



CONCURSO PÚBLICO/2018

ENFERMEIRO

08/04/2018

PROVAS	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Matemática	11 a 15
Informática	16 a 20
Conhecimentos Específicos	21 a 60
Teórico-prática com caráter discursivo	—

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno de provas, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao aplicador de provas.
2. Este caderno contém a prova objetiva e é composto de 60 questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas **uma** é a correta.
3. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta que julgar correta.
4. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro, notifique-o ao aplicador de prova.
5. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, rigorosamente dentro de seus limites e sem rasuras, utilizando caneta de tinta **AZUL** ou **PRETA**, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com emenda, corretivo, rasura ou com mais de uma marcação terá pontuação zero.
6. Esta prova objetiva terá **cinco horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital, a transcrição das respostas para o cartão-resposta e, na prova teórico-prática, para o caderno de respostas.
7. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de realização da prova após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova. Somente será permitido levar o caderno de questões após **quatro horas** do início das provas, desde que permaneça em sala até esse momento. É vedado sair da sala com quaisquer anotações, antes deste horário.
8. Os três últimos candidatos, ao terminarem as provas, deverão permanecer no recinto, sendo liberados após a entrega do material utilizado por todos eles e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual irão apor suas respectivas assinaturas.
9. **AO TERMINAR SUAS PROVAS, ENTREGUE, OBRIGATORIAMENTE, O CARTÃO-RESPOSTA e O CADERNO DE RESPOSTAS AO APLICADOR DE PROVA.**

Leia o **Texto 1** para responder às questões de **01 a 05**.

Texto 1

1 **ESTRANGEIRO:** – Pois bem: nas ciências teóricas
2 nós começamos por distinguir uma parte diretiva, e
3 nesta, uma divisão a que chamamos, por analogia,
4 autodirigente. A criação dos animais foi, por sua vez,
5 considerada como uma das divisões da ciência auto-
6 diretiva, da qual é um gênero e certamente não o
7 menor; a criação de animais nos deu a espécie da
8 criação em rebanho, e a criação em rebanho, por
9 sua vez, deu-nos a arte de criar os animais pedes-
10 tres; e a seguir, esta arte de criar os animais pedes-
11 tres nos deu, como seção principal, a arte que cria
12 raça de animais sem chifres; e, ainda, esta raça de
13 animais sem chifres inclui uma parte que só poderá
14 ser compreendida por um único termo pela adição
15 necessária de três nomes; ela se chamará: “a arte
16 de criar raças que não se cruzam”. Por fim, a última
17 subdivisão restante, nos rebanhos bípedes, será a
18 arte de dirigir os homens. É precisamente o que pro-
19 curamos; a arte que se honra por dois nomes: políti-
20 ca e real.

PLATÃO. *Diálogos* – Fédon, Sofista, Político. Trad. Jorge Paleikat; João Cruz Costa. Rio de Janeiro: Ediouro, s.d. p. 177.

— QUESTÃO 01 —

O excerto citado do Diálogo “Político”, de Platão, tem como tema central:

- (A) a arte de criar e de cuidar dos animais de diferentes espécies e gêneros.
- (B) o direito de nomear os animais e suas respectivas artes de criação e cuidados.
- (C) a divisão e a classificação da ciência para dar lugar à arte de fazer política na ciência.
- (D) o agrupamento dos animais em rebanhos e o domínio dos rebanhos pela separação.

— QUESTÃO 02 —

Dado seu tema central, o recurso linguístico utilizado para promover a progressão temática do texto é a

- (A) exposição linear das ideias, com o auxílio de articuladores argumentativos.
- (B) disposição aleatória dos marcadores discursivos nas sentenças.
- (C) retomada textual explicitada pelo uso de pronomes pessoais.
- (D) articulação oracional por conjunções subordinativas.

— QUESTÃO 03 —

Visto que o excerto citado faz parte de um diálogo, nas duas últimas linhas do texto infere-se que

- (A) por ser a arte de dirigir os homens, esta é a subdivisão prioritária da ciência.
- (B) o animal homem é uma subclasse menor do rebanho dos bípedes.
- (C) por ser um animal, o homem deve ser dirigido com firmeza.
- (D) o homem é um ser político, organizado em sociedade.

— QUESTÃO 04 —

Por sua estrutura discursiva e progressão temática, o excerto apresentado se caracteriza por uma sequência textual

- (A) descritiva, com abundância de detalhes da ciência animal.
- (B) argumentativa, em defesa da função da ciência política.
- (C) narrativa, relatando o evento de classificação das artes.
- (D) injuntiva, determinando a forma de direção dos animais.

— QUESTÃO 05 —

A vinculação do texto ao gênero diálogo é evidenciada por recursos linguísticos e discursivos, tais como:

- (A) a repetição de “por sua vez”, ao longo do texto, e expressões próximas da oralidade, como “a arte de criar raças que não se cruzam” (nas linhas 8 e 9).
- (B) o emprego da analogia como forma de garantir credibilidade à argumentação do discurso para convencer o interlocutor ausente.
- (C) a utilização recorrente da função fática da linguagem, presente em todo o texto, para prender a atenção do interlocutor.
- (D) o uso de “Pois bem” (na linha 1), “Por fim” (na linha 16), e o emprego da primeira pessoa do plural dos verbos.

Releia o **Texto 1** e leia o **Texto 2** para responder às questões de **06 a 10**.

Texto 2

Admirável gado novo

- 1 Vocês que fazem parte dessa massa
- 2 Que passa nos projetos do futuro
- 3 É duro tanto ter que caminhar
- 4 E dar muito mais do que receber
- 5 E ter que demonstrar sua coragem
- 6 À margem do que possa parecer
- 7 E ver que toda essa engrenagem
- 8 Já sente a ferrugem lhe comer

- 9 Êh, ôô, vida de gado
- 10 Povo marcado
- 11 Êh, povo feliz!

- 12 Lá fora faz um tempo confortável
- 13 A vigilância cuida do normal
- 14 Os automóveis ouvem a notícia
- 15 Os homens a publicam no jornal
- 16 E correm através da madrugada
- 17 A única velhice que chegou
- 18 Demoram-se na beira da estrada
- 19 E passam a contar o que sobrou!

- 20 Êh, ôô, vida de gado
- 21 Povo marcado
- 22 Êh, povo feliz!

- 23 O povo foge da ignorância
- 24 Apesar de viver tão perto dela
- 25 E sonham com melhores tempos idos
- 26 Contemplam esta vida numa cela
- 27 Esperam nova possibilidade
- 28 De verem esse mundo se acabar
- 29 A arca de Noé, o dirigível,
- 30 Não voam, nem se pode flutuar

- 31 Êh, ôô, vida de gado
- 32 Povo marcado
- 33 Êh, povo feliz!

RAMALHO, Zé. *Zé Ramalho da Paraíba*. Discobertas. © Avohai Editora (EMI) BRSME9700721, 2008. Disponível em: <http://www.zeramalho.com.br/sec_discografia_view.php?id=65>. Acesso em: 15 fev. 2018.

— QUESTÃO 06 —

No Texto 2, os termos “massa” e “gado” adquirem um sentido semelhante a “rebanho”, no Texto 1. Essa semelhança de sentido deve-se

- (A) à percepção generalizante do ser humano como um animal passível de pacificação e de condução.
- (B) ao grande número de substantivos disponíveis no léxico das línguas, em todos os tempos.
- (C) ao conceito biológico de homem classificado como um animal doméstico, pedestre, bípede e sem chifres.
- (D) à sinonímia entre as palavras, promovida pelos empréstimos do grego ao latim e do latim à língua portuguesa.

