



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
CONCURSO PÚBLICO – NÍVEL SUPERIOR

CARREIRA DE ENFERMEIRO

101 – ENFERMEIRO

INSTRUÇÕES

- Verifique atentamente se este **caderno de questões** corresponde ao cargo a que você concorre e se ele contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta para cada uma, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente alguma divergência quanto ao cargo a que você concorre, solicite ao **chefe de sala** que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- No momento da identificação, verifique, na **folha de respostas**, se as informações relativas a você estão corretas. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções na **folha de respostas**.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva.
- Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à entrega do material de prova, à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento da **folha de respostas**.
- Você deve deixar sobre a carteira apenas o **documento de identidade** e a **caneta esferográfica de tinta preta** ou **azul**, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas, nem o uso de lápis, lapiseira/grafite e(ou) borracha durante a realização da prova.
- É proibido fazer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e(ou) em qualquer outro meio, que não os permitidos.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação.
- Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar sua **folha de respostas** e retirar-se da sala.
- Você só poderá levar este **caderno de questões** após 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Ao terminar a prova, chame o **chefe de sala**, devolva-lhe a sua **folha de respostas** devidamente assinada e deixe o local de prova.
- A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Texto I, para responder às questões de 1 a 4.

1 A imortalidade do corpo talvez seja o maior sonho da
nossa humanidade: mais até que os bens materiais, as
pessoas sempre buscam a vida eterna; muitos são os que
4 procuram as fontes da juventude, e hoje em dia a própria
ciência cria esperanças em vários indivíduos.

A primeira grande complicação relacionada à
7 imortalidade a princípio será nosso próprio planeta: como ele
iria suportar tamanha explosão populacional? Teríamos de
contar com um programa de natalidade extremamente rígido
10 para que a Terra abrigasse seus habitantes. Isso, além dos
problemas ligados ao ecossistema: mais população, mais
consumo, ou seja, mais devastação, mais lixo.

13 Historicamente, vemos uma evolução absurda em
nossa expectativa de vida. Nos anos de 1920, 1930, a
expectativa média era de 30 a 35 anos; hoje ela é
16 praticamente o dobro, e isso em apenas 80 anos e, se
passarmos a considerar as novas tecnologias, devemos crer
que, em mais algumas décadas, ultrapassaremos muito
19 facilmente a barreira dos 100, dos 120 anos.

O que caberia à ciência fazer para que fôssemos
imortais? Seria imprescindível criar um remédio para tratar da
22 velhice. Nossas moléculas, a partir de certa idade, deixam de
se regenerar. Isso leva-nos a envelhecer. Se a ciência
descobrir uma forma de fazer nossas moléculas voltarem a
25 se regenerar, aí teremos o elixir da longa vida, mas isso
ainda não traria a imortalidade.

Apenas para constar, as pesquisas em células-tronco
28 podem, além de curar vários tipos de doenças, promover a
regeneração das células velhas. Cientificamente é possível,
assim como desenvolver tecnologia que realize algum tipo de
31 manutenção, deixando nossas células sempre saudáveis.

Alguns geneticistas supõem que uma vida de mil anos
esteja batendo às nossas portas, e o que impediria a vida
34 eterna do corpo seria muito mais a ética que uma barreira
científica.

Outra questão é que a nossa imortalidade não é
37 absolutamente garantida, pois nós continuaríamos a morrer:
paradas cardíacas, por exemplo, nem sempre podem ser
evitadas, assim como guerras, acidentes ou violência urbana.
40 Portanto, correríamos o risco de, mesmo vivendo muito, ter
de suportar a dor das perdas prematuras que, em função de
uma vida maior, seriam muito mais doloridas.

43 Vale lembrar que, nos mitos populares, a vida eterna
normalmente é ligada a forças do mal, como vampiros,
múmias e outros seres que povoam o imaginário popular.
46 Isso mostra que nós não vemos realmente a vida eterna
como uma dádiva, mas muito mais como um castigo. Talvez
ninguém queira, de fato, viver para sempre. A morte faz parte
49 de nós mesmos, nascemos para morrer. Pode até demorar
um pouco, mas nossa morte, após alguns anos de vida, deixa
de ser um castigo para se tornar um descanso.

52 Imortalidade do corpo seria, então, pura ficção? Nosso
mundo, bem real por sinal, tem seres teoricamente imortais,
que possuem capacidade de regeneração ilimitada: alguns
55 que não envelhecem e outros que conseguem retornar a
estágios mais novos de sua evolução física. Seria o mesmo
que, quando tivéssemos oitenta anos, voltássemos aos vinte.
58 Tais seres são biológicos, são formas de vida, mesmo que
algumas consideradas estranhas, mas em sua cadeia
genética está guardado o segredo da vida eterna.

61 A hidra, por exemplo, é uma espécie de polvo que vive
em águas doces, tem preferência por águas frias sem
nenhum tipo de poluição. Possui duas formas de procriação:
64 a comum, porém sem contato, em que a hidra macho solta o
sêmen na água; este vai ao encontro do óvulo da hidra
fêmea, fecunda-o, e a gestação é iniciada. Já a segunda
67 forma é bem curiosa: uma área de seu corpo reproduz
algumas moléculas, que se agrupam e dão origem a uma
nova hidra, e esta possui capacidade assombrosa de

70 regeneração. Nos humanos, seria como se nascesse um
tumor em alguma parte do seu corpo; depois de um tempo,
esse tumor se desprendesse e continuasse sua evolução,
73 sozinho. É estranho, até nojento, mas é o que acontece.
Agora, a principal característica das hidras é a de que ela
simplesmente não envelhece: em tese, pode viver para
76 sempre, ou enquanto nosso planeta viver.

A *Turritopsis nutricula*, de nome muito estranho, é uma
espécie de água-marinha que aprendeu a ser imortal,
79 capacidade que não possuía. Esse organismo capacitou-se
para retroceder sua idade biológica, e pode fazer isso de
forma presumidamente infinita. Após atingir a idade sexual
82 madura, ela consegue reproduzir-se e voltar ao estágio
passado. Trata-se do único relato dessa natureza em toda a
biologia. Isso tem sido encarado como um problema, pois
85 houve uma explosão populacional muito grande dessa
espécie.

Internet: <<http://arquitetosdaverdade.blogspot.com>>
(com adaptações). Acesso em 31/3/2011.

QUESTÃO 1

Assinale a alternativa que interpreta corretamente o texto.

- (A) Os geneticistas asseguram que o homem já é capaz de viver mil anos.
- (B) O texto dá a entender que, se alcançar a vida eterna do corpo, o homem estará vinculado ao mal.
- (C) Segundo o texto, do ponto de vista puramente científico-tecnológico, as pesquisas com células-tronco podem garantir indefinidamente a regeneração das células velhas e a manutenção das saudáveis.
- (D) O texto aventa a hipótese de que o problema da explosão demográfica possa ser solucionado com a transformação de outro planeta em lugar habitável para o homem.
- (E) O texto estabelece uma vinculação entre a capacidade de certos animais terrestres de desenvolverem formas de, teoricamente, imortalizar-se e a possível habilidade técnico-científica do ser humano de também tornar seu corpo praticamente imortal.

QUESTÃO 2

Seriam mantidos a correção gramatical e o sentido original do texto, caso se substituísse

- (A) “seja” (linha 1) por **é**.
- (B) “a princípio” (linha 7) por **em princípio**.
- (C) “perdas” (linha 41) por **percas**.
- (D) “ligada a” (linha 44) por **ligada às**.
- (E) “vai ao encontro do óvulo” (linha 65) por **vai de encontro ao óvulo**.

QUESTÃO 3

Assinale a alternativa que apresenta reescrita correta de passagem do texto.

- (A) **Trata-se do único relato dessa natureza em toda biologia** (linhas 83 e 84).
- (B) **na sua cadeia genética** (linhas 59 e 60).
- (C) **por que ele iria suportar** (linhas 7 e 8).
- (D) **mais população é resultado de mais consumo, o que significa mais devastação e mais lixo** (linhas 11 e 12).
- (E) **suportar a dor das perdas prematuras a qual** (linha 41).

QUESTÃO 4

Assinale a alternativa correta quanto ao aspecto semântico e ao sintático do texto.

- (A) No trecho “a comum, porém sem contato” (linha 64), há relação de causalidade.
- (B) O fragmento “Se a ciência descobrir uma forma” (linhas 23 e 24), segundo a norma-padrão, contém falha no emprego do pronome átono na abertura da frase.
- (C) No trecho “o que impediria a vida eterna do corpo seria” (linhas 33 e 34), a forma verbal “seria” pode ser corretamente substituída por **será**.
- (D) Na linha 29, o sujeito de “é possível” é “Cientificamente”.
- (E) O emprego de **realiza** em lugar de “realize” na sequência “tecnologia que realize algum tipo de manutenção” (linhas 30 e 31) provocaria mudança do sentido original.

Texto II, para responder às questões 5 e 6.

1 Acredite em mim: você não ia gostar de ficar doente na era medieval. Por quê? Se você ficasse doente, podia procurar orientação com um curandeiro, um benzedeiro, um astrólogo, um místico, uma bruxa, o aldeão mais velho e experiente da aldeia ou quem estivesse disponível. A figura de um médico, como nós conhecemos atualmente, não existia. E, conforme a influência da religião ia crescendo, a doença passou a ser encarada como uma punição divina para um pecado cometido por um infrator ou por seus pais. 7 Dessa forma, a oração e a penitência eram a forma natural dita pelos religiosos para curarem suas enfermidades. O uso de encantamentos, simpatias e poções mágicas (em geral, chás de ervas e unguentos) foi classificado como paganismo e uma afronta às leis de Deus. Veja cinco curiosidades relacionadas à medicina medieval.

16 1) Quem fazia cirurgias na era medieval era o barbeiro-cirurgião. Isso mesmo. Na idade média, o mesmo sujeito que fazia barba e cabelo era o responsável por amputar membros em necrose por infecção, tirar flechas do corpo dos cavaleiros e arrancar dentes apodrecidos. Algumas barbearias tradicionais inglesas com mais de quatrocentos anos de existência exibem um mastro com listras brancas e vermelhas. O vermelho simboliza o sangue do paciente; e o branco, as ataduras.

25 2) Os antigos textos gregos relativos à medicina ficavam confinados dentro dos mosteiros medievais. A razão era restringir o conhecimento: os monges cristãos não queriam que esses textos pagãos desviassem os católicos do caminho da cura espiritual das doenças. E, por ironia, foi nesses mosteiros nos anos 500 que se formaram as primeiras escolas de medicina somente para monges. As universidades europeias só surgiram 500 anos mais tarde, e os monges passaram a ser proibidos de exercer a medicina.

34 3) Os médicos medievais não tinham quase nenhum conhecimento acerca da anatomia humana. A Igreja considerava o corpo humano como sagrado e divino e uma dissecação era caracterizada como uma heresia grave por violar as leis de Deus. Dessa maneira, a anatomia até então conhecida (e muitas vezes errada) vinha dos estudos do grego Galeno, que viveu trezentos anos do início da era medieval e seus estudos eram baseados na anatomia de porcos (!!!). Já a astrologia era amplamente utilizada pelos 43 médicos medievais de conhecimento mais elevado. Um mapa

astroológico do paciente poderia dizer quais patologias ele poderia desenvolver ao longo da vida. Libra estava ligada aos rins, Peixes aos pés e Escorpião às genitálias, e assim por diante.

46 4) Quando você fica doente, vai aonde? Ao hospital (de preferência). Bem, na era medieval, o hospital funcionava mais como um depósito de doentes, onde monges e freiras providenciavam abrigo, alimentação e conforto espiritual. 49 Raramente um doente recebia tratamento. 52

5) Já fez exame de urina? É lógico que sim. Essa prática é tão antiga quanto andar para frente. Na era 55 medieval, o exame da urina era mais importante que examinar o próprio paciente. Tanto que o símbolo da medicina da Idade Média é um frasco com urina. Nessa era, 58 foram escritos vários tratados médicos, demonstrando como a cor, a densidade, os sedimentos, o odor e o sabor da urina poderiam indicar a enfermidade do paciente. E não me 61 pergunte como os médicos sabiam o sabor da urina.

Internet: <<http://williambrenauder.blogspot.com>> (com adaptações). Acesso em 31/3/2011.

QUESTÃO 5

Assinale a alternativa que interpreta corretamente passagens do texto.

- (A) Não havia médicos na era medieval.
- (B) Os conhecimentos acerca da cura espiritual das doenças do corpo eram tidos como formas pagãs de contrariar as leis divinas; razão por que ficavam confinados aos mosteiros medievais.
- (C) A busca da cura de doenças levava o homem medieval a procurar socorro com as mais diversas pessoas: cirurgião, astrólogo, curandeiro, benzedeiro, místico, bruxa, religiosos, aldeões idosos e experientes.
- (D) A anatomia humana era objeto de interesse na Idade Média somente no interior dos mosteiros.
- (E) A ciência medieval, por acreditar no corpo humano como algo sagrado, encarava a doença como uma punição divina para pecados, ao passo que os pagãos se valiam da astrologia na cura das patologias.

QUESTÃO 6

Assinale a alternativa correta, de acordo com o texto.

- (A) A eliminação da primeira vírgula na sentença “Bem, na era medieval, o hospital funcionava” (linha 49) alteraria o sentido do enunciado.
- (B) O termo “Por quê?” (linha 2) poderia corretamente ser grafado em uma única palavra.
- (C) O trecho “O uso de encantamentos, simpatias e poções mágicas (em geral, chás de ervas e unguentos) foi classificado como paganismo e uma afronta às leis de Deus” (linhas de 11 a 14) estaria correto substituindo-se “poções” por **porções** e passando-se “foi classificado” para o plural.
- (D) No fragmento “o hospital funcionava mais como um depósito de doentes, onde monges e freiras providenciavam” (linhas de 49 a 51), o pronome “onde” ficaria correto, se substituído por **nos quais**.
- (E) O texto, para garantir maior credibilidade às ideias nele defendidas, busca distanciamento do leitor.

QUESTÃO 7

Roberto, servidor público, recusou-se a ser submetido à inspeção médica determinada pela autoridade competente, sem nenhuma justificativa. Em razão disso, segundo a Lei n.º 8.112/1990, a pena disciplinar a ser aplicada a Roberto será a de

- (A) advertência.
- (B) demissão.
- (C) destituição do cargo em comissão que estiver exercendo.
- (D) suspensão de até quinze dias.
- (E) destituição da função comissionada que estiver exercendo.

QUESTÃO 8

Os cargos públicos, acessíveis a todos os brasileiros, são criados por lei, com denominação própria e vencimento pago pelos cofres públicos, para provimento em caráter efetivo ou em comissão. **Não** é requisito básico para investidura em cargo público

- (A) estar no gozo dos direitos políticos.
- (B) ser brasileiro nato.
- (C) possuir o nível de escolaridade exigido para o exercício do cargo.
- (D) possuir a idade mínima de dezoito anos.
- (E) possuir aptidão física e mental.

QUESTÃO 9

A autoridade que tiver ciência de irregularidade no serviço público é obrigada a promover a sua apuração imediata, mediante sindicância ou processo administrativo disciplinar, os quais estão previstos na Lei n.º 8.112/1990. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) As denúncias de irregularidades serão objeto de apuração, mesmo que não contenham a identificação do denunciante, a bem do serviço público.
- (B) Ainda que o fato narrado na denúncia não configure evidente infração disciplinar, a apuração terá seu curso normal.
- (C) O inquérito administrativo é uma das fases do processo disciplinar, que compreende instrução, defesa e relatório.
- (D) A instauração de processo disciplinar é prescindível quando o ilícito praticado pelo servidor ensejar a penalidade de destituição do cargo em comissão.
- (E) Não poderá participar da comissão de sindicância cônjuge nem parente do acusado, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o quarto grau.

QUESTÃO 10

A Lei n.º 8.112/1990 prevê que, ao entrar em exercício, o servidor nomeado para cargo de provimento efetivo ficará sujeito a estágio probatório, durante o qual a sua aptidão e a sua capacidade serão objeto de avaliação para o desempenho do cargo, observados alguns fatores, que **não** incluem

- (A) probidade.
- (B) responsabilidade.
- (C) assiduidade.
- (D) capacidade de iniciativa.
- (E) produtividade.

QUESTÃO 11

De acordo com a Lei Orgânica do Distrito Federal (LODF), é objetivo prioritário do Distrito Federal

- (A) dar precedência ao atendimento das demandas da sociedade na área da saúde.
- (B) garantir a prestação de assistência jurídica a todos os cidadãos, independentemente de sua condição financeira.
- (C) preservar a sua autonomia como unidade federativa.
- (D) zelar pelo pluralismo político.
- (E) assegurar o exercício de petição ou representação, independentemente do pagamento de taxa.

