

ENFERMAGEM

13/11/2016

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA	01 a 15
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	16 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO FOR AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas, 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.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
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. No cartão-resposta, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta na cor PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
5. Esta prova tem a duração de quatro horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, à leitura das instruções e à transcrição das respostas para o cartão-resposta.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas duas horas de prova, e somente será permitido levar o caderno de prova a partir das 16 horas e 30 minutos, desde que permaneça na sala até esse horário.
7. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

OBSERVAÇÃO: Quando apenas três candidatos permanecerem na sala para terminar a prova, estes deverão aguardar até que o último a entregue e terão seus nomes registrados em Relatório de Sala, no qual aporão suas respectivas assinaturas.

— QUESTÃO 01 —

Em 1904, no centro da cidade do Rio de Janeiro, houve manifestações populares em resistência à proposta do sanitarista Oswaldo Cruz. Historicamente tal ocorrência ficou conhecida como “revolta da vacina” e expressou

- (A) repúdio ao governo federal pelo uso da força e da autoridade como instrumentos preferenciais de ação no combate à epidemia de varíola.
- (B) rejeição à celebração de convênio com a Fundação Rockefeller para intensificar as atividades de combate ao mal amarelo.
- (C) contestação à obrigatoriedade da desinfecção terminal dos casos de morte por doenças contagiosas, a critério da autoridade sanitária.
- (D) repúdio à exclusão dos operários ao acesso às ações em saúde, carregando o estigma social de portadores de moléstias infecto-contagiosas.

— QUESTÃO 02 —

Sob a égide da ditadura militar (1964-1985), o modelo de saúde adotado não promoveu a melhoria da qualidade de vida da população, nem respondeu aos principais problemas de saúde coletiva, como endemias, epidemias e indicadores de saúde, por priorizar ações consideradas

- (A) focalizadas.
- (B) curativas.
- (C) campanhistas.
- (D) emergenciais.

— QUESTÃO 03 —

No processo de redemocratização da sociedade brasileira, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS) como expressão da luta dos trabalhadores organizados, com destaque para o Movimento de Reforma Sanitária, que teve como marco histórico a VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) e, posteriormente, a Constituição de 1988. A criação do SUS

- (A) extingue a participação em caráter suplementar da iniciativa privada, das organizações beneficentes, filantrópicas e sem fins lucrativos na área da saúde.
- (B) garante subsídios estatais para campanhas sanitárias, programas especiais (materno-infantil, tuberculose, endemias rurais, hanseníase e psiquiatria) para os indigentes, pobres e trabalhadores de baixa renda.
- (C) preserva o modelo médico privatista/curativo que se torna hegemônico, propiciando a capitalização da medicina e do produtor privado de serviços de saúde.
- (D) rompe com o caráter excludente do atendimento que colocava à margem a população sem carteira assinada e contribuição previdenciária.

— QUESTÃO 04 —

As ações e os serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem desenvolver suas ações de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal e nos princípios dos SUS. Ao organizar suas atividades obedecendo a um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, está-se desenvolvendo o princípio da

- (A) integralidade.
- (B) universalidade.
- (C) autonomia.
- (D) equidade.

— QUESTÃO 05 —

No vocabulário do SUS, o princípio da equidade está relacionada com a ideia de

- (A) articulação social.
- (B) organização social.
- (C) justiça social.
- (D) participação social.

— QUESTÃO 06 —

O controle social, no âmbito do SUS, efetiva-se mediante a participação da comunidade, ou seja, é um eixo privilegiado, por onde a sociedade civil organizada participa na formulação, decisão e no acompanhamento da política de saúde. O exercício do controle social no SUS foi regulamentado pela Lei n. 8.142/1990, que define, como instâncias colegiadas, o Conselho de Saúde e

- (A) o Fórum de Saúde.
- (B) a Assembleia de Saúde.
- (C) a Comissão de Saúde.
- (D) a Conferência de Saúde.

— QUESTÃO 07 —

A violência é um fenômeno complexo e atual que afeta toda a sociedade, em suas diversas manifestações, por vezes negligenciada no atendimento à saúde. A Lei n. 10.741/2003, em seu art. 19, citada em BRASIL, MS (2009), prevê que os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra idosos são de notificação obrigatória ao Conselho Municipal ou Estadual dos Direitos do Idoso, à Delegacias de Polícia e

- (A) ao Conselho Municipal de Saúde.
- (B) ao Poder Judiciário.
- (C) ao Ministério Público.
- (D) à Comissão Municipal de Direitos Humanos.

— QUESTÃO 08 —

Entre outras medidas, a Portaria n. 2488/2011 reafirma a importância do trabalho multiprofissional, interdisciplinar e em equipe como uma das estratégias para superar a fragmentação das ações e dos serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado no contexto atual. Essa forma de trabalho envolve a interação de diferentes categorias, com diversidade de conhecimentos e habilidades, de modo que:

- (A) o aporte das Ciências Sociais e de uma análise subjetiva traga um ressignificado para a relação da equipe de saúde com os usuários, na execução de práticas profissionais.
- (B) o cuidado do usuário seja o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica.
- (C) o processo de trabalho seja centrado em procedimentos, profissionais, harmonia, sem promover a supremacia de alguns saberes sobre outros.
- (D) o fortalecimento das práticas profissionais estabelecidas pelo modelo de matriz disciplinar e pedagógica flexneriano seja buscado.

— QUESTÃO 09 —

O Decreto federal n. 7508/2011 regulamenta a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde—SUS— o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências. Para o planejamento eficaz, considera-se que

- (A) esse trabalho deve ser realizado, em âmbito estadual, de maneira centralizada, com base nas necessidades dos indicadores epidemiológicos e levando em conta o estabelecimento de metas de saúde.
- (B) os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
- (C) as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional são da competência da Comissão Intergestores Tripartite.
- (D) os entes públicos federal, estadual, municipal e a iniciativa privada, devem apresentar propostas compatíveis com a atuação do SUS.

— QUESTÃO 10 —

Conforme Matos & Godoy (2013), no Brasil, a mortalidade entre a população jovem, nos grandes e médios centros urbanos, sobretudo, na faixa etária entre 15 e 29 anos, atinge alto índice. Sendo mediada por aspecto individual e social, seu enfrentamento constitui um grande desafio para as autoridades sanitárias. Entre suas causas, as mortes estão associadas

- (A) a eventos neoplásicos.
- (B) à inatividade física.
- (C) à obesidade mórbida.
- (D) à violência urbana.

— QUESTÃO 11 —

O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. Um paciente portador de doença crônica em estado agudizado deverá ter sua porta de entrada no SUS via

- (A) atenção primária.
- (B) atenção de urgência e emergência.
- (C) atenção psicossocial.
- (D) ambulatórios especializados.

— QUESTