

PROFISSIONAL DE SAÚDE ENFERMAGEM

21/10/2012

PROVAS	QUESTÕES
LÍNGUA PORTUGUESA	01 a 15
CONHECIMENTOS EM SAÚDE PÚBLICA	16 a 30
CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO	31 a 60

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Em seguida, verifique se ele contém 60 questões.
2. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído, em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. As provas terão a duração de quatro horas, já incluídas nesse tempo a marcação do cartão-resposta e a coleta da impressão digital.
5. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos **trinta minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova, desde que permaneça em sala até esse momento.
6. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto 1 para responder às questões de 01 a 08.

Texto 1

O misterioso Sr. Malkovich

Por trás do rosto famoso do astro do cinema internacional e ator aficionado de teatro, quem é o verdadeiro John Malkovich?

Seu poder de atração é perturbador e enigmático, reforçado por um olhar magnético. Ele fala baixinho, como se cochilhasse... John Malkovich é um homem que cabe em muitas fantasias. Entre cinema de arte e as produções comerciais (Ele ficou famoso com *Império do Sol, A troca*), o mais europeu dos atores americanos (ele tem ancestrais croatas, escoceses, franceses) sempre representou personagens à beira do grotesco. Esta conversa aconteceu em Paris, no período em que atuava como diretor da versão para o palco de *Ligações perigosas*, drama que foi seu passaporte para o estrato internacional quando, em 1988, trabalhou no filme do mesmo nome, dirigido por Stephen Frears.

P: Como você se descreveria como diretor?

R: Eu me comparo a um treinador de futebol que se restringe a delinear a jogada da equipe. Os atores é que têm de representar, não eu. Portanto, não me preocupo em lhes dizer como criar seus papéis. Deixo-os livres para seguirem os próprios instintos. E eles o fazem com muita inteligência.

P: Você já disse muitas vezes que é autodidata. Acha que esse é um ponto forte?

R: Acho que nasci assim! Ir à escola e aprender lições sempre esteve além da minha capacidade. Como se aquilo fosse uma linguagem completamente diferente. Desde os 5 ou 6 anos eu soube que teria de entender tudo sozinho.

P: Por quê?

R: Meu pai decidiu criar os cinco filhos assim. Sabíamos a hora de ir para a cama, de levantar, de comer... sem ninguém mandar. Talvez uma liberdade tão imensa seja pressão demais para uma criança, mas tudo bem, sobrevivi! Além do mais, o destino dos seres humanos é não ter ninguém que possa resolver seus problemas. Sei que a maioria discorda e acha que cabe ao Estado cuidar de tudo. Eu, não.

P: A raiz europeia foi um fator importante na sua formação?

R: Meus avós não sabiam falar inglês, mas não queriam que aprendêssemos servo-croata. Naquela época, todos queriam se tornar americanos a qualquer preço. Mas sempre fui fascinado pela cultura europeia. Por isso, passei 25 anos, quase metade da minha vida, na Europa.

P: Que valores seus pais lhe passaram e você acha úteis até hoje?

R: Que cabe a mim – e só a mim – avaliar o que faço na vida. Que sempre devemos nos esforçar para melhorar. É melhor ser assim, porque, de qualquer forma, todos vamos morrer um dia! (Ele dá uma risadinha).

P: Essa possibilidade o assusta?

R: Não, sei que um dia me reunirei com meus irmãos que recentemente deixaram este mundo. Mas levo uma vida belíssima e espantosa, conheci pessoas incríveis. Chegará a época de deixar que outros tenham oportunidade.

P: Desde que apareceu como Deus ao lado de George Clooney naquele comercial de uma marca de café famosa, você quase alcançou maior prestígio pelo comercial do que pelos

papéis em filmes. O que acha disso?

R: Nada. Nunca me achei interessante como assunto. E isso antes mesmo de me tornar uma pessoa dita famosa.

P: Entre os cerca de 70 filmes que fez, qual significa mais para você?

R: *Ligações perigosas, O céu que nos protege...* mas meus primeiros papéis como ator também me causaram grande impressão. Porque foi com eles que entendi que minha vida seria diferente. Seja como for, parte de mim sempre preferiu o exílio.

P: O que o motiva agora?

R: A curiosidade. Alcançar outras pessoas, diversificar os interesses... Se sinto vontade de fazer alguma coisa, eu faço. (Ele chegou a lançar uma coleção de roupas). Por isso não tenho nenhum desejo secreto ou não realizado!

SELEÇÕES. São Paulo: Readers Digest, ago. 2012. p. 61-62. (Adaptado).

— QUESTÃO 01 —

Todo texto tem informações novas, informações velhas ou inferíveis do próprio discurso. Que pergunta do entrevistador aciona conhecimentos prévios sobre John Malkovich?

- (A) Como você se descreveria como diretor?
- (B) Essa possibilidade o assusta?
- (C) O que o motiva agora?
- (D) Por quê?