QUESTÃO 12

Acerca da organização administrativa do Distrito Federal, é correto afirmar que

- (A) a lei não poderá dispor sobre a participação popular no processo de escolha do administrador regional, sendo a escolha de competência exclusiva do governador.
- (B) a criação ou a extinção de regiões administrativas cabe exclusivamente ao governador, sem ingerência do Poder Legislativo.
- (C) os conselhos de representantes comunitários não possuem nenhuma função perante as regiões administrativas do Distrito Federal, na forma da lei.
- (D) os administradores regionais podem receber remuneração idêntica à do governador do Distrito Federal, de acordo com a LODF.
- (E) um dos objetivos da organização do Distrito Federal em regiões administrativas é a melhoria da qualidade de vida de seus habitantes.

QUESTÃO 13

De acordo com a LODF, **não** é vedado ao servidor público o desvio de função

- (A) quando o servidor acompanha cônjuge militar em sua transferência de local de trabalho.
- (B) por motivo de doença do cônjuge, se este for servidor público.
- (C) por recomendação médica, no caso de servidora gestante.
- (D) quando a transferência for solicitada pessoalmente pelo servidor para locais e atividades compatíveis ou não.
- (E) quando o servidor contrair doença que lhe cause impossibilidade de continuar a exercer aquela atividade, mesmo não tendo a enfermidade relação com o trabalho.

QUESTÃO 14

A respeito dos direitos dos servidores públicos, assinale a alternativa correta, de acordo com o previsto na LODF.

- (A) A lei poderá aumentar a jornada de trabalho normal acima de oito horas diárias, ultrapassando quarenta horas semanais.
- (B) A lei poderá reduzir a jornada de trabalho normal de oito horas para seis horas diárias.
- (C) Não é computado como de exercício efetivo o tempo de serviço prestado por servidor requisitado a qualquer dos poderes do Distrito Federal.
- (D) O direito de greve do servidor do Distrito Federal será exercido nos termos e nos limites previstos em lei complementar do Distrito Federal.
- (E) O servidor público estável não poderá perder o cargo em virtude de processo administrativo, mas apenas por sentença judicial transitada em julgado.

QUESTÃO 15

Assinale a alternativa correta com relação aos conteúdos que estão dispostos na Lei n.º 8.080/1990 e na Lei n.º 8.142/1990, respectivamente.

- (A) Indica as instâncias colegiadas de participação popular; indica o funcionamento dos serviços privados de assistência à saúde.
- (B) Determina a periodicidade das conferências de saúde; estabelece a organização do subsistema de atenção à saúde indígena.
- (C) Descreve a composição do Conselho de Saúde; descreve a organização do subsistema de atenção e internação domiciliar.
- (D) Indica os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS); indica a participação da comunidade na gestão do SUS.
- (E) Regulamenta as transferências intergovernamentais de recursos financeiros; regulamenta o subsistema de acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

QUESTÃO 16

Assinale a alternativa correta acerca do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), criado para apoiar e fortalecer a Estratégia de Saúde da Família.

- (A) O NASF constitui-se a porta de entrada do sistema de saúde para priorizar a atenção primária.
- (B) O NASF 1 deverá ser composto por, no mínimo, cinco profissionais de nível superior.
- (C) A atuação do NASF independe do território de atuação das equipes da Estratégia de Saúde da Família, uma vez que sua função é distinta.
- (D) O NASF 2 pode ser composto pelos seguintes profissionais: médico acupunturista, assistente social, professor de educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico ginecologista, médico homeopata, nutricionista, médico pediatra, psicólogo, médico psiquiatra e terapeuta ocupacional.
- (E) Somente os municípios que tenham densidade populacional abaixo de dez mil habitantes por quilômetro quadrado, de acordo com os dados da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ano base 2007, poderão implantar o NASF 2.

QUESTÃO 17

O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais pactuados entre as três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo metas e compromissos para cada ente da Federação. Suas três dimensões são: saúde, defesa da vida e gestão do SUS. Assinale a alternativa correta a respeito desse assunto.

- (A) A promoção da saúde e o fortalecimento da atenção básica são prioridades do Pacto em Defesa do SUS.
- (B) Um dos objetivos do Pacto de Gestão do SUS é articular e promover programas de promoção de atividades físicas.
- (C) Os atuais processos de habilitação dos municípios substituíram o termo de compromisso de gestão (TCG).
- (D) O pacto manteve o repasse de recursos federais desintegrado para pagamento de serviços de acordo com a faixa etária da população atendida.
- (E) Os principais instrumentos da regionalização no Pacto de Gestão do SUS são: Plano Diretor de Regionalização (PDR), Plano Diretor de Investimento (PDI) e Programação Pactuada Integrada da Atenção à Saúde (PPI).

QUESTÃO 18

Com relação aos sistemas de informação em saúde utilizados no SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) foi implantado para o acompanhamento das ações e dos resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família (PSF).
- (B) O Programa Nacional da Infância (PNI) permite o gerenciamento do processo de vacinação infantil.
- (C) O Sistema de Cadastro de Mortalidade (SISCAM) objetiva dar suporte ao controle de mortalidade no Brasil.
- (D) O Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Pacientes Portadores de AIDS (HIPERDIA) destina-se ao cadastramento e ao acompanhamento de pacientes HIV positivo atendidos na rede ambulatorial do SUS, permitindo a geração de informação para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos, de forma regular e sistemática, a todos os pacientes cadastrados.
- (E) O Sistema de Acompanhamento do Recém-nascido (SISPRENATAL) permite o cadastramento e o acompanhamento de todos os recém-nascidos no âmbito do SUS.

QUESTÃO 19

Entre os princípios e as diretrizes do SUS, estão a

- (A) centralização e a universalidade.
- (B) participação da comunidade e a autonomia.
- (C) universalidade e a integralidade.
- (D) complexidade e a igualdade.
- (E) integralidade e a centralização.

QUESTÃO 20

De acordo com a Resolução n.º 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), compete ao CNS e aos conselhos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal

- (A) acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do SUS.
- (B) realizar pesquisas e estudos na área de saúde.
- (C) formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano.
- (D) discutir, elaborar e aprovar proposta de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde.
- (E) implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

A trajetória histórica da enfermagem, como uma prática de saúde tão antiga quanto a própria humanidade, é marcada por períodos transitórios influenciados por aspectos das organizações sociais, relações de poder, perspectivas socioeconômicas, ideologias e política. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) As práticas de saúde pós-monásticas foram marcadas pelo domínio do clérigo com reflexos sociais de expansão e criação de novas universidades, retomada da ciência e progresso intelectual.
- (B) Durante a Inquisição, muitas mulheres, filósofos e cientistas sofreram perseguições, pois a prática de saúde associava-se à religiosa, conhecida como a era das práticas mágico-sacerdotais.
- (C) A retomada da ciência, o declínio do Feudalismo no final do século XIII e o progresso social da Renascença foram fatores importantes para o crescimento da enfermagem, contribuindo para o início da aplicação dos conhecimentos científicos na profissão.
- (D) Florence Nightingale foi a precursora de uma nova enfermagem, por trazer concepções teórico-filosóficas de uma prática envolvida de caráter disciplinar, humanística e diferenciada da prática médica não apenas nas ações, mas também no conhecimento.
- (E) Nas escolas pré-hipocráticas, as concepções acerca do funcionamento do corpo humano e da natureza das doenças eram marcadas de religiosidade, sistematização e produção de conhecimento científico.

QUESTÃO 22

Gerenciamento dos resíduos de saúde representa um conjunto de procedimentos de gestão que objetiva minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando não apenas à proteção dos trabalhadores, mas também à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) O processo de segregação representa o descarte do resíduo no momento de sua geração e implica o acondicionamento de materiais diversos em recipientes únicos para serem posteriormente divididos de acordo com suas características.
- (B) A identificação dos resíduos contidos em recipientes é obrigatória nos sacos de acondicionamento e recipientes de coleta externa, ou nos recipientes de transporte, sendo opcional a identificação com símbolos nos locais de armazenamento.
- (C) O transporte interno de resíduos pode ser feito separadamente, mas, com a finalidade de agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o traslado, podem-se transportar grupos diferentes de resíduos no mesmo recipiente.
- (D) Resíduos com substâncias químicas que apresentam risco à saúde pública ou ao meio ambiente, a exemplo de medicamentos ou insumos farmacêuticos, são classificados no grupo A de elementos potencialmente infectantes.
- (E) Os usuários domiciliares geradores de resíduos líquidos de antibacterianos e hormônios para uso tópico poderão descartá-los em esgoto sanitário com sistema de tratamento, e as embalagens desses produtos deverão ser acondicionadas como resíduo sólido urbano.

QUESTÃO 23

Assinale a alternativa correta, com base no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e na Lei do Exercício Profissional.

- (A) O enfermeiro que realiza um registro de informações parciais ou inverídicas acerca da assistência prestada comete infração ética passível de penalidades.
- (B) O enfermeiro que atua no ambulatório de Doenças Sexualmente Transmissíveis, em nenhuma situação, pode revelar informações sigilosas aos pais de pacientes menores de idade, se assim eles solicitarem.
- (C) Quando se tratar de um trabalho científico realizado em determinada unidade, o enfermeiro responsável por essa unidade deve ter seu nome como coautor, mesmo que não tenha participado da pesquisa.
- (D) Considere a seguinte situação hipotética: Um enfermeiro provocou a morte de um paciente por erro na via de administração de um medicamento. O enfermeiro alegou ter seguido à risca as ordens médicas e, ao serem apurados os fatos, constatou-se que o medicamento havia sido prescrito na via aplicada e que se tratava de uma droga que não poderia ter sido administrada por aquela via. Nessa situação, o enfermeiro ficará livre de qualquer pena, visto que o erro foi do médico, e o enfermeiro apenas seguiu a prescrição feita ao paciente.
- (E) Atividades de consultoria são privativas ao enfermeiro, e as relativas ao planejamento e à coordenação dos serviços de assistência de enfermagem podem ser executadas por profissionais de nível médio, desde que tenham diplomas de técnico de enfermagem.

QUESTÃO 24

As concepções teórico-práticas relativas às úlceras de pressão foram modificando-se ao longo do tempo. Hoje, os cuidados são inúmeros, desde os aspectos relativos à prevenção quanto ao tratamento desse tipo de lesão. Assinale a alternativa correta com relação a esse assunto.

- (A) A escala de Braden tem sido a preferida dos enfermeiros para se determinarem os estágios de desenvolvimento de úlceras de pressão, fornecendo escores quantitativos para uma avaliação mais fidedigna.
- (B) No processo de cicatrização, a fase de proliferação é responsável pelo fechamento da ferida propriamente dita, havendo, em sequência, as três subfases: a reepitelização com migração dos queratinócitos (favorecida pelo conteúdo de água no leito da ferida), a fibroplasia e, por último, a angiogênese.
- (C) Quando da realização de um curativo em ferida profunda, com desbridamento conservador e com objeto cortante, as luvas podem ser limpas ou esterilizadas; e as soluções utilizadas para irrigar a ferida podem ser limpas ou estéreis.
- (D) A implementação de exercícios passivos ou ativos de amplitude de movimentos não é recomendada como medida preventiva de úlcera de pressão em pacientes idosos, pois esses exercícios aumentam o atrito e as forças de cisalhamento.
- (E) Uma úlcera de pressão no estágio I deve ser massageada, pois a área de eritema persistente (ou arroxeadada nos casos de indivíduos com pele mais escura) receberá maior aporte de oxigênio com esse cuidado.

QUESTÃO 25

Um homem de 45 anos de idade, solteiro, portador de pioderma gangrenoso, encontra-se internado em uma unidade de clínica médica para tratamento de úlceras em membros inferiores e tronco. Em sua história clínica, há registro de hipertensão arterial em uso de nifedipina oral. No início da doença, fazia uso de corticoide e dapsona, mantendo ulcerações estáveis. Há cerca de 40 dias, entretanto, interrompeu o uso dos medicamentos e evoluiu com piora das lesões de pele e surgimento de novas lesões, associado ao aparecimento de secreção purulenta há 15 dias. Apresenta dor e edema em membros inferiores. Relata ainda febre há três dias. Queixa-se de dificuldades de se locomover devido às dores e às lesões. Os sinais vitais avaliados foram: 36,5 °C, 16 movimentos respiratórios por minuto, 87 batimentos cardíacos por minuto e 130 mmHg x 90 mmHg. Nessa situação, considerando a sistematização da assistência de enfermagem aplicada ao paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) A dor apresentada pelo paciente é um dado subjetivo obtido a partir da investigação, assim como as queixas de dificuldades para se locomover e o edema.
- (B) Estão presentes os diagnósticos integridade tissular prejudicada, risco de infecção e hipertermia, segundo a classificação dos diagnósticos de enfermagem da NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*).
- (C) Entre as intervenções de enfermagem apropriadas a esse paciente estão a terapia com exercícios: deambulação e mobilidade articular, conforme a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC).
- (D) A nifedipina usada pelo paciente é um exemplo de um hipotensor arterial que atua inibindo a enzima conversora de angiotensina e deve ser administrada com o estômago vazio.
- (E) A monitoração das características das lesões e a aplicação do curativo adequado são resultados esperados na situação apresentada, conforme a classificação dos resultados (NOC).

QUESTÃO 26

Assinale a alternativa correta acerca do processo de tomada de decisão na administração da assistência e do serviço de enfermagem.

- (A) A técnica heurística de solução de problemas é um exemplo de técnica de tomada de decisão programada tradicional.
- (B) As etapas do processo de decisão compreendem, nesta ordem, a percepção do problema, a coleta e a análise dos dados, a procura de soluções alternativas, a escolha ou decisão, a redefinição do problema e a avaliação.
- (C) A fase de procura de soluções alternativas exige criatividade e o uso de estratégias de decisão. A política da instituição, a subjetividade, a personalidade, ou os processos afetivos pouco influenciam essa etapa nos serviços de enfermagem das organizações de saúde atuais.
- (D) Exige habilidades que podem ser aprendidas e praticadas e envolve um processo cognitivo complexo de análise dos assuntos e escolha entre diferentes linhas de ação.
- (E) Os círculos de controle de qualidade tiveram seu início nos Estados Unidos e são aplicados em grupos grandes de trabalhadores, que realizam tarefas distintas com o objetivo de trocar experiências e encontrar alternativas, de maneira a ajudar nas tomadas de decisão de diferentes setores.

QUESTÃO 27

O Ministério da Saúde desenvolve uma política que objetiva, no Sistema Único de Saúde (SUS), garantir atenção integral à saúde da população idosa, com ênfase no envelhecimento saudável e ativo. Com relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Nos últimos anos, tem-se observado um importante envelhecimento populacional brasileiro; e o formato tipicamente triangular da pirâmide populacional, com uma base alargada, está sendo substituído por uma pirâmide populacional com base ainda alargada, mas com vértice também mais largo, característico de uma sociedade em acelerado processo de envelhecimento.
- (B) O Brasil encontra-se em processo de transição epidemiológica, que se caracteriza pela mudança do perfil de morbidade e de mortalidade de uma população, com diminuição progressiva das mortes por doenças infectocontagiosas e elevação das mortes por doenças crônicas.
- (C) A Lei n.º 10.741, que regulamenta o Estatuto do Idoso, aprovada há mais de dez anos, representou uma das maiores conquistas sociais da população idosa no Brasil, porém, àquela época, a referida lei ainda não contemplava os aspectos relacionados à prevenção e à manutenção da saúde em ambientes de atendimento domiciliar.
- (D) A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) do Ministério da Saúde foi aprovada recentemente, trazendo um novo paradigma para a discussão da situação de saúde dos idosos. Nela, reforça-se a necessidade de se considerar essa população igualmente, sem distinção de grupos ou extratos, com elaboração de ações igualitárias independentemente das condições funcionais dessa população.
- (E) Entre as diversas competências específicas atribuídas ao Gestor Federal do SUS para viabilizar o alcance do propósito da PNSPI, está discutir e pactuar, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), as estratégias e as metas a serem alcançadas por essa política a cada ano.

QUESTÃO 28

Assinale a alternativa correta acerca da toxoplasmose.

- (A) Limita-se a apenas dois modos de transmissão: a ingestão de oocistos provenientes do contaminado com fezes de gatos infectados ou a ingestão de carne crua e malcozida infectada com cistos, especialmente carne de porco e de carneiro.
- (B) O período de incubação é de 60 dias quando se trata de contato com animais.
- (C) As lesões mais frequentes associadas à toxoplasmose são encefalite, hepatite e cardiopatia. A coriorretinite é rara, acometendo apenas os pacientes imunossuprimidos.
- (D) O aumento dos níveis de anticorpos da classe IgG acima de 1:2.048 indica uma infecção passada ou persistente.
- (E) Não é uma doença de notificação compulsória.

Texto III, para responder às questões de 29 a 31.

Um homem de 26 anos de idade, após ter sofrido um acidente automobilístico, evoluiu com quadro de traumatismo craniano. Após instalação de cateter para monitoração da pressão intracraniana (PIC), foi encaminhado a uma Unidade de Terapia Intensiva. Chegou com tubo orotraqueal, apresentando cianose de extremidades, perfusão capilar diminuída, anictérico e afebril (36,6 °C). Na presença de estímulos dolorosos, fazia movimentos inespecíficos de retirada ou de afastamento da causa da dor. Ausência de abertura ocular e de resposta verbal. As pupilas mostravam-se fotorreativas e isocóricas. A higiene oral apresentava-se precária, com lesões na língua, halitose e presença de sangue. A monitoração da PIC mantinha-se a 25 mmHg, e a pressão arterial média era de 55 mmHg. Pulso filiforme e rítmico. O acesso venoso era feito por via central em veia subclávia, sendo infundidas aminas vasoativas. A pressão venosa central (PVC) era de 4 mmHg. Mantinha-se sob ventilação mecânica, modo controlado por volume, PEEP de 5 mmHg e FiO₂ de 50%. A saturação de O₂ era de 90%. A ausculta pulmonar evidenciou roncospasmos bilaterais esparsos. Estava com sonda vesical de demora, fluxo de 40 mL/h.

QUESTÃO 29

Com relação à condição apresentada pelo paciente do caso hipotético do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Pelos dados acerca do nível de consciência do paciente, é correto afirmar que sua pontuação é de 4 na escala de coma de Glasgow.
- (B) Na modalidade de ventilação mecânica estabelecida, o ventilador está fornecendo todo o suporte ventilatório, cessando a inspiração quando o volume corrente predeterminado foi atingido, não sendo permitido que a via aérea retorne ao zero ao final da expiração, o que garante uma capacidade residual funcional basal elevada.
- (C) O diagnóstico capacidade adaptativa intracraniana diminuída da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) pode ser confirmado pela evidência de diminuição da perfusão cerebral secundária ao traumatismo cranioencefálico (TCE).
- (D) As aminas vasoativas utilizadas têm o objetivo de provocar uma hipertensão arterial induzida, a fim de garantir o aumento da pressão arterial média, melhorar o fluxo sanguíneo cerebral, manter o débito cardíaco diminuído e manter a pressão de perfusão cerebral dentro de níveis abaixo de 60 mmHg.
- (E) A PIC do paciente elevada indica um quadro de TCE grave e tem relação direta com a pressão de perfusão cerebral, a qual pode ser expressa pela diferença entre a pressão arterial e o fluxo sanguíneo cerebral.

QUESTÃO 30

Considerando o planejamento da assistência a ser instituído ao paciente da situação apresentada no texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Existem evidências clínicas que permitem a elaboração dos diagnósticos da NANDA mucosa oral prejudicada e desobstrução ineficaz de vias aéreas.
- (B) Monitorar balanço hídrico, aspirar secreção da orofaringe, naso e do tubo orotraqueal, nessa sequência, são algumas das intervenções de enfermagem a serem instituídas.
- (C) Trocar curativo de acesso venoso diariamente utilizando clorexidina degermante, xilocaína no local da inserção do cateter e curativo oclusivo coberto com gaze constituem importantes atividades de enfermagem.
- (D) Algumas das ações que devem constar no plano de cuidados incluem: realizar banho no leito, limpar a cavidade oral diariamente, manter o paciente aquecido e controlar sinais vitais de duas em duas horas.
- (E) Considerando que o diagnóstico da NANDA disfunção neurovascular periférica está presente, o resultado esperado a ser traçado é que o paciente deverá apresentar redução da disfunção neurovascular periférica em doze horas.

QUESTÃO 31

Com relação à condição do paciente descrito na situação do texto, assinale a alternativa correta acerca dos cuidados relativos à monitoração intracraniana.

- (A) As manipulações frequentes do paciente para realização de fisioterapia, higiene ou aspiração provocarão aumento nos valores da PIC e melhora na pressão de perfusão cerebral, sendo aceitáveis medidas de PIC até 40 mmHg, devendo ser comunicados ao médico valores superiores a esses.
- (B) A cabeça do paciente deverá ser mantida em posição lateralizada, elevada a 45 °C, com os membros ligeiramente elevados em relação ao tronco para favorecer o retorno venoso e diminuir a PIC.
- (C) As maiores complicações associadas a essa monitoração são a infecção e a hemorragia; assim a manipulação deve ser criteriosa e deve-se realizar a troca do curativo da área de inserção do cateter de PIC sempre que o curativo se mostrar sujo, úmido ou solto.
- (D) A temperatura do paciente deverá ser elevada, mantendo-se em torno de 37,6 °C a fim de promover a vasodilatação e a consequente redução da PIC.
- (E) Quando os valores da PIC apresentarem-se superiores a 40 mmHg, está recomendada a hiperventilação para produzir hipercapnia (a PCO₂ deve ficar acima de 45 mmHg), alcalose e vasoconstrição das artérias cerebrais, diminuindo, assim, a PIC.

QUESTÃO 32

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua cuidados paliativos como uma abordagem que tem por objetivo melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, que enfrentam problemas associados a doenças que põem em risco a vida. A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) A assistência paliativa é voltada ao controle dos sintomas e à busca da cura, com vistas a preservar a qualidade de vida até o final.
- (B) A fadiga é um sinal muito prevalente em cuidados paliativos e, por se limitar a questões físicas, devem ser instituídas medidas exclusivamente farmacológicas para o alívio do cansaço e da dispneia.
- (C) Os quadros de delírio, demência, ansiedade e depressão são reflexos de alterações emocionais e afetivas no paciente com câncer, devendo ser detectados precocemente, a fim de se intervir rápida e adequadamente.
- (D) Efeitos adversos de algumas medicações para o tratamento do câncer, como os opioides e antidepressivos tricíclicos, bem como as mudanças orgânicas decorrentes do câncer avançado, provocam a sintomatologia gastrointestinal mais frequente em cuidados paliativos, que é a diarreia.
- (E) A hipodermoclise representa uma via alternativa para suporte clínico de pacientes em cuidados paliativos, em que há infusão de fluidos isotônicos e(ou) medicamentos por via subcutânea. Tem como vantagens o baixo custo, a possibilidade de alta precoce e o risco mínimo de complicações locais ou sistêmicas.

QUESTÃO 33

O enfermeiro tem papel fundamental na prevenção e no controle das infecções hospitalares. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) O cuidado de um paciente com quadro de enterocolite por *Clostridium difficile* exige precauções por contato por 24 horas após o início do tratamento. Terminado esse período, devem ser empregadas precauções padrão.
- (B) Na adoção de medidas de precauções aéreas ou respiratórias, são obrigatórios o uso de respiradores N95 ou PFF2 e a internação do paciente em quarto privativo com pressão de ar negativa.
- (C) Um profissional de saúde que venha a apresentar caxumba deverá ser afastado por pelo menos 9 dias após o início da parotidite.
- (D) A limpeza concorrente do quarto do paciente em isolamento deve ser feita diferentemente da limpeza do quarto do paciente que não está sob isolamento, atentando para o uso de esterilizantes à base de triclosan nos equipamentos de uso pessoal e desinfecção da cama e de superfícies ambientais.
- (E) A transmissão de patógenos veiculados pelo sangue pode ocorrer tanto para profissionais de saúde quanto para pacientes por várias rotas de transmissão, e a lavagem das mãos ou o uso de luvas cirúrgicas são medidas suficientes para bloquear essas rotas, impedindo a veiculação desses patógenos.

QUESTÃO 34

O Ministério da Saúde tem, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), um dos mais importantes e bem-sucedidos trabalhos na esfera da saúde pública no Brasil. Mesmo sabendo que os riscos de complicações relacionados às vacinas são muito menores que os das doenças contra as quais elas protegem, os eventos adversos devem ser estudados e conhecidos, a fim de fornecer embasamento aos profissionais. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Eventos inesperados pós-vacinais são aqueles não identificados anteriormente, que ocorrem somente com vacinas de uso recente, como ocorreu com a vacina contra rotavírus *rhesus/humana*, pois são vacinas que ainda não passaram por todas as fases de desenvolvimento de pesquisa clínica.
- (B) A linfadenopatia regional supurada pode ocorrer como um evento adverso na administração da vacina BCG. Caracteriza-se pela presença de linfonodos hipertrofiados com mais de 3 cm de diâmetro, ocorre em média nos três primeiros meses após a administração da vacina e não está recomendado o tratamento com isoniazida bem como a exereze do gânglio.
- (C) Manifestações gerais de febre, irritabilidade, fadiga, tontura, cefaleia e desconforto gastrointestinal podem ser observados após a aplicação da vacina contra a hepatite B. Nesses casos, ficam contraindicadas doses subsequentes da vacina, e tais manifestações devem ser notificadas e investigadas, pois pode haver evolução para quadro de púrpura trombocitopênica.
- (D) Crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas, associadas à perda de consciência e à disfunção autonômica em crianças acima de 3 meses, podem ocorrer como eventos adversos da vacina DPT/Hib (tetraivalente) nas primeiras 72 horas após aplicação. Tais eventos podem acontecer tanto no esquema inicial quanto após a administração de dose de reforço e, em geral, tem bom prognóstico.
- (E) A vacina tríplice viral, por ser uma vacina combinada com vírus vivos atenuados, é uma das mais importantes para o desenvolvimento de eventos adversos. Pode causar hiperestesia, endureção, febre, exantema, linfadenopatia, meningite, encefalite, parotidite, pancreatite ou reações anafiláticas. Os casos detectados com qualquer um desses eventos deverão ser notificados, e ficam contraindicadas as doses subsequentes da vacina.

Texto IV, para responder às questões 35 e 36.

Um homem de 38 anos de idade, portador de hanseníase da forma Virchoviana, retornou ao ambulatório para a consulta de enfermagem, com queixas persistentes de dormência em região nasal e de membros superiores, associada a dores e fraqueza. Veio com sua companheira, com a qual reside há mais de cinco anos. Está recebendo tratamento poliquimioterápico (PQT) multibacilar há sete semanas e já foi internado algumas vezes em decorrência de eritema nodoso hansênico. Durante a consulta, o enfermeiro observou pele ressecada com alteração de pigmentação, nariz com mucosa ressecada, epífora e lagofalmo inicial direito e esquerdo. Em membros superiores, o nervo radial e o ulnar apresentavam-se espessados e doloridos, havia perda de sensibilidade nas mãos, diminuição da força muscular e comprometimento da articulação dos dedos. Em membros inferiores, havia edema, prurido, fissuras, dor e espessamento do nervo fibular e do tibial posterior. Apresentava pés reacionais, anestesia de ambos os pés e pequena lesão em pododáctilo direito a qual referiu ter sido provocada por acidente em casa, com uma cadeira. Paciente relatou fraqueza e dor decorrente da neurite. Relatou também que tem dificuldades para realizar pequenas tarefas, como arrumação da casa ou da lavoura. Mostrava-se ansioso e com expressão facial de dor.

QUESTÃO 35

Considerando o caso hipotético apresentado no texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Os medicamentos que estão indicados para o tratamento PQT do paciente são: a rifampicina (600 mg, dose única semanal supervisionada), a dapsona (100 mg dose única diária autoadministrada) e a clofazimina (300 mg dose mensal supervisionada).
- (B) As internações anteriores do paciente devidas ao eritema nodoso hansênico caracterizam-se como uma recidiva, comum em pacientes com hanseníase da forma Virchoviana.
- (C) O espessamento dos nervos e os tipos de lesões apresentadas pelo paciente são suficientes para se estabelecer a forma Virchoviana da doença, e a classificação multibacilar é feita a partir da quantidade de bacilos identificados em exames laboratoriais para fins diagnósticos.
- (D) A companheira do paciente deve ser considerada um contato intradomiciliar e deve se submeter ao exame dermatoneurológico. No caso de estar sadia, deverá receber duas doses da vacina BCG-ID (se já houver a cicatriz por BCG-ID, considerar essa como 1.^a dose e aplicar a 2.^a dose), devendo também receber orientações quanto aos sinais e aos sintomas da hanseníase.
- (E) O quadro apresentado pelo paciente indica que deverá ser intensificado o esquema medicamentoso adicionando-se a ofloxacina, dando continuidade ao tratamento PQT por mais 3 meses.

QUESTÃO 36

Assinale a alternativa correta acerca dos aspectos que envolvem a consulta de enfermagem aplicada ao caso apresentado no texto.

- (A) Foram levantados dados subjetivos, como o relato de dor, fraqueza e limitações na realização de pequenas tarefas. Entre os dados objetivos coletados, exemplificam-se expressão facial de dor, pele ressecada com alteração de pigmentação, edema, prurido e fissuras.
- (B) No exame físico, a partir da inspeção, foi possível encontrar as alterações de epífora e lagofalmo, que representam, respectivamente, alteração na distribuição dos cílios e incapacidade de oclusão palpebral.
- (C) A avaliação relativa ao sistema nervoso do paciente permitiu a identificação de lesões neurológicas. Essa avaliação limitou-se a utilizar apenas uma técnica básica de exame físico, que foi a inspeção (de olhos, nariz, membros superiores, mãos, membros inferiores e pés).
- (D) A partir dos dados coletados, o enfermeiro pode elaborar os diagnósticos de enfermagem: percepção sensorial perturbada (tátil), dor crônica e risco de integridade da pele prejudicada, de acordo com a classificação da NANDA.
- (E) Entre as intervenções de enfermagem, podem-se citar a orientação do paciente quanto à importância de se utilizarem calçados fechados mais apertados para não haver riscos de acidentes com os pés, a imobilização da mão para melhora da dor e o uso de medicamentos para curar o ressecamento nasal.

QUESTÃO 37

O processo de enfermagem é um instrumento metodológico que direciona o cuidado profissional de enfermagem. Com relação a esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) É importante que se formulem resultados esperados para atividades como higiene, nutrição e deambulação, na presença de diagnósticos reais nessas áreas, e que o paciente concorde com as metas estabelecidas.
- (B) A Resolução n.º 272/2002 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) é a normatização mais atual que dispõe a respeito do processo de enfermagem e sua obrigatoriedade em todos os ambientes de cuidado.
- (C) Diagnósticos de enfermagem orientados para o aspecto psicológico, como a ansiedade, vinculam-se a resultados esperados mais aplicáveis, os quais devem ter sempre a anuência do paciente para serem incluídos no plano.
- (D) Para planejar um cuidado, o enfermeiro deve elaborar os diagnósticos, determinar as prioridades, formular as metas, registrar a evolução e prescrever as intervenções.
- (E) Na redação dos fatores relacionados de um diagnóstico, deve-se sempre acrescentar o diagnóstico médico, a exemplo do diagnóstico de ansiedade relacionada a câncer.

QUESTÃO 38

Uma jovem de 17 anos de idade, primigesta, com 34 semanas de gestação, deu entrada no setor de obstetria com quadro de crise convulsiva, hipertensão arterial (200 mmHg x 120 mmHg) e edema. A mãe, que a acompanhava, informou que a filha nunca teve problemas de saúde, mas que ganhou muito peso com a gravidez. Relatou história familiar de eclampsia (irmã). Informou ainda que, na 23.^a semana de gestação, foi detectado aumento da pressão arterial na sua filha, quando iniciou o tratamento com metildopa (150 mg/dia). Foi submetida à cesariana, e a criança demonstrou boa vitalidade ao nascer. No pós-operatório imediato, a puérpera evoluiu comatosa e com anasarca. Encontra-se com cânula de Guedel e oxigênio sob máscara, sonda vesical de demora e sulfato de magnésio IV, 1g/h, em veia periférica.

Considerando o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) Os dados de história familiar de eclampsia, ganho de peso e hipertensão arterial após a vigésima semana de gestação indicam que a causa mais provável da eclampsia é uma hipertensão arterial crônica.
- (B) O anti-hipertensivo utilizado pela gestante (metildopa) habitualmente não é a primeira escolha por estar associado à redução significativa do fluxo sanguíneo uteroplacentário, morte fetal e insuficiência renal em neonatos, sendo utilizada apenas nos casos de hipertensão refratária.
- (C) O sulfato de magnésio prescrito deve ser administrado sob bomba de infusão, com controle rigoroso dos parâmetros respiratórios (frequência respiratória deve ser superior a 12 irpm), neurológicos (atenção para o reflexo patelar, que deve estar presente) e de débito urinário (deve ser superior a 100 mL em 4 horas).
- (D) Devido à história de crise convulsiva, a paciente deve ser colocada em um leito com grades que impeçam a ocorrência de quedas ou traumatismos, sob decúbito lateral direito, com contenção em ambos os braços, para evitar trauma.
- (E) A fisiopatologia envolvida está amparada no dano epitelial, de causa autoimune, que provoca vasoconstrição e elevação da resistência vascular periférica, alterações sanguíneas com hemodiluição, alterações na permeabilidade capilar e alterações hepáticas com diminuição de enzimas.

QUESTÃO 39

Considere que uma paciente de 57 anos de idade tenha dado entrada na sala de recuperação anestésica de um hospital após ter se submetido a uma cirurgia de toracotomia, com retirada de nódulos pulmonares. Chegou com agitação psicomotora, tremores e pele fria. Seus sinais vitais indicavam pressão arterial de 110 mmHg/60 mmHg, frequência cardíaca de 102 batimentos por minuto, frequência respiratória de 12 irpm, saturação de 95%. Respirava superficialmente e queixava-se de dor intensa. Foi instalado oxigênio sob máscara a 3 L/min e infundidas soluções cristaloides em cateter central. Após 15 minutos, encontrava-se mais sonolenta, não respondia aos chamados, saturação de 82%, valores gasométricos com indicação de pH baixo, hipoxemia e hipercapnia.

Nessa situação, assinale a alternativa correta.

- (A) A hiperapnia e a hipoxemia podem ter sido resultantes da ação de drogas administradas durante o procedimento cirúrgico, como diuréticos e anestésicos, e são esperadas em pacientes que se encontram na sala de recuperação cirúrgica.
- (B) A paciente apresenta um quadro importante de hipoventilação que deve ser revertido adotando-se medidas de manutenção de via aérea permeável (garantia de oferta adequada de oxigênio e monitoração do padrão respiratório), controle da dor (administração de analgésicos prescritos), aquecimento (para a hipotermia) e manutenção da estabilidade cardiovascular.
- (C) Os tremores e a pele fria apresentados pela paciente podem ser considerados fatores relacionados ao diagnóstico de hipotermia da NANDA, que são decorrentes da exposição a um ambiente mais frio, medicamentos utilizados e cavidades abertas durante o procedimento cirúrgico.
- (D) O quadro da paciente indica que houve desestabilização cardiorrespiratória, devendo ser avaliados em primeiro lugar o sítio cirúrgico, a função do sistema nervoso central e, em seguida, deve ser realizado o tratamento não farmacológico da dor, a administração de antibióticos e a aplicação de curativo compressivo no tórax.
- (E) Os valores gasométricos de pH = 7,63, pO₂ = 68 mmHg, pCO₂ = 22 mmHg e o bicarbonato de 22,5 são compatíveis com o quadro descrito.

Texto V, para responder às questões de 40 a 42.

João, 62 anos de idade, aposentado, viúvo, possui hipertensão arterial sistêmica (HAS) diagnosticada há dez anos. Sua adesão ao tratamento é baixa, uma vez que não faz uso correto dos medicamentos anti-hipertensivos, assim como não pratica atividade física e possui alimentação desconforme em relação à recomendação da equipe de Saúde da Família que o acompanha desde o diagnóstico da HAS. João é usuário de tabaco e bebida alcoólica, sua casa possui condições de higiene precárias.

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica de grande importância para a saúde pública, uma vez que pode ocasionar outras complicações decorrentes da ausência de controle dos níveis sanguíneos pressóricos.

QUESTÃO 40

A educação em saúde ao paciente com hipertensão arterial sistêmica consiste na prevenção de complicações e melhor adesão para o tratamento das alterações já instaladas no paciente. Em relação às estratégias de educação em saúde relacionadas ao caso apresentado no texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Educação em saúde que visa à reabilitação do paciente com complicações de hipertensão arterial sistêmica (por exemplo: acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio) pode ser denominada como prevenção primária.
- (B) A prevenção secundária para João consiste em orientações em relação à terapia medicamentosa, dieta pobre em cloreto de sódio, repouso no domicílio, sem que ele possa realizar atividade física e atividades de trabalho.
- (C) A prevenção primária pode ser utilizada nos pacientes que ainda não possuem diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, enfocando-se nos aspectos da qualidade de vida e evitando-se a instalação do agravo de saúde, como ocorre no estado de saúde atual de João.
- (D) A prevenção terciária consiste em eliminar os fatores de risco para instalação da hipertensão arterial sistêmica; portanto, João deve receber ações de prevenção terciária, já que não possui o agravo instalado.
- (E) A prevenção secundária consiste em evitar complicações do agravo já instalado. Portanto, João necessita de ações que visem ao controle da hipertensão arterial (eliminação dos agentes que podem piorar o agravo: tabaco, álcool; busca de melhorias na adesão ao tratamento).

QUESTÃO 41

A classificação do estágio de HAS, segundo os valores de pressão arterial sistêmica, fornece à equipe de saúde parâmetros para avaliar o risco de complicações indesejáveis para o paciente com HAS. De acordo com o Ministério da Saúde, em Cadernos de Atenção Básica (2006) – Hipertensão Arterial Sistêmica, assinale a alternativa correta.

- (A) Pessoas com pressão arterial sistólica com valor maior que 120 mmHg e pressão diastólica maior que 90 mmHg são classificadas dentro da faixa normal.
- (B) A faixa de pessoas com valor de pressão arterial sistólica entre 120 e 139 mmHg e pressão diastólica entre 80 e 89 mmHg pode ser considerada pré-hipertensa.
- (C) A faixa normal compreende pessoas com pressão arterial sistêmica entre 140 e 150 mmHg e pressão arterial diastólica entre 90 e 120 mmHg.
- (D) Hipertensão estágio 1 abrange pessoas com pressão arterial sistólica com valores menores que 110 mmHg e pressão arterial diastólica com valores iguais ou inferiores a 80 mmHg.
- (E) Hipertensão estágio 2 abrange pessoas com pressão arterial sistólica com valores menores que 130 mmHg e pressão arterial diastólica abaixo de 90 mmHg.

QUESTÃO 42

O Ministério da Saúde preconiza o trabalho em equipe na assistência à pessoa com hipertensão arterial sistêmica (HAS). Dessa maneira, orienta que a equipe seja constituída, sempre que possível, por profissional médico, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, assistente social, professor de educação física, farmacêutico e agentes comunitários de saúde. Considerando o enfermeiro inserido no contexto da equipe multiprofissional e interdisciplinar, para assistência integral à pessoa com HAS, assinale a alternativa que apresenta atribuição do enfermeiro, segundo o Ministério da Saúde.

- (A) Realizar, durante as consultas de enfermagem, apenas atribuições referentes ao tratamento medicamentoso do paciente com HAS.
- (B) Atender os pacientes de maneira isolada, sem considerar a equipe multiprofissional e interdisciplinar.
- (C) Capacitar os auxiliares de enfermagem e os nutricionistas.
- (D) Repetir a medicação de pacientes descontrolados e com problemas relacionados à pressão arterial sistêmica.
- (E) Solicitar, durante a consulta de enfermagem, os exames mínimos estabelecidos nos consensos e definidos como possíveis e necessários pelo médico da equipe.

QUESTÃO 43

De acordo com alguns especialistas, as doenças crônicas não transmissíveis tornaram-se prioridade na área da saúde no Brasil, visto que se constituem a principal fonte de carga de doença e uma ameaça constante à saúde e ao desenvolvimento humano. No que concerne a tal faceta do cenário brasileiro, no qual os indivíduos portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão inseridos, assinale a alternativa correta.

- (A) O SUS, em todas as suas esferas de gestão, tem investido na construção de uma sólida política pública de saúde, por meio da criação de consensos e responsabilidade compartilhada, priorizando a saúde integral, operando em atenção, promoção, proteção e recuperação da saúde.
- (B) Os principais fatores de risco relacionados às DCNT são tabagismo, consumo de bebida alcoólica, consumo alimentar inadequado (carnes com excesso de gordura, leite com teor integral de gordura e consumo regular de refrigerantes pelo menos cinco vezes na semana), sedentarismo, excesso de peso e obesidade, prática de sexo sem camisinha e abuso de drogas, principalmente no que diz respeito ao compartilhamento de seringas entre usuários.
- (C) De acordo com o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao *Diabetes Mellitus*, proposto pelo Ministério da Saúde, o foco do cuidado de enfermagem deve estar relacionado à baixa e à média complexidades, uma vez que é na atenção básica que o enfermeiro possui a competência para assistir indivíduos portadores de DCNT.
- (D) As DCNT afetam predominantemente pessoas idosas e homens, uma vez que são mais suscetíveis aos fatores de risco relacionados a essas doenças.
- (E) Em relação ao custo-efetividade quanto à prevenção de DCNT, é fato que o investimento financeiro é alto, e o resultado acaba não sendo percebido em curto prazo.

QUESTÃO 44

Com relação à Portaria n.º 44/2001, que versa acerca da modalidade de assistência Hospital Dia, assinale a alternativa correta.

