de uma unidade multifamiliar.
- (D) unidade operacional básica mínima delimitada geograficamente, de acordo com o perfil epidemiológico e demográfico da população, que promove a prevenção e atende em nível ambulatorial, internações e cirurgias.
- (E) a área de abrangência da Unidade Básica de Saúde que mantém interface entre da população e do Poder Público, ou seja, é o espaço de atuação da Unidade Básica de saúde.