— QUESTÃO 02 —

As duas primeiras respostas de John Malkovich apresentam um padrão argumentativo que se repete ao longo de sua fala. Esse padrão é composto de argumentos em que ele

- (A) compara suas atitudes com as de outros artistas, revelando uma personalidade instável e excêntrica.
- (B) mostra uma preocupação, confirmando sua fama repentina.
- (C) aciona fatos de sua vida cotidiana, exemplificando atitudes aventureiras.
- (D) minimiza suas qualidades, deixando transparecer atributos como liderança e genialidade.

— QUESTÃO 03 —

A aparente incompletude da pergunta “Por quê?” é produtiva para a configuração da entrevista. Sua presença garante

- (A) discurso eloquente, sem mostrar a razão para a independência do ator.
- (B) grau de formalidade alto, para satisfazer a forma de tratamento exigida pelo entrevistado.
- (C) fluidez de uma conversa espontânea, sem afetar o planejamento do entrevistador.
- (D) resposta curta, para resumir o conteúdo apresentado na fala de John Malkovich.

— QUESTÃO 04 —

Que efeito de sentido é produzido com o uso de “e só a mim” na fala de John Malkovich a respeito de suas heranças familiares?

- (A) Convicção.
- (B) Dependência.
- (C) Covardia.
- (D) Descompromisso.

— QUESTÃO 05 —

O trecho que nega a característica atribuída a John Malkovich no título da entrevista e o traço de sua personalidade que ele mais deixa transparecer ao longo de sua fala são:

- (A) “Seja como for, parte de mim sempre preferiu o exílio” – timidez.
- (B) “todos vamos morrer um dia!” – medo.
- (C) “Nunca me achei interessante como assunto” – humildade.
- (D) “Acho que nasci assim!” – conformismo.

— QUESTÃO 06 —

Na avaliação de sua carreira, John Malkovich destaca

- (A) o inusitado.
- (B) o poder.
- (C) a fama.
- (D) a longevidade.

— QUESTÃO 07 —

No trecho “Portanto, não me preocupo em lhes dizer como criar seus papéis. Deixo-os livres para seguirem os próprios instintos”, a diferença na escolha dos pronomes “lhes” e “os” é determinada

- (A) por quem fala.
- (B) pelo tipo de complemento exigido pelo verbo.
- (C) pela presença de nomes de conotação abstrata.
- (D) pela pessoa a quem os pronomes se referem.

— QUESTÃO 08 —

No texto, os parênteses acrescentam informações a respeito do entrevistado. A informação que confirma a impulsividade de John Malkovich é:

- (A) “(Ele dá uma risadinha)”.
- (B) “(Ele chegou a lançar uma coleção de roupas)”.
- (C) “(Ele ficou famoso com *Império do Sol, A troca*)”.
- (D) “(Ele tem ancestrais croatas, escoceses, franceses)”.

— RASCUNHO —

Leia o trecho de romance (texto 2) a seguir para responder às questões de **09** a **12**.

Texto 2

Naquela noite, ao sair do quarto para comer, o bispo ouviu a criada conversando com a irmã dele. O assunto era bastante familiar ao dono da casa. A criada não se conformava com o fato de a porta não ter trinco nem fechadura. Quando fora fazer compras, soubera que um homem malencarado tinha chegado à cidade.

– Verdade? Surpreendeu-se o bispo.

– Todos estão com medo de que alguma desgraça aconteça esta noite. Não existem lanternas nas ruas para dar um pouco de luz! A polícia não funciona! Digo e repito, e sua irmã concorda comigo, que...

– Eu não disse nada – interrompeu a irmã do bispo – O que meu irmão faz está bem feito.

A criada prosseguiu, como se não tivesse ouvido nenhum protesto:

– Nós dizíamos que esta casa não oferece nenhuma segurança. Se o senhor bispo me permitir, vou chamar o seralheiro para colocar de volta as fechaduras e os ferrolhos. Esta porta, que qualquer um pode abrir, é um perigo! Além disso, o Monsenhor manda entrar qualquer um que bate à porta, mesmo no meio da noite...

Nesse instante, alguém bateu com força.

– Entre – disse o bispo.

A porta se abriu. Entrou um homem. Era o forasteiro que já conhecemos vagando pelas ruas à procura de abrigo. Deu um passo para frente e parou. O saco de viagem nas costas, o cajado na mão. Seu olhar era rude, violento, mas também cansado. Iluminado pelo fogo da lareira, parecia assustador. A criada tremeu. A irmã ficou aterrorizada por um instante.

HUGO, Victor. *Os miseráveis*. Tradução de Walcyr Carrasco. São Paulo: FTD, 2002. p. 19.

— QUESTÃO 09 —

Qual a função do primeiro parágrafo desse trecho do romance para o desenvolvimento da trama?

- (A) Apresentar o ápice das ações.
- (B) Estabelecer uma sequência argumentativa e o discurso direto.
- (C) Desviar a atenção do leitor da temática central.
- (D) Introduzir os personagens e o fato gerador do conflito.

— QUESTÃO 10 —

Que recurso linguístico é especialmente relevante para criar o clima de suspense no texto?

- (A) O enunciado com dupla negação na fala da irmã do bispo.
- (B) O travessão para distinguir a voz das personagens.
- (C) A escolha lexical para designar pessoas e acontecimentos.
- (D) A alternância entre verbos no presente e no passado.

— QUESTÃO 11 —

Uma das estratégias do jogo de linguagem que estabelece o suspense está relacionada à alteração na percepção da realidade. Um exemplo dessa alteração é:

- (A) uma criada ter suas palavras criticadas pela irmã do bispo.
- (B) um religioso importante ter sua própria irmã como hóspede.
- (C) uma pessoa comum vir a questionar as decisões de uma autoridade eclesiástica.
- (D) um fato corriqueiro como bater à porta se transformar num evento relevante.

— QUESTÃO 12 —

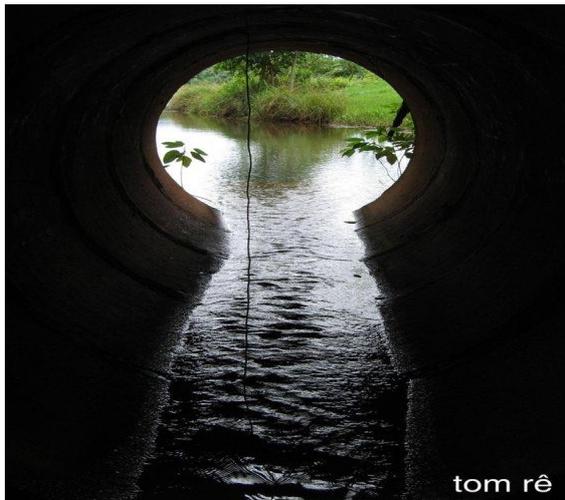
Além de expressar condicionalidade, a oração “Se o senhor bispo me permitir”, na fala da criada dirigida ao bispo, demonstra

- (A) subserviência.
- (B) arrependimento.
- (C) incredulidade.
- (D) agressividade.

— RASCUNHO —

Leia o texto 3 a seguir para responder à questão 13.

Texto 3



RÊ, Tom. Buraco da fechadura. Disponível em: <olhares/uol.com.br>. Acesso em: 6 set. 2012.

— QUESTÃO 13 —

A referência a um buraco de fechadura construída a partir da cena do cotidiano fotografada por Tom Rê ocorre por

- (A) multiplicação.
- (B) associação.
- (C) subtração.
- (D) divisão.

Releia os textos 2 e 3 para responder à questão 14.

— QUESTÃO 14 —

O buraco de fechadura é um símbolo muito presente nas histórias de mistério. Considerando-se a configuração formal do texto 3 e os jogos de linguagem que levam à produção do suspense no texto 2, esse símbolo representa

- (A) uma passagem entre a segurança e o sinistro.
- (B) a ligação das personagens principais e secundárias.
- (C) a empatia entre o autor e o leitor.
- (D) uma medida temporal e espacial definida.

Releia os texto 1 e 3 para responder à questão 15.

— QUESTÃO 15 —

No contexto da entrevista e da fotografia artística, “mistério” diz respeito a

- (A) fatalidade.
- (B) tragédia.
- (C) fantasmagórico.
- (D) surpreendente.

CONHECIMENTOS EM SAÚDE PÚBLICA**— QUESTÃO 16 —**

A Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a composição, organização e competência dos conselhos de saúde, importante instrumento para a garantia do controle social no Sistema Único de Saúde. Dentre outras disposições, essa lei prevê que os conselhos de saúde devem

- (A) possibilitar a participação da população na formulação e na proposição de estratégias, assim como no controle da execução das políticas de saúde que melhor atendam às suas necessidades.
- (B) ser constituídos nas esferas de governo municipal, estadual e federal, desempenhando o papel de órgão consultivo, uma vez que carecem de função deliberativa.
- (C) ser formados por representantes dos usuários do sistema, dos prestadores de serviços, dos gestores e dos profissionais de saúde, com representação distribuída igualmente entre os quatro segmentos.
- (D) ter seus representantes indicados pelos gestores de cada esfera de governo, sendo que a presidência do conselho deverá ser ocupada obrigatoriamente pelos secretários de saúde e pelo ministro da Saúde.

— QUESTÃO 17 —

O Pacto pela Saúde foi formalizado pela Portaria GM/MS n. 399, de 22 de fevereiro de 2006, e regulamentado pela Portaria GM/MS n. 699, de 30 de março de 2006, objetivando promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, a fim de alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do SUS. Como uma das três dimensões do Pacto pela Saúde, o Pacto de Gestão do SUS estabelece

- (A) as prioridades quanto à assistência à saúde da população brasileira, estipuladas para todo o território nacional a partir da análise da situação da saúde e estruturadas mediante a elaboração de objetivos e metas nacionais, periodicamente monitoradas e avaliadas.
- (B) os conselhos de saúde e as conferências de saúde como mecanismos de controle social, possibilitando que a população opine quanto às questões relativas às políticas de saúde pública.
- (C) os modelos de atenção do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e do Programa de Saúde da Família (PSF) como prioritários, além de outros programas a serem desenvolvidos na área da saúde.
- (D) as competências de cada esfera de governo, determinando diretrizes em aspectos como descentralização, regionalização, financiamento, planejamento, Programação Pactuada e Integrada (PPI), regulação, participação social e gestão do trabalho e da educação na saúde.