- (A) O Regime de Hospital Dia, que consiste na assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, é destinado à realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos que requeiram a permanência do paciente na unidade por um período máximo de dez horas.
- (B) A equipe de plantão deve ser composta por, no mínimo, um(a) médico(a), um(a) enfermeiro(a) e auxiliares de enfermagem em número suficiente e correspondente aos leitos disponíveis, durante todo o período de funcionamento da unidade, para prestar assistência aos pacientes.
- (C) Embora o termo Hospital Dia traga uma interpretação de funcionamento diuturno, é garantida ao paciente a continuidade da assistência após alta ou em virtude de qualquer tipo de complicação relacionada a algum procedimento ocorrido no estabelecimento de saúde por, no máximo, 72 horas ininterruptas até que o paciente seja realocado para uma unidade hospitalar mais complexa ou de terapia intensiva.
- (D) Em relação às condições e aos requisitos específicos para realização de atendimento de AIDS em regime de Hospital Dia, é obrigatório que a equipe multiprofissional ampliada seja exclusiva do serviço, devendo ser composta por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, nutricionista, psicólogo, fonoaudiólogo, farmacêutico e odontólogo.
- (E) Em relação às condições e requisitos específicos para realização de atendimento em saúde mental em regime de Hospital Dia, é obrigatório o desenvolvimento de programas de atenção de cuidados intensivos por equipe multiprofissional, em até cinco dias semanais (de segunda a sexta-feira), com carga horária de quatro horas.

QUESTÃO 45

A Portaria n.º 648/2006 do Ministério da Saúde aprova a Política Nacional de Atenção Básica e estabelece a revisão de diretrizes e normas para a reorganização da Atenção Básica no Brasil. O trabalho em equipe é um dos pontos primordiais para as mudanças preconizadas na assistência integral ao usuário da Atenção Básica. Assim, o enfermeiro está inserido em uma equipe que visa atender às necessidades dos usuários desde a promoção à saúde à reabilitação, com enfoque no cuidado centrado na família e em um território determinado. Assinale a alternativa correta com base nessa portaria.

- (A) O enfermeiro tem a atribuição de supervisionar, coordenar e realizar atividades de educação permanente dos agentes comunitários em saúde, dos membros da equipe de enfermagem e dos auxiliares de saúde bucal.
- (B) A Atenção Básica constitui-se porta de entrada do sistema de saúde, com ação focalizadora nas ações dos profissionais de saúde de maneira individual, com ausência de comunicação interdisciplinar.
- (C) Constitui-se como um dos princípios da Atenção Básica o foco da atenção à saúde do indivíduo, para mudança do paradigma de foco anterior, que era pautado na família.
- (D) O processo de trabalho das equipes de Atenção Básica inclui a realização do primeiro atendimento às urgências médicas e odontológicas.
- (E) É atribuição da equipe multiprofissional realizar encaminhamentos para outros níveis de atendimento, não se preocupando com o planejamento das ações de diagnóstico situacional, e centralizar o foco na família e na comunidade.

QUESTÃO 46

Em um hospital recém-inaugurado, especializado em doenças mentais, com 200 empregados, entre várias ações, a diretoria solicitou aos trabalhadores que organizassem a eleição para a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), atendendo aos dispositivos legais. Acerca dessa situação, assinale a alternativa correta.

- (A) A agressão física a um trabalhador do hospital por parte de um paciente com transtornos mentais é descaracterizada como acidente de trabalho por ser uma ação praticada por terceiros.
- (B) Para o dimensionamento da CIPA, o quantitativo de componentes é dado levando-se em consideração apenas o número de empregados do estabelecimento.
- (C) Nos dias atuais, com o avanço das neurociências, a esquizofrenia entendida como doença mental, é curável, desde que a enfermagem administre as medicações prescritas na posologia correta.
- (D) A participação do enfermeiro em uma CIPA é importante por ser ele educador e líder de equipe, contribuindo para uma melhor percepção quanto às medidas de biossegurança.
- (E) A CIPA do hospital em apreço deve ter-se constituído da seguinte forma: 70% dos trabalhadores votados e 30% indicados pela administração superior.

QUESTÃO 47

A Organização Mundial de Saúde define **Assistência Domiciliar** como “a provisão de serviços de saúde por prestadores formais e informais com o objetivo de promover, restaurar e manter o conforto, a função e a saúde das pessoas em um nível máximo, incluindo cuidados para uma morte digna. Serviços de assistência domiciliar podem ser classificados nas categorias de preventivos, terapêuticos, reabilitadores, acompanhamento por longo tempo e cuidados paliativos”. Com relação à assistência domiciliar, assinale a alternativa correta.

- (A) Na assistência domiciliar, a equidade está relacionada ao atendimento à saúde das pessoas de baixa renda, independentemente de vínculo empregatício.
- (B) A assistência domiciliar não deve ser interrompida pela mesma equipe de assistência, mesmo que a família mude da área de abrangência.
- (C) Constitui exemplo de vigilância domiciliar o comparecimento de um profissional da equipe de saúde à residência para realizar busca ativa de um portador de tuberculose que abandonou o tratamento.
- (D) Em caso de óbito domiciliar ocorrido com paciente que era assistido pelo Programa de Saúde da Família, a declaração de óbito deverá ser preenchida e assinada por um médico do Instituto Médico Legal.
- (E) O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) determina que o técnico de enfermagem seja o seu responsável técnico, desde que esteja habilitado junto ao COREn.

QUESTÃO 48

Assinale a alternativa correta.

- (A) A esteatose hepática é uma complicação que pode fazer parte do diagnóstico de alcoolistas por meio de exames de ultrassonografia, ressonância magnética e tomografia computadorizada.
- (B) O tabagismo é caracterizado como um fator de risco para o surgimento de carcinomas de boca, faringe e laringe; não atinge pâncreas, rins e bexiga.
- (C) O monitoramento da morbimortalidade das doenças crônicas não transmissíveis é de responsabilidade somente dos gestores do sistema estadual, sendo facultativa a elaboração de relatório anual.
- (D) O LSD, considerado como uma droga ilícita, não provoca efeitos alucinógenos nos usuários quando usado de forma esporádica, deixando de ser uma substância psicoativa.
- (E) A partir de 1994, o Ministério da Saúde adotou estratégias para redução de danos apenas para usuários de drogas injetáveis devido ao número bastante preocupante.

QUESTÃO 49

As políticas públicas de saúde no Brasil surgiram com enfoques das ações voltadas para o caráter coletivo. No decorrer dos tempos e com os avanços nas discussões de autores e legislações, começou-se a norteá-las para a assistência médica individual. Acerca de políticas públicas de saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, o direito ao respeito, entre outros, compreende aspectos como: participação da vida política na forma da lei, busca de refúgio, crença e culto religioso.
- (B) A violência doméstica contra a mulher compreende a violência psicológica, entendida como qualquer ofensa que configure calúnia, difamação ou injúria.
- (C) O abandono de idoso em hospitais não se constitui crime em espécie, tendo em vista que o paciente está recebendo assistência por profissionais qualificados.
- (D) A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar está assegurada na Lei Maria da Penha, que também tem diretrizes apenas na Lei Orgânica da Assistência Social.
- (E) Fazem parte da vigilância ambiental dos fatores de riscos biológicos: vetores, hospedeiros e seus reservatórios e animais peçonhentos.

QUESTÃO 50

Na saúde pública, a campanha de erradicação da varíola ocorreu por meio da vigilância epidemiológica, sendo aprimorado o sistema de notificação compulsória de doenças. Já a vigilância sanitária foi introduzida como proposta da organização do Sistema Nacional de Saúde, incorporando serviços de fiscalização. A respeito dessas vigilâncias, assinale a alternativa correta.

- (A) Na década de 80 do século passado, o Conselho Regional de Medicina criou os centros de informações de medicamentos, objetivando a prestação de serviço à comunidade por meio do uso racional dos medicamentos.
- (B) O controle dos riscos institucionais em creches, hotéis, portos, aeroportos e salões de beleza são de competência da vigilância epidemiológica.
- (C) É atribuída ao município a competência da execução de todas as ações da vigilância sanitária com base nas leis estaduais e federais cujo processo é denominado de municipalização.
- (D) Em vigilância epidemiológica, há pandemia quando ocorre enfermidade ou agente infeccioso de forma contínua em uma determinada área geográfica.
- (E) Em casos suspeitos de dengue, a prova do laço realizada com garrote ou torniquete é recomendada e, quando positiva, significa uma resistência capilar.