— QUESTÃO 07 —

A articulação entre os enunciados, no refrão do Texto 2, “[...] vida de gado/ Povo marcado”, evoca o sentido de “criação de animais em rebanho” e de “criação de animais pedestres”, no Texto 1. Os mecanismos utilizados para a produção de sentidos, nesses enunciados, no Texto 2, é a

- (A) pressuposição.
- (B) ambiguidade.
- (C) comparação.
- (D) inferência.

— QUESTÃO 08 —

No Texto 2, os versos “Os automóveis ouvem a notícia/ Os homens a publicam no jornal” pressupõem

- (A) a veiculação das notícias no rádio dos carros antes de sua divulgação nos jornais impressos.
- (B) o anacronismo das notícias da imprensa para quem está nas ruas assistindo às cenas da vida real.
- (C) a pressa das pessoas nas ruas em saber dos acontecimentos diários divulgados pelas mídias.
- (D) o favorecimento de quem tem carro no acesso às informações privilegiadas antes de sua publicação.

— QUESTÃO 09 —

No Texto 2, em “A arca de Noé, o dirigível/ Não voam, nem se pode flutuar”, a expressão “o dirigível” tem função

- (A) propositiva, incluída para relacionar os dois períodos da sentença e garantir seu valor de verdade.
- (B) vocativa, introduzida para evocar o momento celebratório de desintegração do mundo.
- (C) ilustrativa, inserida como acessório discursivo para repetir o sentido construído e apresentado.
- (D) apositiva, mobilizada para construir o efeito metafórico de sentido e completar a intertextualidade.

— QUESTÃO 10 —

Na última estrofe do Texto 2, a retomada do sujeito “o povo”, verbalizado no primeiro verso, é feita por silepse com os verbos no plural. Trata-se de

- (A) concordância semântica, porque o sujeito é coletivo.
- (B) erro de concordância, porque o sujeito está no singular.
- (C) concordância ideológica, porque o sujeito está implicado.
- (D) opção de concordância, porque a aplicação da regra é facultativa.

— RASCUNHO —**— RASCUNHO —**

— QUESTÃO 11 —

Leia a informação a seguir.

O número de domicílios com acesso à Internet por meio de microcomputador variou de 6,3 milhões, em 2004, para 25,7 milhões em 2012. Esses números equivaliam a 12,2% dos domicílios, em 2004, e a 40,3% deles, em 2012.

Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2013-agencia-de-noticias/releases/9564-pnad-tic-em-2014-pela-primeira-vez-celulares-superaram-microcomputadores-no-acesso-domiciliar-a-internet.html>>.

De acordo com estas informações, a razão entre o número de domicílios em 2004 e o número de domicílios em 2012 era, aproximadamente, de

- (A) 0,25
- (B) 0,81
- (C) 3,30
- (D) 4,08

— QUESTÃO 12 —

Em uma eleição, 318 eleitores aptos a votarem não compareceram à votação, enquanto 82 anularam os seus votos e 24 votaram em branco. Dois candidatos disputaram a eleição. O candidato A obteve 52% do total de votos possíveis, enquanto o candidato B obteve 32%. Com base nas informações apresentadas, o número de eleitores aptos a votar nessa eleição era de

- (A) 2.260
- (B) 2.420
- (C) 2.650
- (D) 3.200

— QUESTÃO 13 —

De acordo com dados do IBGE [disponível em: <www.ibge.gov.br/agencia-noticias>, acesso em: 12 mar. 2018, adaptado] o Brasil tinha 67 milhões de domicílios particulares em 2014, sendo que 97,1% deles possuíam aparelho de TV, e 39,8% dos domicílios com TV tinham TV digital aberta. Além disso, cerca de 15,1 milhões de domicílios com aparelhos de TV, no país, ainda tinham TV analógica aberta. Desta forma, escolhendo ao acaso um domicílio particular brasileiro no ano de 2014, a probabilidade de que ele possuísse aparelho de TV analógico aberto era, aproximadamente, de

- (A) 0,232
- (B) 0,386
- (C) 0,750
- (D) 0,971

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 14 —

Um garoto economizou sua mesada durante alguns meses para comprar alguns itens em uma feira de jogos. Durante a feira, se ele comprasse três cartuchos de um jogo e duas miniaturas de seu herói favorito faltariam R\$ 31,00 para pagar a compra. Por outro lado, se ele comprasse dois cartuchos do jogo e três miniaturas sobriam R\$ 16,00. Considerando que o valor de um cartucho e de uma miniatura totaliza R\$ 283,00, o valor que ele economizou para comprar esses itens na feira foi de

- (A) R\$ 900,00
 (B) R\$ 849,00
 (C) R\$ 700,00
 (D) R\$ 669,00

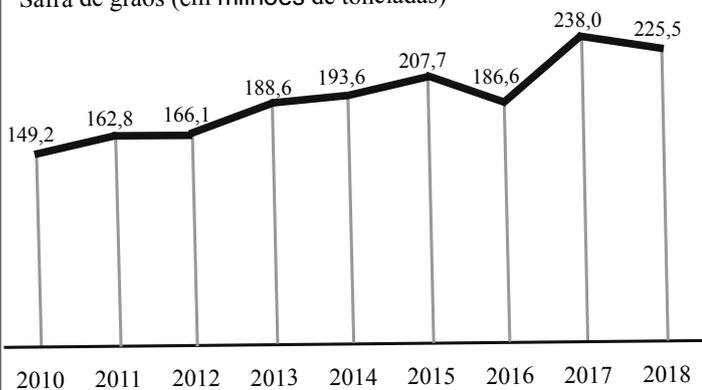
— QUESTÃO 15 —

Os gráficos a seguir apresentam a safra de grãos e a área plantada no Brasil, no período de 2010 a 2018.

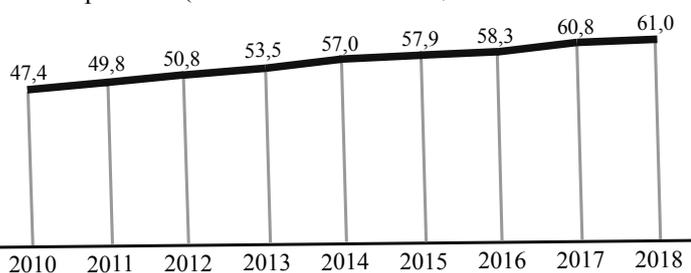
Ouro verde

Revolução tecnológica aumenta a produtividade do agronegócio

Safra de grãos (em milhões de toneladas)



Área plantada (em milhões de hectares)



CORREIO BRASILIENSE, Brasília, 25 fev. 2018, p. 7,
 (Adaptado).

De acordo com as informações apresentadas nos gráficos, a produtividade média por hectare

- (A) apresentou sempre crescimento em relação ao ano anterior.
 (B) atingiu o menor valor em 2012.
 (C) assumiu o maior valor em 2015.
 (D) foi maior em 2016 do que em 2010.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

Um dispositivo de armazenamento é utilizado para guardar dados digitais, em uma unidade conhecida como bytes. O seguinte número 35184372088832, em bytes, é equivalente a

- (A) 35 megabyte (MB).
- (B) 35 gigabyte (GB).
- (C) 32 terabyte (TB).
- (D) 32 picobyte (PB).