— QUESTÃO 18 —

A Política Nacional de Promoção da Saúde visa promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes. Por isso, essa política tem, como uma de suas ações específicas,

- (A) estimular a indústria de alimentos para a produção de leites artificialmente enriquecidos direcionados ao público infantil, aumentando o investimento em propaganda desses produtos, com o objetivo de favorecer hábitos alimentares mais saudáveis.
- (B) incentivar a oferta de atividades físicas e práticas corporais, como caminhadas, práticas lúdicas, esportivas e de lazer, acompanhadas por profissionais habilitados e realizadas em espaços da própria comunidade, desvinculadas da rede básica de saúde.
- (C) encorajar o desenvolvimento de ações de educação em saúde em unidades de saúde, escolas, ambientes de trabalho e outras instituições, capazes de manter um fluxo contínuo de informações junto à comunidade a respeito do tabagismo e seus riscos para fumantes ativos e passivos.
- (D) investir na produção e distribuição de material educativo visando orientar e sensibilizar a população sobre os malefícios do uso abusivo do álcool, excluindo-se problemas de trânsito e violência decorrentes dessa prática, por se tratar de competência dos órgãos de segurança pública.

— QUESTÃO 19 —

A lavagem das mãos representa importante ação para a prevenção e o controle das infecções relacionadas à assistência em saúde e, quanto a esse cuidado, considera-se que

- (A) o uso de luvas dispensa a lavagem das mãos antes e após contato direto ou indireto com mucosas, com sangue, com outros fluidos corpóreos, com secreções ou com excreções.
- (B) a adequada higienização requer a utilização de uma substância antisséptica em todos os procedimentos hospitalares, mesmo sem haver contato direto ou indireto com o paciente ou com fluidos corpóreos.
- (C) a distribuição de lavatórios destinados à lavagem das mãos deve priorizar áreas onde haja fluxo mais intenso de profissionais, sendo dispensável em enfermarias, quartos individuais e consultórios.
- (D) o procedimento correto de lavagem das mãos consiste na fricção manual vigorosa de toda a superfície das mãos e punhos, utilizando-se sabão ou detergente, seguida de enxágue abundante em água corrente.

— QUESTÃO 20 —

A Política Nacional de Humanização tem por finalidade colocar em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, estimulando a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários. Dentre os princípios dessa política, o da transversalidade defende

- (A) a limitação da tomada de decisão em questões relativas à gestão dos serviços e da rede de saúde, aos gestores locais, embora trabalhadores e usuários devam conhecer o funcionamento das organizações de saúde e as ações de saúde coletiva.
- (B) a inserção das ações visando à humanização da assistência em todas as políticas e programas, ampliando o grau de contato e a comunicação entre todos os atores que participam desse processo, inclusive o usuário do sistema.
- (C) a participação ativa das pessoas envolvidas nesse processo, mediante o reconhecimento do papel de cada um, qual seja, o do gestor em tomar decisões, o do trabalhador em prestar a assistência e o do usuário em receber o atendimento.
- (D) o reconhecimento de que a hierarquização dos papéis se faz necessária e deve ser respeitada, sendo limitado o acesso direto dos trabalhadores aos gestores, para que haja organização e adequado funcionamento do serviço.

— QUESTÃO 21 —

Uma das temáticas abordadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher diz respeito à violência sexual e/ou doméstica, considerada um grave problema de saúde pública. Na abordagem à mulher vítima desse tipo de violência, deve-se

- (A) aguardar a apresentação de documento oficial comprobatório da violência para se dar início às medidas de profilaxia das doenças sexualmente transmissíveis, da Aids e da gravidez pós-estupro.
- (B) adotar a estratégia de divulgação dos serviços oferecidos e promover a articulação entre os diferentes setores que prestam assistência às vítimas de violência, a fim de estimular a busca pelos serviços de saúde.
- (C) centralizar o atendimento à mulher vítima de violência em uma unidade de referência, pois essa medida restringe a oferta de capacitação aos profissionais lotados nesse serviço.
- (D) encaminhar a mulher vítima de violência, inicialmente, ao serviço de segurança pública mais próximo, antes mesmo da adoção de qualquer medida de assistência à saúde.

— QUESTÃO 22 —

O acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento respaldam praticamente todas as atividades de atenção à criança. Em relação a esses parâmetros, considera-se que

- (A) a variação do peso, em relação à idade da criança, reflete rapidamente qualquer deterioração ou melhora do estado de saúde, sendo, portanto, nessa situação, muito mais sensível do que a estatura.
- (B) a curva de crescimento de referência é de uso exclusivo no Brasil, pois foi construída a partir da observação de crianças de zero a cinco anos, em todas as regiões do país, por um período de dez anos.
- (C) a avaliação do desenvolvimento requer a adaptação do espaço físico da unidade para essa finalidade, que deverá estar equipada com instrumentos aferidores específicos.
- (D) o atraso isolado em algum marco tradicional constitui um sinal evidente de comprometimento no desenvolvimento, já que deixa de atender à sequência esperada.