— QUESTÃO 17 —

HTTPS é a sigla em inglês de *Hyper Text Transfer Protocol Secure* que, em português, significa "Protocolo de Transferência de Hipertexto Seguro". A principal diferença entre um protocolo HTTP e o HTTPS está

- (A) na comunicação criptografada que ajuda a evitar possíveis tentativas de roubo de informação durante a transmissão dos dados entre o usuário e os servidores.
- (B) no controle de autenticação do usuário no ato da conexão para garantir transferências seguras e confiáveis entre o usuário e os servidores envolvidos.
- (C) no estabelecimento de uma VPN que garante a conectividade entre a máquina do usuário e a página solicitada, criando um duto seguro para transferir os dados.
- (D) na garantia de um mecanismo seguro para impedir que o computador que está solicitando a página não seja infectado com vírus e programas maliciosos.

— QUESTÃO 18 —

Na interface dos navegadores da Internet, como o Google Chrome e o Mozilla Firefox, é apresentado o ícone de uma casinha na tela inicial próximo à barra de pesquisa. Esse ícone

- (A) mostra o histórico das páginas visitadas.
- (B) retorna à página inicial.
- (C) recarrega a página atual.
- (D) modifica a aparência do navegador.

— QUESTÃO 19 —

Na Universidade são utilizados vários modelos de textos da Internet, que servem como exemplos, tais como declarações, certificados etc. Quando se baixa um modelo de texto no formato do Microsoft Word, para remover a formatação inicial de um texto completo deve-se pressionar as teclas

- (A) Ctrl + Espaço e, em seguida, Ctrl + Z.
- (B) Ctrl + Espaço e, em seguida, Ctrl + T.
- (C) Ctrl + T e, em seguida, Ctrl + Espaço.
- (D) Ctrl + Z e, em seguida, Ctrl + Espaço.

— QUESTÃO 20 —

Nos sistemas operacionais, como o Microsoft Windows 7, as informações estão contidas em arquivos de vários formatos. Quando se seleciona um item para ser excluído permanentemente, sem enviá-lo para a Lixeira, deve-se pressionar, simultaneamente, as teclas

- (A) Shift + End.
- (B) Ctrl + Delete.
- (C) Ctrl + End.
- (D) Shift + Delete.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 21 —

O diagnóstico é a segunda etapa do processo de enfermagem, sendo fundamental para o planejamento da assistência ao paciente. Nesta etapa, os enfermeiros podem utilizar linguagens padronizadas, tal como

- (A) a CIPE®, que é um sistema de linguagem unificado da enfermagem, com uma terminologia funcional para sua prática. Um de seus objetivos é homogeneizar vocabulários locais com terminologias existentes mundialmente, como parte de uma infraestrutura de informação da enfermagem, para aprimorar a assistência à saúde da população.
- (B) a NANDA-I, que define os diagnósticos de síndrome como um agrupamento de sinais e sintomas de vários diagnósticos de enfermagem que podem ou não ocorrer simultaneamente, são mais bem tratados em conjunto e por meio de intervenções similares.
- (C) a NIC, que contém intervenções abrangentes, baseadas na opinião de experts que elaboram ações de enfermagem, as quais devem ser utilizadas como prescrição de enfermagem pelos enfermeiros em vários locais de atendimento.
- (D) a NOC, que é uma lista abrangente de escalas de medidas validadas e padronizadas, úteis na descrição de resultados de pacientes que são influenciados pela prática de enfermagem.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 22 —**

A Resolução COFEN n. 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Nesse sentido,

- (A) o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença é uma atividade privativa do enfermeiro. Entretanto, as prescrições das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas, podem ser elaboradas pelos demais membros da equipe de enfermagem com ou sem a participação do enfermeiro.
- (B) o Processo de Enfermagem é aplicável em uma ampla variedade de ambientes (instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar ou de serviços ambulatoriais de saúde, escolas, associações comunitárias, fábricas e domicílios). Em serviços ambulatoriais de saúde, escolas, associações comunitárias, o Processo de Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado, nesses ambientes, como SAE.
- (C) o Processo de Enfermagem indica um trabalho profissional específico e pressupõe uma série de ações dinâmicas e interrelacionadas para sua realização, adotando a Sistematização da Assistência de Enfermagem como método ou modo de fazer fundamentado em um sistema de valores e crenças morais e no conhecimento técnico-científico da área.
- (D) a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) deverá ser registrada formalmente no prontuário do paciente/cliente/usuário, devendo ser composta das seguintes fases: histórico de enfermagem; exame físico; diagnóstico de enfermagem; prescrição da assistência de enfermagem; evolução da assistência de enfermagem e relatório de enfermagem.

— QUESTÃO 23 —

O uso da teoria oferece estrutura e organização ao conhecimento de enfermagem e proporciona um meio sistemático de coletar dados para descrever, explicar e prever a prática. Ela confere um propósito mais claro, enunciando não apenas o foco dessa prática, mas ainda metas e resultados específicos. As teorias definem e esclarecem a enfermagem e a finalidade da sua prática, para distingui-la das outras profissões de atendimento, estabelecendo seus limites profissionais. Sobre as teorias,

- (A) a teoria de Florence Nightingale dá particular importância para a manutenção do ambiente, visando facilitar a execução dos cuidados prestados pelos enfermeiros. Destacam-se: a ventilação, a iluminação, o calor, a limpeza, os ruídos, os odores e a alimentação.
- (B) a teoria de Orem delinea três outras teorias sequenciais: teorias do autocuidado, do déficit no autocuidado e de sistemas de enfermagem. Dessas, a teoria do déficit do autocuidado é a principal e orienta o desenvolvimento das outras duas teorias, que devem ser aplicadas de forma simultânea e sistemática durante a realização do cuidado.
- (C) um metaparadigma representa a visão de mundo de uma disciplina – a perspectiva mais global, que subordina visões e abordagens mais específicas aos conceitos centrais com os quais a disciplina se preocupa. Acredita-se que o metaparadigma da enfermagem comumente consiste nos conceitos de indivíduo, ambiente, saúde e enfermagem.
- (D) a teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta recebeu forte influência de João Mohana e Maslow. Horta classificou as necessidades humanas básicas em diferentes níveis: necessidades fisiológicas, de segurança, de aceitação, de amor, de estima e de autorrealização.

— QUESTÃO 24 —

O Modelo Calgary de avaliação e intervenção de famílias, desenvolvido pelas enfermeiras pesquisadoras Wrigth e Leahey, vem sendo continuamente utilizado. Fundamenta-se em um esquema conceitual necessário à compreensão do sistema familiar como uma unidade de cuidados. Consta de três categorias e cada uma é dividida em várias subcategorias. Neste modelo de avaliação,

- (A) o genograma e o ecomapa não devem ser utilizados durante a coleta de dados, uma vez que a visualização de ambos dificulta a identificação de forças e problemas das famílias e o relacionamento de seus membros. Entretanto, pode ser útil na elaboração de um plano de tratamento esquematizado e codificado, facilitando a comunicação sigilosa da equipe de enfermagem.
- (B) o outro instrumento utilizado é o ecomapa, o qual permite uma visão geral da família, retratando relações importantes de educação ou relações conflituosas e de opressão entre a família e o mundo. Demonstra o fluxo ou a falta de recursos e as privações e tem como objetivo representar os relacionamentos íntimos dos membros da família com pessoas significativas.
- (C) a avaliação e intervenção das famílias prevê a utilização de todas as subcategorias durante o processo, que devem estar todas registradas no prontuário do paciente índice. Algumas categorias e subcategorias precisarão ser criteriosamente reavaliadas em determinadas famílias, facilitando a tomada de decisão pelo enfermeiro.
- (D) o instrumento preconizado para avaliação estrutural da família é o genograma, que consiste em uma árvore familiar que representa a estrutura familiar interna. Este instrumento desencadeia informações úteis tanto para a família como para os profissionais da saúde e propicia a informação sobre relacionamentos ao longo do tempo, incluindo dados de saúde, doença, ocupação, religião, etnia e migração.

— QUESTÃO 25 —

O Processo de Enfermagem (PE), cujo propósito é prover uma abordagem para identificar as necessidades do cliente, da família e da comunidade e implementar o cuidado necessário à situação identificada, tem sido denominado, em nosso meio, por distintos termos, sendo o mais comum Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE é um importante recurso que o enfermeiro dispõe para aplicar e demonstrar seus conhecimentos científicos, técnicos e humanos no cuidado ao paciente e caracterizar sua prática profissional. Logo, considera-se que

- (A) as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) têm sido utilizadas como um caminho para apoiar o desenvolvimento do PE, pois permite integrá-lo em uma estrutura lógica de dados, informação e conhecimento para a tomada de decisão do cuidado de enfermagem.
- (B) o exame físico, uma ferramenta utilizada na segunda fase de coleta de dados do processo de enfermagem, faz parte das funções e responsabilidades do enfermeiro, constituindo-se em um requisito fundamental para a consulta e prescrição de enfermagem, consideradas legalmente como atividades privativas da equipe de enfermagem.
- (C) a construção de um instrumento de coleta de dados deve refletir na cultura da instituição em que ele será utilizado, demonstrando a filosofia de trabalho e diferentes referenciais teóricos adotados, mas deve se abster das crenças dos enfermeiros com relação ao cuidado dos pacientes/cliente.
- (D) as intervenções de enfermagem são definidas como intervenções independentes, interdependentes e dependentes, ou seja, iniciadas apenas pelo enfermeiro em resposta a um diagnóstico de enfermagem, realizadas juntamente com o enfermeiro em parceria com outro profissional, ou conduzidas por outro profissional, sem a presença do enfermeiro.

— QUESTÃO 26 —

O PE representa uma metodologia para organizar e sistematizar o cuidado prestado para o ser humano, fundamentada nos princípios do método científico. Tem por finalidade prestar atendimento profissional ao cliente, de forma a considerar suas singularidades. Requer bases teóricas do campo da enfermagem e de fora dela. Pode-se dizer que se trata da expressão do método clínico da profissão. Seguindo essa metodologia,

- (A) o diagnóstico de enfermagem inclui um processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados, culminando com a tomada de decisões sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento da vida e que constituem a base para o julgamento do prognóstico clínico.
- (B) o planejamento de enfermagem é a resolução dos resultados que se espera alcançar e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas diante das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de diagnósticos de enfermagem.
- (C) o enfermeiro usa a coleta de dados e o julgamento clínico para formular hipóteses ou explicações sobre problemas reais ou potenciais presentes, riscos e/ou oportunidades de promoção da saúde. A coleta de dados guiará as ações da enfermagem, sendo desnecessário o entendimento dos conceitos centrais ou focos diagnósticos nessa etapa.
- (D) o julgamento clínico a respeito da vulnerabilidade de indivíduos, família, grupo ou comunidade para o desenvolvimento de uma resposta humana indesejável à condição de saúde/processos de vida. Essa definição se refere aos diagnósticos com foco no problema.

— QUESTÃO 27 —

A meta da Organização Mundial da Saúde (OMS) de reduzir a mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em 2% ao ano exige um enorme esforço dos países. Esse desafio lançado requer uma ação política global de redução do risco cardiovascular global através de implantação de medidas ao nível da comunidade, com intervenções populacionais custo-efetivas para reduzir as DCNT e os seus fatores de risco (FR). No Brasil, a hipertensão arterial atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular (DCV). Junto com diabetes mellitus, suas complicações (cardíacas, renais e AVE) têm impacto elevado na perda da produtividade do trabalho e da renda familiar, estimada em US\$ 4,18 bilhões entre 2006 e 2015. Na avaliação de pacientes hipertensos,

- (A) representa um fator de risco para complicações tais como o acidente vascular cerebral (AVC), o infarto agudo do miocárdio e a doença renal crônica.
- (B) tem como fatores de risco para doença cardiovascular o sexo feminino, idade (homens > 55 anos e mulheres > 65 anos), tabagismo, etilismo, uso de drogas ilícitas e obesidade abdominal (circunferência da cintura > 102 cm nos homens e > 88 cm nas mulheres).
- (C) é considerada normotensão quando as medidas de consultório são $\leq 140/90$ mmHg e as medidas fora dele (MAPA ou MRPA) confirmam estes valores julgados normais referidos.
- (D) constitui o conjunto de condições fundamentais para a verificação da pressão arterial: o paciente estar com a bexiga vazia; ter praticado exercícios físicos nas últimas 24 horas; não ter ingerido bebida alcoólica ou café nas últimas 24 horas e ter fumado a última vez há 20 minutos.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 28 —**

Paciente J.A.L., de 58 anos, do sexo masculino, vítima de acidente motociclístico, chega à unidade de pronto-socorro com Glasgow 8. Após suporte ventilatório e avaliações iniciais, o paciente é admitido na UTI. Frente ao diagnóstico de enfermagem “risco de perfusão tissular cerebral ineficaz”, o enfermeiro deve prescrever os seguintes cuidados de enfermagem:

- (A) manter a pressão arterial sistólica > 90 mmHg, evitando hipotensão e pressão arterial média > 120 mmHg, e manter o controle glicêmico (140-180 mg/dl). Manter sedação contínua em bomba de infusão. Manter alinhamento cervical e estimular a manobra de Valsalva e a tosse, evitando constipação e obstrução das vias aéreas.
- (B) manter repouso absoluto no leito para reduzir o edema cerebral, manter o PCO_2 abaixo de 30 mmHg para evitar vasodilatação cerebral. Manter PVC entre 5-10 mmHg e evitar a hipercapnia.
- (C) elevar a cabeceira do leito, mantendo alinhamento cervical. Mobilizar passivamente o paciente. Evitar PIC > 25 mmHg. Manter a PO_2 acima de 60-70 mmHg e a PCO_2 arterial entre 30-40 mmHg. Evitar aspirar vias aéreas sem prévia avaliação.
- (D) realizar hiperventilação antes da aspiração das vias aéreas; não elevar o quadril sem elevar o tórax do cliente para não aumentar HIC; manter hipotensão PAS < 90 mmHg, oferecer dieta rica em fibras para diminuir os esforços de evacuação e não aumentar a HIC.

— QUESTÃO 29 —

Leia o caso clínico a seguir.

J.A.A., de 64 anos, com história de diabetes mellitus, insuficiência cardíaca congestiva e hipertensão arterial. Na admissão, o paciente está grave, não respondendo a estímulos verbais e dolorosos. Feitos exames de laboratório que revelaram hipoglicemia importante e alto nível de escórias. Foi diagnosticada, então, insuficiência renal aguda. Paciente com rebaixamento do nível de consciência, apático e prostrado. Gasometria no dia da internação $pH = 7.26$ $HCO_3 = 17.2$
 $PCO_2 = 36$ $pO_2 = 56$ $BE = -5.7$.

O distúrbio ácido-básico apresentado é

- (A) acidose metabólica.
- (B) acidose mista descompensada.
- (C) acidose respiratória descompensada.
- (D) acidose mista parcialmente compensada.

— QUESTÃO 30 —

A tríade de Cushing, classicamente associada a quadros de descompensação da hipertensão intracraniana, que indica possibilidade iminente de herniação, resulta da compressão do tronco cerebral, sendo caracterizada pelos seguintes sinais clínicos:

- (A) náusea, vômitos e anisocoria.
- (B) hipotensão, taquicardia e cefaleia.
- (C) cefaleia, vômito em jato e hipertensão arterial.
- (D) hipertensão arterial, bradicardia e alteração no ritmo respiratório.

— QUESTÃO 31 —

Segundo as Novas Diretrizes de Ressuscitação Cardiopulmonar (2010) da American Heart Association (AHA), recomenda-se no protocolo de parada cardiorrespiratória de emergência:

- (A) o uso do desfibrilador externo automático (DEA) em ambientes hospitalares ou por profissionais da saúde.
- (B) uma frequência de, no mínimo, 100 compressões torácicas por minuto.
- (C) a instituição imediata da reanimação cardiopulmonar a pacientes com fibrilação atrial.
- (D) a eleição da adrenalina e da atropina na parada cardíaca com fibrilação ventricular.

— QUESTÃO 32 —

Uma criança, com quatro meses de idade, é levada por sua mãe à Unidade Básica de Saúde para iniciar o esquema de vacinação. De acordo com o Calendário de Vacinação do Ministério da Saúde e as recomendações vacinais, a criança deverá receber as seguintes vacinas:

- (A) vacina inativada contra poliomielite, pentavalente, rotavírus, pneumocócica 10 valente e meningocócica C.
- (B) vacina inativada contra poliomielite, pentavalente, BCG, pneumocócica 10 valente, meningocócica C e varicela.
- (C) vacina inativada contra poliomielite, pentavalente, pneumocócica 10 valente, meningocócica C e BCG.
- (D) vacina oral contra poliomielite, pentavalente, rotavírus, pneumocócica 10 valente, meningocócica C e BCG.

— QUESTÃO 33 —

Segundo a Resolução COFEN n. 543/2017, para efeito de cálculo do referencial mínimo para o quadro de profissionais de enfermagem, devem ser consideradas como horas de enfermagem por paciente, nas 24 horas,

- (A) 18 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado intensivo.
- (B) 9 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado intermediário.
- (C) 8 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado de alta dependência.
- (D) 6 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado mínimo.

— QUESTÃO 34 —

A Rede de Atenção Psicossocial tem como finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. Tem como diretrizes, para o seu funcionamento, o respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; a promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; o combate a estigmas e preconceitos; a atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; a diversificação das estratégias de cuidado; o desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania. Esta rede

- (A) tem fundamento na desconstrução progressiva de toda instituição ou prática de caráter manicomial e excludente das pessoas com transtorno mental, desenvolvendo estratégias sociais, políticas e culturais para esses indivíduos. Por essa razão, a hospitalização não deve fazer parte do atendimento desses pacientes.
- (B) tem como ponto de atenção especializada os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os quais assumem especial relevância na rede assistencial de saúde mental do país.
- (C) tem os Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS) que se organizam agregados à Atenção Primária à Saúde. Estão organizados para a assistência a pessoas em diferentes faixas etárias (adulto, criança e adolescente) e transtornos mentais graves e persistentes ou decorrentes do uso de crack, álcool ou outras drogas).
- (D) visa garantir o acesso, a integralidade e a resolutividade na assistência prestada a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito da Atenção Básica à Saúde.

— QUESTÃO 35 —

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído no Brasil pela Constituição Federal de 1.988, em seu artigo 196, como forma de efetivar o mandamento constitucional do direito à saúde como um “direito de todos” e “dever do Estado”. É regulamentada pela Lei n. 8.080/1990, que operacionaliza o atendimento público da saúde. Esta lei

- (A) institui fatores determinantes e condicionantes à saúde como a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o acesso simultâneo à energia elétrica e ao abastecimento de água, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população que expressam a organização social e econômica do país.
- (B) define o campo de atuação que inclui execução de ações de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de saúde do trabalhador, avaliação de qualidade de vida do indivíduo, família e comunidade, e assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- (C) especifica ações relativas à vigilância nutricional e à orientação alimentar; a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção e a colaboração na proteção do meio ambiente.
- (D) estabelece para as comissões intersetoriais as seguintes atividades: normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados e fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados.

— QUESTÃO 36 —

A Norma Regulamentadora n. 32 (NR-32) estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde. Segundo esta norma,

- (A) o local com possibilidade de exposição a agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos, provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável, álcool gel a 70% e lixeira com sistema de odorizador e abertura sem contato manual.
- (B) o uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos uma única vez, o que deverá ocorrer, antes e depois do seu uso.
- (C) o uso de adornos, calçados fechados, consumo de alimentos e bebidas, o manuseio de lentes de contato, a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos e o ato de fumar são proibidos nos postos de trabalho.
- (D) os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.

— QUESTÃO 37 —

Para um paciente com diagnóstico de enfermagem “Risco de infecção relacionado ao aumento da exposição de patógenos ambientais e procedimentos invasivos”, uma das prescrições de enfermagem para evitar complicações do seu quadro deve ser:

- (A) realizar a troca do curativo Tegaderm 1x/dia e avaliar a inserção do cateter.
- (B) realizar troca do cateter periférico a cada 24 horas, bem como dos equipos das soluções.
- (C) realizar higiene oral 3x/dia com clorexidina aquosa a 1%.
- (D) realizar a fricção da pele com solução à base de álcool, aplicando clorexidina por 30 segundos.

— QUESTÃO 38 —

Os agentes biológicos podem ser classificados em classes de risco de 1 a 4. Conforme essa classificação,

- (A) a classe de risco 2 refere-se ao risco individual baixo para o trabalhador e com baixa probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças ao ser humano, para as quais existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.
- (B) a classe de risco 3 refere-se ao risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade de disseminação para a coletividade. Podem causar doenças e infecções graves ao ser humano, para as quais há meios eficazes de profilaxia e tratamento.
- (C) os agentes biológicos *Salmonella arizonae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter aerogenes/cloacae*, *Acinetobacter baumannii* e *Streptococcus pneumoniae* são da classe de risco 2.
- (D) o vírus da hepatite D, que pertence à classe 4, é altamente patogênico e de fácil transmissibilidade, não havendo evidências de sua imunização até o presente momento.

— QUESTÃO 39 —

Segundo a Portaria n. 1.600, de 7 de julho de 2011, que trata da Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS),

- (A) as linhas de cuidados cardiovascular, cerebrovascular e traumatológica devem ser priorizadas na Rede de Atenção às Urgências.
- (B) a sala de estabilização deverá ser ambiente de assistência 24 horas a pacientes críticos e/ou graves, vinculada a equipamentos de saúde e profissionais capacitados para garantir resolutividade e alta.
- (C) o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências têm como objetivo chegar precocemente à vítima e garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde integrado ou não ao SUS.
- (D) a qualificação da assistência por meio da educação permanente das equipes de saúde do SUS constitui uma diretriz da política voltada aos profissionais que atuam em nível pré-hospitalar.

— QUESTÃO 40 —

A Rede de Atenção às Urgências é constituída por diferentes componentes, os quais têm como objetivo o acolhimento com classificação de risco, resolutividade e acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna. Desse modo, a Rede de Atenção às Urgências

- (A) estabelece condições de garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas em situações cirúrgicas, gineco-obstétricas, pediátricas e às relacionadas a causas externas (traumatismos, violências e acidentes), excetuando casos psiquiátricos cujo atendimento é feito de forma exclusiva em unidades específicas.
- (B) define o Plano de Ação Regional e o Plano de Ação Municipal que serão orientadores para a execução das fases de implementação da Rede de Urgência e Emergência, assim como para o monitoramento e a avaliação da implementação da Rede pelo Grupo Condutor Estadual e pelo Ministério da Saúde.
- (C) prevê os indicadores que deverão ser analisados nos Comitês Gestores Estaduais da Rede de Atenção às Urgências, segundo critérios nacionais, buscando-se construir um quadro descritivo completo da atenção estadual às urgências, apontando aspectos positivos, dificuldades, limites e necessidades a serem enfrentadas.
- (D) estabelece a contratualização dos Pontos de Atenção, meio pelo qual o gestor avalia os resultados obtidos no processo de atenção à saúde, com os pontos de atenção à saúde da Rede de Atenção às Urgências sob sua gestão, de acordo com o Plano de Ação Regional e os Planos de Ação Municipais.

— QUESTÃO 41 —

Leia o caso clínico a seguir.

Sr. M.A.M., de 50 anos, foi admitido na sala de emergência de um PS após acidente motociclístico, o qual resultou em quadro hemorrágico devido a múltiplas fraturas, seguido de choque hipovolêmico.

Neste caso, são cuidados de enfermagem:

- (A) monitorização hemodinâmica e sinais vitais 1/1h, acessos venosos calibrosos, instalação de O₂ a 10 L/min e controle de diurese.
- (B) monitorização hemodinâmica, acesso venoso central salinizado, encaminhamento para exames de imagem, manutenção de decúbito dorsal e aquecimento de membros inferiores.
- (C) monitorização hemodinâmica, sedação e intubação orotraqueal, sinais vitais 1/1h, passagem de SNE e infusão de dieta.
- (D) monitorização hemodinâmica, sinais vitais, acessos venosos calibrosos com infusão de soluções cristaloides e suporte ventilatório adequado.

— QUESTÃO 42 —

Em relação aos tipos de choque e sua etiologia, conclui-se o seguinte:

- (A) o choque cardiogênico pode ocorrer por falência da bomba cardíaca, diminuição do inotropismo, diminuição do débito cardíaco e aumento da pressão venosa central, levando à má perfusão tecidual.
- (B) o choque obstrutivo pode ocorrer devido à alteração da tonicidade da parede do vaso, provocando seu relaxamento e vasodilação, levando à hipotensão.
- (C) o choque cardiogênico pode ocorrer pela formação de trombos que são fatores que podem predispor e levar à queda do débito cardíaco, como no TEP.
- (D) o choque neurogênico pode ocorrer por diarreia de difícil controle e longa permanência, poliúria, queimaduras extensas e desidratação.

— QUESTÃO 43 —

A cirurgia realizada em tecidos de difícil descontaminação, na ausência de processo infeccioso e sem contaminação significativa, que tenha ocorrido penetração no trato respiratório, digestivo ou geniturinário, é classificada quanto ao grau de contaminação como

- (A) limpa.
- (B) contaminada.
- (C) infectada.
- (D) potencialmente contaminada.

— QUESTÃO 44 —

Para prevenção das pneumonias hospitalares e da mortalidade relacionada à ventilação mecânica, é fundamental a seguinte medida:

- (A) manter a cabeceira elevada entre 15° e 20°.
- (B) realizar higiene oral com antissépticos (clorexidina oral a 0,12% ou a 0,2%).
- (C) avaliar a sonda e mantê-la sempre que possível, para evitar aspiração.
- (D) utilizar o sistema de sucção aberto na aspiração de secreções das vias respiratórias.

— QUESTÃO 45 —

Em pacientes graves,

- (A) o suporte nutricional precoce favorece a atrofia da mucosa intestinal, aumentando sua permeabilidade e favorecendo a translocação das bactérias da luz intestinal para linfonodos mesentéricos.
- (B) o suporte nutricional (TN), no caso de diagnóstico de desnutrição e/ou catabolismo intenso decorrente do quadro patológico, deve ser instituído após as primeiras 24-48 horas da hospitalização, evitando sobrecarga metabólica e instabilização hemodinâmica.
- (C) a nutrição parenteral, embora de maior custo na intervenção nutricional, sobrepõe-se à enteral por garantir a absorção de todos os nutrientes necessários sem usar o trato digestivo, favorecendo a manutenção de sua morfologia e integridade.
- (D) o suporte nutricional enteral precoce está associado à menor incidência de úlcera de estresse e de lesão trófica intestinal, menor produção sistêmica de citocinas inflamatórias e menor morbidade infecciosa.

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 46 —**

A RDC n. 36 refere-se à segurança do paciente em serviços de saúde e tem por objetivo instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde. Nesse sentido,

- (A) a cultura da segurança refere-se a um conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.
- (B) as ações de competência do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) incluem a promoção de mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos, propondo ações corretivas e punitivas.
- (C) as ações estabelecidas são estendidas a todos os serviços de saúde, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa, consultórios individualizados, laboratórios clínicos e os serviços móveis e de atenção domiciliar.
- (D) o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde integra a implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, a higienização das mãos, a prevenção de quedas e de úlceras por pressão, a prevenção de perdas de cateteres e extubação acidental, entre outros.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 47 —

Segunda a definição da OMS, cuidados paliativos são uma abordagem para melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentam uma doença ameaçadora da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, pela identificação precoce e impecável avaliação e tratamento da dor e outros problemas, físicos, psicossociais e espirituais. Logo,

- (A) constituem indicações de cuidados paliativos segundo as condições do paciente: não ser candidato à terapia curativa, diagnosticado com doença grave, preferindo não ser submetido a tratamento de prolongamento da vida, com nível de dor suportável por 24 horas, e visitas ao atendimento de emergência, pelo menos uma vez no mês.
- (B) são norteadores da assistência em cuidados paliativos: a preservação e o controle de sintomas; a intervenção psicossocial e espiritual; a conservação do paciente e da família como unidade de cuidados; a dependência familiar e individual da equipe multiprofissional, a comunicação e o trabalho em equipe multiprofissional.
- (C) são orientações quanto à aplicação do cuidado paliativo: ser iniciado o mais tardiamente possível, após qualquer tratamento curativo, utilizar todos os esforços necessários para melhor compreensão e controle dos sintomas, oferecer conforto e qualidade de vida, não acelerando nem adiando os dias de vida do indivíduo.
- (D) são elementos que podem compor a linha mestra da assistência voltada aos cuidados paliativos: controle de dor e outros sintomas, conforto, prevenção de agravos e incapacidades, apoio e orientação à família e aos cuidadores, manutenção de atividades e pessoas significativas para o paciente, ativação de recursos emocionais e sociais de enfrentamento do processo de adoecimento e terminalidade, ativação de redes sociais de suporte.

— QUESTÃO 48 —

O cuidado paliativo direcionado ao paciente e à sua família torna-se necessário frente a doenças graves, sem prognóstico e possibilidade de cura. As doenças oncológicas, cuja perspectiva de cura torna-se restrita e ameaça à vida é iminente, constituem uma das principais doenças quanto à exigência de cuidados paliativos. Nessa situação,

- (A) o enfermeiro deve evitar quaisquer intervenções de abordagem espiritual ou religiosa com paciente em cuidados paliativos, uma vez que tal ação poderá causar constrangimento ao indivíduo, à família ou aos cuidadores.
- (B) o indivíduo deve permanecer sedado no caso de cuidado paliativo para evitar o prolongamento do estado grave do paciente sem prognóstico satisfatório, acompanhado de sofrimento e manutenção da vida por processos terapêuticos desproporcionais.
- (C) o indivíduo pode-se beneficiar pela via de infusão hipodermóclise ou terapia subcutânea, implementada quando a via oral e a rede venosa tornam-se indisponíveis. Essa via apresenta a mesma eficácia da endovenosa, com a vantagem de ser menos dolorosa, ter raros eventos adversos e ser de fácil aplicabilidade.
- (D) a participação da família bem como a obtenção de consentimento no processo decisório da palição, deve ser julgada com parcimônia pela equipe de saúde responsável pelo paciente, visando minimizar a dor, o sofrimento e a angústia.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 49 —

O tétano é uma doença do sistema nervoso, transmissível, não contagiosa, caracterizada por espasmos musculares e contração muscular tônica. É provocado pela tetanospasmina, toxina produzida pela bactéria *Clostridium tetani*, que adentra o organismo através de ferimentos ou lesões de pele e mucosas. Apesar de potencialmente fatal é altamente evitável e atualmente faz parte do calendário vacinal. Dessa forma,

- (A) o período de incubação varia, em geral, de sete a dez dias, podendo ocorrer meses depois, sendo que períodos menores de sete dias anunciam quadros mais amenos, enquanto apresentações mais tardias associam-se à forma mais agressiva da doença.
- (B) o tétano neonatal pode ser adquirido na manipulação do cordão umbilical por instrumentos não esterilizados e contaminação por esterco, terra, café, grãos, moedas ou quaisquer outros itens com potencial de contaminação.
- (C) o tétano neonatal ocorre em filhos de mães imunizadas ou não, após partos com baixo nível de higiene e cuidados inadequados com o cordão umbilical. Ocorre em geral de sete a doze dias após o nascimento, com rigidez e espasmos, e é normalmente fatal.
- (D) as gestantes não vacinadas e/ou com histórico vacinal desconhecido devem receber duas doses de dT e uma dose de dTpa, a partir da 12ª semana de gestação, com intervalo mínimo de dois meses entre elas. A vacinação protege a gestante e evita a transmissão da *Bordetella pertussis* ao recém-nascido, permitindo a transferência de anticorpos ao feto nos primeiros meses de vida até que ele possa ser imunizado.

— QUESTÃO 50 —

No atendimento às emergências pediátricas,

- (A) a avaliação da respiração abrange a contagem da frequência e do esforço respiratório, a ausculta pulmonar e a saturação de oxigênio, sendo que uma frequência respiratória maior que 60 por minuto é interpretada como taquipneia, exceto em recém-nascidos.
- (B) a taquicardia é caracterizada quando a frequência cardíaca estiver acima de 100 batimentos por minuto (bpm), podendo ocorrer devido à infecção, a cardiopatias ou mesmo estresse e ansiedade.
- (C) as tarefas essenciais que devem ser delegadas pelo líder de uma equipe de ressuscitação são: monitorização cardíaca e desfibrilação, manutenção de via aérea, acesso vascular e administração de medicamentos e registro de eventos.
- (D) o exame físico é de fundamental importância e deve ser iniciado tão logo a criança chegue na sala de emergência, solicitando aos pais que contenham a criança, se necessário, para não retardar o diagnóstico e o início do tratamento adequado.

— QUESTÃO 51 —

A malária é reconhecida como um grave problema de saúde pública no mundo. O enfrentamento adequado dessa endemia também é fundamental para consolidar o processo de descentralização das ações de epidemiologia e controle da doença, bem como a integração com as atividades da atenção básica. Nessa doença,

- (A) os casos devem ser notificados, salvo em áreas endêmicas, que apresentam elevada ocorrência de infecção, e o controle vetorial bem como a proteção à população são realizadas rotineiramente. A notificação das áreas não endêmicas, por outro lado, deve ser feita por meio da ficha de notificação SINAN.
- (B) o teste rápido imunocromatográfico permite diagnóstico rápido em cerca de 15 a 20 minutos, é de fácil execução e interpretação dos resultados, dispensa o uso de microscópio e de treinamento prolongado de pessoal, além de distinguir as espécies *P. vivax*, *P. malariae* e *P. ovale*, medindo o nível de parasitemia e detectando as infecções mistas que incluem o *P. falciparum*.
- (C) a crise aguda é caracterizada por episódios de calafrios, febre e sudorese. Têm duração variável de seis a doze horas e pode cursar com temperatura igual ou superior a 40 °C. Em geral, esses paroxismos são acompanhados por cefaleia, mialgia, náuseas e vômitos.
- (D) a quimioprofilaxia (QPX) é uma das medidas de prevenção, que consiste no uso de drogas antimaláricas em doses subterapêuticas, a fim de reduzir formas clínicas graves e óbito devido à infecção por *P. falciparum*. Essas drogas apresentam ação eficiente contra esporozoítos ou hipnozoítos, prevenindo a infecção pelo *Plasmodium sp* e/ou recaídas por *P. vivax* ou *P. ovale*.

— QUESTÃO 52 —

A assistência à saúde da mulher no período puerperal, prestada pelo profissional da saúde,

- (A) prevê a realização de uma revisão global das condições da puérpera e do recém-nascido entre sete e dez dias, e outra avaliação até 42 dias de pós-parto, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.
- (B) tem como propósitos da consulta de revisão pós-parto a avaliação da loquiação e cicatrização, retirada dos pontos da episiorrafia (quando realizada), investigação da situação da amamentação e realização de planejamento familiar em torno de 30 dias de pós-parto.
- (C) abrange as quatro fases do puerpério: imediato (até 24 horas do pós-parto), precoce (do 2º ao 15º dia), tardio (16º ao 30º dia) e crônico (a partir do 31º dia).
- (D) ocorre predominantemente no ambiente da vida privada e contexto familiar, sendo importante a avaliação dos hábitos de vida, evitando-se a abordagem de tabus, crenças, hábitos e práticas culturais, respeitando a privacidade e os direitos da paciente.

— QUESTÃO 53 —

A notificação às autoridades de saúde dos itens presentes na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública,

- (A) é privativa do médico responsável pelo atendimento, a fim de evitar a quebra de sigilo profissional.
- (B) é realizada semanalmente, pois se trata de um dado destinado ao controle estatístico de longo prazo.
- (C) deve ser realizada para os casos confirmados com o intuito de não gerar dados falsos que dificultem a análise de cada situação.
- (D) é obrigatória para estabelecimentos de saúde pública e privada, inclusive instituições educacionais, de cuidado coletivo, serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.