— QUESTÃO 23 —

O aleitamento materno traz benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê, entretanto não é recomendado quando a mãe for:

- (A) portadora de tuberculose ou hanseníase.
- (B) tabagista ou alcoólatra.
- (C) infectada pelo HIV, HTLV1 ou HTLV2.
- (D) portadora de hepatite B, hepatite C ou dengue.

— QUESTÃO 24 —

A Campanha Nacional de Vacinação do idoso acontece no primeiro semestre de cada ano e disponibiliza, além da influenza sazonal, a seguinte vacina:

- (A) tríplice bacteriana, para toda a população na faixa etária de 60 anos e mais.
- (B) meningocócica C conjugada, para indivíduos de 60 anos e mais, não imunizados, que vivem em comunidades rurais de difícil acesso.
- (C) pneumocócica 23-valente, para toda a população na faixa etária de 60 anos e mais.
- (D) pneumocócica 23-valente, para indivíduos de 60 anos e mais, não imunizados, que vivem em instituições de longa permanência, hospitais e casas de repouso.

— QUESTÃO 25 —

A notificação compulsória é a principal fonte de vigilância epidemiológica das doenças ou dos agravos à saúde da população. Alguns aspectos devem ser considerados na notificação, entre os quais o seguinte:

- (A) o envio dos instrumentos de coleta de notificação é dispensado na ausência de casos.
- (B) a notificação é sigilosa, mesmo nas situações de risco para a população.
- (C) a notificação de casos confirmados de doenças significa perda da oportunidade de intervir eficazmente.
- (D) o caráter compulsório da notificação implica responsabilidade formal para as unidades de saúde.

— QUESTÃO 26 —

Vigilância em Saúde Pública é um processo contínuo e sistemático de:

- (A) notificação de doenças e agravos, consolidação de dados, análise de informações e implementação de medidas de controle.
- (B) investigação de casos, preparação de tabelas, gráficos, diagramas e distribuição das informações coletadas.
- (C) consolidação dos dados de notificação, cálculo de taxas de incidência e prevalência, e distribuição da informação.
- (D) coleta de dados, consolidação, análise, interpretação, distribuição da informação, acrescida de recomendações técnicas aos profissionais de saúde.

— QUESTÃO 27 —

Atenção Básica à Saúde caracteriza-se por um conjunto de práticas gerenciais e sanitárias, no âmbito individual e coletivo, que

- (A) são oferecidas nos serviços de saúde de alta complexidade e de baixa densidade tecnológica.
- (B) envolvem as equipes de saúde e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde.
- (C) priorizam a assistência à saúde da população em detrimento das medidas de prevenção e promoção à saúde.
- (D) estão centradas na participação popular e no controle social.

— QUESTÃO 28 —

A análise da vigilância epidemiológica do sarampo no município X registrou em 2010 a ocorrência de cerca de 100 casos da doença. A ficha epidemiológica mostrou que 56% dos casos foram vacinados contra o sarampo. Com base nessa situação hipotética, conclui-se que

- (A) a vacina mostrou-se de baixa eficácia.
- (B) a vacina apresentou alta efetividade.
- (C) a sensibilidade do sistema de vigilância revelou-se alta.
- (D) a representatividade do sistema de vigilância foi baixa.

— QUESTÃO 29 —

Vigilância Ambiental em Saúde consiste em um conjunto de ações de prevenção e controle dos fatores de riscos relacionados ao meio ambiente, destacando-se os seguintes:

- (A) água para consumo humano e animais peçonhentos.
- (B) desastres naturais e animais sinantrópicos.
- (C) tecnologias em saúde e resíduos tóxicos.
- (D) contaminantes ambientais e produtos perigosos.

— QUESTÃO 30 —

Nas últimas décadas, o Brasil tem apresentado mudanças nos padrões de ocorrência das doenças, em decorrência do crescimento da morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e da redução das doenças infecciosas. Esse perfil sanitário é denominado de transição

- (A) demográfica.
- (B) nutricional.
- (C) epidemiológica.
- (D) tecnológica.

CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO**— QUESTÃO 31 —**

Qual é a intervenção-chave capaz de gerar impacto positivo para a saúde ao se mostrar altamente relevante para o controle do tabagismo?

- (A) Controle da tributação por meio do aumento de impostos.
- (B) Restrição ao fumo em ambientes públicos.
- (C) Divulgação de pesquisas sobre os custos sociais do fumo.
- (D) Proibição de propaganda de promoção do tabaco.

— QUESTÃO 32 —

Um paciente, com pé diabético classificado na categoria de risco grau 3B, apresentando úlcera profunda sem infecção e sem atingir ossos, deve

- (A) fazer curativos semanais na unidade de saúde, com mensuração da úlcera a cada três meses.
- (B) realizar curativo diário com cobertura de propriedades antissépticas.
- (C) ser conduzido ao hospital para internação e tratamento imediatos.
- (D) ser encaminhado ao serviço especializado em pé diabético em, no máximo, 48 horas.