— QUESTÃO 54 —

A Portaria n. 1.823, de 23 de agosto de 2012, institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador. Com base na política estabelecida,

- (A) os gestores do SUS devem promover a incorporação de ações e procedimentos de vigilância e de assistência à saúde do trabalhador junto à Rede de Atenção à Saúde, considerando os diferentes níveis de complexidade, tendo como centro ordenador o Conselho Nacional de Saúde.
- (B) a observação dos princípios e diretrizes: universalidade, integralidade, participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, descentralização, hierarquização, equidade, e precaução devem ter rigoroso cumprimento.
- (C) as seguintes ações junto à APS devem ser destacadas: identificação e registro da situação de trabalho, da ocupação e do ramo de atividade econômica dos usuários das unidades e serviços, visando à prevenção, identificação e à delação do trabalho escravo e do trabalho infantil.
- (D) o desenvolvimento e a capacitação de recursos humanos sugerem a inserção de conteúdos de saúde do trabalhador nos diversos processos formativos e estratégias de educação permanente, cursos e capacitações para profissionais de nível superior e nível médio, com destaque àqueles destinados às equipes de urgência e emergência.

— QUESTÃO 55 —

De acordo com a nova Resolução COFEN n. 564/2017, que aprovou o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem,

- (A) é um dos deveres dos profissionais de enfermagem exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos de violências física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem.
- (B) é classificada como infração grave aquela que provocar no paciente debilidade temporária de membro, sentido ou função ou ainda a que causar danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.
- (C) é um direito dos profissionais, de acordo com a sua consciência, a decisão sobre a sua participação ou não em prática destinada a antecipar a morte de pessoa em estado terminal, podendo suspender a continuidade da assistência.
- (D) constitui um direito dos profissionais a suspensão das atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente a decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

— QUESTÃO 56 —

M.R.S, de 64 anos, recebe, em bomba infusora, uma solução preparada com 249 ml de solução fisiológica a 0,9% e 100 UI de insulina regular, na velocidade de infusão de 13 ml/h. Após cinco horas, a dosagem aproximada de insulina que esse paciente recebeu é equivalente a

- (A) 16UI
- (B) 26UI
- (C) 42UI
- (D) 75UI

— QUESTÃO 57 —

Na metodologia de pesquisa em enfermagem deve-se considerar

- (A) a utilização de fontes primárias que se caracterizam pela utilização de trabalhos originais como fontes de informação nas pesquisas ou dados brutos, sem interpretação ou pronunciamentos.
- (B) a utilização de instrumentos de coleta de dados validados, como escalas de Likert que correspondem a um conjunto de itens com inúmeras possibilidades de respostas que mostram pouca ou nenhuma interrelação entre os itens, mas podendo associar duas ou mais variáveis.
- (C) a definição do tipo de estudo, como por exemplo estudos de coorte que correspondem a um grupo de indivíduos que têm ou não similaridades entre si e que permanecem como um grupo durante o período de tempo determinado para a coleta de dados, conforme especificação criteriosa do pesquisador.
- (D) a utilização da estratégia de pesquisa que utiliza o acrônimo PICO para a realização de estudos de revisão de literatura, onde todas as letras devem ser impreterivelmente preenchidas, para compor a questão de pergunta, sendo P paciente, I intervenção, C controle e O Resultado.

— QUESTÃO 58 —

A situação epidemiológica da dengue no país permanece caracterizada pelo número crescente de casos graves e óbitos nos últimos dez anos. Nesse sentido,

- (A) os sinais de alarme da dengue resultam do aumento da permeabilidade vascular, marcando o início do deterioramento clínico do indivíduo, podendo ser caracterizado por insuficiência respiratória grave, choque neurogênico e hemorragia.
- (B) o acometimento grave do sistema nervoso pode ocorrer no período febril ou, mais tardiamente, na convalescença e tem sido relatado com diferentes formas clínicas: meningite linfomonocítica, encefalite, síndrome de Reye, polineuropatias (síndrome de Guillain-Barré).
- (C) os exames para confirmação são obrigatórios para os pacientes do grupo C, devido à presença de algum sinal de alarme, sendo ainda essenciais para conduta clínica. Os pacientes devem permanecer em leito de UTI até estabilização e critérios de alta, por um período mínimo de 48 horas.
- (D) a confirmação de dengue ocorre pela presença isolada da prova do laço positiva que, por si só, constitui um fator incontestável para diagnóstico rápido e início do tratamento.

— QUESTÃO 59 —

A responsabilidade pela seleção, escolha e aquisição dos produtos saneantes deve ser do SCIH, conjuntamente com o Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde ou Hotelaria Hospitalar, assim como do representante do setor de compras da instituição. Tendo em vista o processo de seleção, escolha e aquisição dos produtos saneantes, deve-se considerar que

- (A) os produtos de risco 1 apresentam pH na forma pura maior que 2 e menor que 11,5 e contêm em sua composição ácidos inorgânicos como fluorídrico, nítrico ou sulfúrico, sendo necessária sua notificação junto à Anvisa.
- (B) o hipoclorito de sódio, de cálcio e de lítio são os compostos inorgânicos mais utilizados em serviços de saúde na desinfecção de artigos e equipamentos por meio de fricção.
- (C) os alcoóis etílico e isopropílico são os principais desinfetantes utilizados em serviços de saúde, mas não devem ser aplicados em superfícies ou artigos devido à sua alta volatilidade.
- (D) os detergentes possuem efetivo poder de limpeza, principalmente pela presença do surfactante na sua composição. O surfactante modifica as propriedades da água, diminuindo a tensão superficial, facilitando a sua penetração nas superfícies, dispersando e emulsificando a sujidade.

— QUESTÃO 60 —

Com relação às medidas de prevenção e controle de infecções associadas a cuidados em saúde, são medidas recomendadas as seguintes:

- (A) a manutenção do decúbito elevado (30-45°), a aspiração de secreções subglóticas rotineiramente e a troca do circuito do ventilador mecânico a cada sete dias e traqueostomia precoce para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica.
- (B) o preparo rigoroso da pele não tocando o sítio de inserção após a aplicação de antisséptico e a utilização de cateteres centrais de menor calibre, pois estes causam menos flebite mecânica e menor obstrução do fluxo sanguíneo dentro do vaso.
- (C) a implantação da visita diária, com médico e enfermeiro revisando a necessidade da manutenção do cateter vesical de demora e a troca rotineiramente do sistema, evitando-se a permanência deste por mais de 30 dias, visando à prevenção de ITU.
- (D) o esvaziamento da bolsa coletora até duas vezes durante o período de 24 horas, evitando a abertura constante do sistema fechado, bem como a retirada precoce do cateter, uma vez que o tempo de permanência é fator crucial para infecção do trato urinário.

PROVA TEÓRICO-PRÁTICA COM CARÁTER DISCURSIVO**ENFERMEIRO****— QUESTÃO 01 —**

Um enfermeiro tem à sua disposição um frasco de solução fisiológica de 500 ml, a 0,9%, e ampolas de glicose hipertônica a 50%, de 10 ml cada. Foi prescrita solução glicofisiológica de 500 ml a 5%. Descreva o processo de preparo dessa solução.

(10 pontos)**— QUESTÃO 02 —**

Considerando o protocolo da SBC/ACLS de atendimento às paradas cardiorrespiratórias, enumere os principais ritmos de parada cardíaca, separando-os em chocáveis e não chocáveis, e descreva a técnica de administração de adrenalina em veia periférica durante um protocolo de RCP.

(10 pontos)