— QUESTÃO 33 —

A forma virchowiana da hanseníase caracteriza-se por

- (A) mancha hipocrômica única, de contornos delimitados, com alteração da sensibilidade, sem possibilidade de verificação da baciloscopia de raspado intradérmico.
- (B) manchas hipocrômicas simétricas bem definidas e em número reduzido, com hipersensibilidade e baciloscopia duvidosa.
- (C) lesões de pele infiltrativas, de limites imprecisos, de distribuição simétrica, com baciloscopia de raspado intradérmico positiva, com grande número de bacilos.
- (D) lesões de pele hiperocrômicas, pruriginosas, exsudativas, de diâmetro mediano, baciloscopia de linfa positiva e imunoglobulinas plasmáticas diminuídas.

— QUESTÃO 34 —

O Ministério da Saúde (2011) recomenda que a aplicação da vacina BCG-ID para os contatos intradomiciliares de portadores de hanseníase deve ser realizada de forma seletiva, a partir da avaliação da cicatriz ou da história vacinal, sendo indicada a aplicação de

- (A) duas doses da vacina, com reforço em dez anos para menores de seis meses com situação vacinal incerta.
- (B) outra dose de reforço da vacina em menores de nove meses, comprovadamente vacinados.
- (C) outra dose de BCG-ID em maiores de um ano, comprovadamente vacinados.
- (D) duas doses da BCG-ID, com reforço em seis meses para maiores de dez anos sem cicatriz.

— QUESTÃO 35 —

Segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é responsabilidade e dever dos profissionais manter segredo sobre fato sigiloso de que tenham conhecimento em razão de sua atividade profissional. O sigilo pode ser quebrado em caso de

- (A) intimação do profissional como testemunha em processo judicial.
- (B) falecimento da pessoa envolvida.
- (C) solicitação dos pais de paciente menor.
- (D) necessidade da informação para assistência multiprofissional.

— QUESTÃO 36 —

A resolução COFEN n. 429/2012 considera o prontuário do paciente como uma fonte de informações clínicas e administrativas importantes para a tomada de decisões e como um meio de comunicação entre os profissionais da equipe de saúde. Uma informação prevista nessa resolução para ser registrada no prontuário diz respeito

- (A) ao resumo dos cuidados prestados.
- (B) aos diagnósticos de enfermagem.
- (C) às intercorrências verificadas.
- (D) às histórias de saúde progressas.

— QUESTÃO 37 —

Na pesquisa científica, a diferença entre o questionário e a entrevista está

- (A) na seleção das perguntas.
- (B) na pessoa responsável pelo registro das respostas.
- (C) no número de perguntas.
- (D) no tipo de impresso usado para a coleta dos dados.

— QUESTÃO 38 —

No contexto da administração de fármacos e soluções por cateteres e sondas, uma das medidas a serem adotadas pelo profissional de enfermagem, para a promoção da segurança do paciente, é a seguinte:

- (A) orientar os pacientes e familiares a auxiliarem a equipe de enfermagem até que consigam realizar os procedimentos corretamente e dispensem a presença do profissional.
- (B) realizar a desinfecção das conexões de cateteres com solução antisséptica alcoólica, uma vez ao dia.
- (C) identificar os cateteres arteriais, venosos, peridurais e intratecais e sondas com cores diferentes.
- (D) evitar comunicar ao paciente e seus familiares o nome dos medicamentos e das soluções que serão administrados, para manter a concentração do profissional na execução do procedimento.

— QUESTÃO 39 —

A exposição ao vírus da raiva pode ser considerada um acidente leve quando ocorrem

- (A) mordeduras no tronco ou nos membros.
- (B) escoriações na polpa digital ou nos pés.
- (C) lambeduras em mucosas.
- (D) feridas nas mãos.

— QUESTÃO 40 —

A avaliação de desenvolvimento da família prevista no Modelo Calgary inclui a coleta de dados sobre

- (A) o estágio da família, as tarefas e os vínculos.
- (B) a composição familiar, a idade dos filhos e os limites.
- (C) os papéis na família, as crenças e o padrão de comunicação.
- (D) as atividades de vida diária, a escolaridade dos pais e as alianças.

— QUESTÃO 41 —

Na teoria do autocuidado, proposta por Orem, são apontados os seguintes métodos de ajuda utilizados pela enfermagem:

- (A) agir por outra pessoa ou fazer algo por ela; orientar; proporcionar suporte físico ou psicológico; proporcionar e manter ambiente que apóie o desenvolvimento e ensinar.
- (B) realizar terapia grupal, supervisionar ações de autocuidado e encaminhar o paciente para outros profissionais quando necessário.
- (C) prover cuidados com vistas à regulação fisiológica básica e complexa; favorecer comportamentos de busca de saúde e de escolhas saudáveis; proteger contra danos e evitar complicações.
- (D) prevenir e tratar doenças e agravos à saúde; evitar e tratar complicações e promover a reabilitação e a readaptação das pessoas.

— QUESTÃO 42 —

Na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]), a aderência à medicação está incluída no seguinte eixo:

- (A) ação.
- (B) julgamento.
- (C) foco.
- (D) localização.

— QUESTÃO 43 —

Na Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC), o estado de saúde pessoal inclui trinta e um indicadores. Se uma pessoa apresenta os indicadores “nível de mobilidade” moderadamente comprometido (pontuação = 3); “nível de conforto” levemente comprometido (pontuação = 4) e “desempenho das atividades de vida diária” muito comprometido (pontuação = 2), qual é a designação do resultado de base para comparações futuras?

- (A) 0,29
- (B) 0,32
- (C) 3,00
- (D) 9,00

— QUESTÃO 44 —

Ao atender um idoso numa consulta de enfermagem, o enfermeiro constatou expectativa de evacuação no mesmo horário todos os dias e uso exagerado de laxantes. O diagnóstico de enfermagem, segundo a taxonomia II da NANDA-Internacional, é de

- (A) constipação percebida.
- (B) motilidade gastrointestinal disfuncional.
- (C) constipação colônica.
- (D) insuficiência na capacidade do adulto em melhorar.

— QUESTÃO 45 —

Ao consultar uma pessoa adulta com hipertensão arterial, que faz uso de propranolol, o enfermeiro verifica queixa de diminuição da libido e da excitação sexual, e atribuição desses sintomas à medicação. Segundo a taxonomia da NANDA-Internacional, o diagnóstico é de

- (A) padrão de sexualidade ineficaz.
- (B) disfunção sexual.
- (C) risco de falta de adesão ao tratamento.
- (D) conhecimento deficiente.

— QUESTÃO 46 —

Na aplicação do miniexame do estado mental, de Folstein, o profissional solicita ao paciente que diga o nome de determinado objeto. Nessa situação, está sendo testada a

- (A) orientação.
- (B) memória.
- (C) atenção.
- (D) linguagem.

— QUESTÃO 47 —

Para avaliar a sensibilidade tátil protetora em pessoas com diabetes, preconiza-se o uso de

- (A) chumaço de algodão desfiado, aplicado num ângulo de 30 graus à superfície da pele, nos segundos e quartos pododáctilos e nos primeiros e quintos metatarsos, com duração total do contato até a remoção limitada em até um segundo.
- (B) monofilamento de nylon, de Semmes-Weinstein de 10 g, aplicado perpendicularmente à superfície da pele, nos primeiros, terceiros e quintos pododáctilos e respectivos metatarsos, com a duração total do contato até a remoção limitada em até dois segundos.
- (C) objeto com uma ponta fina e a outra romba, podendo ser usada uma agulha de insulina, aplicada perpendicularmente à superfície da pele, no dorso do pé, alternando as duas pontas, com duração total do contato até a remoção limitada em até três segundos.
- (D) objeto de ponta fina, podendo ser usado um palito de dente, aplicado perpendicularmente a todos os pododáctilos e metatarsos, e na área de inervação sensitiva do nervo tibial, com duração total do contato até a remoção limitada em até cinco segundos.

— QUESTÃO 48 —

A dor classificada como somática é aquela que ocorre

- (A) em consequência da distensão, compressão, estiramento de vísceras torácicas ou abdominais, e é geralmente caracterizada como pressão ou aperto.
- (B) devido à ativação de nociceptores cutâneos e profundos, sendo geralmente bem localizada e caracterizada como pontada ou facada.
- (C) quando há lesão parcial ou completa no sistema nervoso central ou periférico, e geralmente é descrita como sensação de queimação, formigamento ou choque, podendo ser superficial ou profunda.
- (D) em virtude de alterações psicogênicas, culminando em somatização do desconforto psicoemocional, e é geralmente de localização difusa e descrita como repentina e em ferroadas.

— QUESTÃO 49 —

A caminhada é indicada para estimular a formação da circulação colateral, contribuindo para aliviar a dor em pessoas com úlceras vasculares, sendo que, na vigência da etiologia

- (A) arterial, essa atividade deve ter a duração modulada pela ocorrência de claudicação, e deve ser realizada em áreas inclinadas, com subidas, buscando-se esforço progressivo, e deve ser intercalada por período de repouso com a perna acometida na posição que o paciente sentir menos dor.
- (B) arterial, essa atividade deve começar com três minutos de duração, e o trajeto deve ser aumentado progressivamente até chegar a 30 minutos diários, em terrenos com inclinação em descida, e deve ser intercalada por períodos de repouso em decúbito dorsal ou lateral.
- (C) venosa, essa atividade deve ter duração inicial de cinco minutos, e o trajeto deve ser aumentado progressivamente até chegar a 50 minutos três vezes por semana, e ocorrer em terrenos com inclinação em descida, e deve ser intercalada por períodos de repouso com as pernas abaixo do tronco.
- (D) venosa, essa atividade deve ter duração inicial de 15 minutos, e o trajeto deve ser aumentado progressivamente até atingir 60 minutos diários, e ocorrer em áreas inclinadas com subida, e deve ser intercalada por períodos de repouso com as pernas acima da altura do coração.

— QUESTÃO 50 —

Para a avaliação de ferida e, conseqüente, tomada da decisão terapêutica apropriada, pode ser utilizada a abordagem baseada no acrônimo TIME. Nessa abordagem, a letra T significa

- (A) temperatura da pele perilesão, sugestiva da possibilidade de infecção e da necessidade de produtos com ação antisséptica.
- (B) taxa de cicatrização da lesão, indicadora da necessidade ou não de coleta de material para análise microbiológica.
- (C) tipo de tecido presente na ferida, indicador da necessidade ou não de desbridamento.
- (D) tamanho da ferida, sugestivo da necessidade do uso de coberturas absorventes e livres de aderência.

— QUESTÃO 51 —

Na estimativa de área queimada, pode ser utilizada a regra dos nove, na qual a queimadura em um membro superior, um membro inferior e na região pubiana de um adulto equivale a

- (A) 22% da área corporal.
- (B) 28% da área corporal.
- (C) 30% da área corporal.
- (D) 36% da área corporal.

— QUESTÃO 52 —

Foram prescritos a um paciente 15 mEq de potássio em um litro de soro glicosado a 5%, enquanto se dispõe de uma ampola de 20 ml com 40 mEq de potássio. Quantos ml dessa ampola são necessários para se obter a dose desejada?

- (A) 0,75
- (B) 3,25
- (C) 7,5
- (D) 15,0

— QUESTÃO 53 —

No cateterismo vesical de demora realizado em pessoas adultas do sexo masculino, um dos pontos polêmicos é a aplicação de anestésico local antes de realizar a inserção da sonda na uretra. Para aqueles que defendem esse tipo de ação, deve-se injetar na uretra

- (A) de 15 a 20 ml de lidocaína a 2%, sem vasoconstritor, e esperar três a cinco minutos antes de sondar.
- (B) de 10 a 15 ml de xilocaína a 2%, com vasoconstritor, e esperar dois a três minutos antes de sondar.
- (C) de 5 a 10 ml de lidocaína a 1%, sem vasoconstritor, e sem tempo de espera antes de sondar.
- (D) de 1 a 5 ml de xilocaína a 1%, com vasoconstritor, e esperar o efeito da anestesia antes de sondar.

— QUESTÃO 54 —

A pesquisa qualitativa é caracterizada por

- (A) estudar fenômenos complexos, utilizando técnicas variadas.
- (B) utilizar categorias nominais para a avaliação das variáveis de interesse.
- (C) aplicar a entrevista como técnica primordial de investigação.
- (D) avaliar fenômenos subjetivos mediante técnicas livres de mensuração.

— QUESTÃO 55 —

Qual é a região padronizada pelo Ministério da Saúde para a administração intramuscular da vacina meningocócica C conjugada?

- (A) Ventro-glútea esquerda.
- (B) Ânterolateral da coxa.
- (C) Deltoide.
- (D) Glútea.

— QUESTÃO 56 —

Entre as ações de promoção da segurança do paciente, qual medida faz parte da atuação do enfermeiro?

- (A) Usar o número do leito e o diagnóstico médico para identificação do paciente.
- (B) Utilizar sabão e álcool, simultaneamente, na remoção de sujidade visível ao higienizar as mãos.
- (C) Recorrer a meios adequados e linguagem compreensível para informar diferentes grupos de pessoas atendidas.
- (D) Usar luvas com água em substituição aos dispositivos de prevenção para úlcera por pressão em pacientes acamados.

— QUESTÃO 57 —

No resultado da prova tuberculínica para o diagnóstico de tuberculose, as reações falso-positivas podem ocorrer

- (A) pela aplicação de injeção profunda ou quantidade alterada.
- (B) em pessoas infectadas por outras doenças infecciosas agudas virais ou vacinadas por tríplice viral.
- (C) pela exposição da tuberculina à luz ou por desnaturação.
- (D) em indivíduos infectados por outras micobactérias ou revacinados contra a tuberculose.

— QUESTÃO 58 —

Durante a investigação de contatos de tuberculose, o enfermeiro identifica apenas indivíduos assintomáticos. Dependendo do resultado da prova tuberculínica, como o profissional deve proceder?

- (A) Em caso de prova tuberculínica negativa, repetir o exame depois de três meses.
- (B) Em caso de prova tuberculínica < 5 mm, repetir o exame depois de oito semanas.
- (C) Em caso de prova tuberculínica ≥ 10 mm, repetir o exame depois de uma semana.
- (D) Em caso de prova tuberculínica ≥ 15 mm, repetir o exame depois de um mês.

— QUESTÃO 59 —

A ferramenta empregada no desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro, utilizando recursos técnicos e emocionais do próprio profissional, por meio do processo de autoconhecimento, é chamada de:

- (A) empowerment.
- (B) brainstorming.
- (C) endomarketing.
- (D) coaching.

— QUESTÃO 60 —

A Sociedade Brasileira de Neurologia classifica a obstrução temporária do sangue em uma determinada área do cérebro, geralmente originada pelo acúmulo de plaquetas agregadas em placas nas paredes dos vasos, como

- (A) acidente vascular isquêmico.
- (B) infarto cerebral.
- (C) ataque isquêmico transitório.
- (D) acidente vascular hemorrágico.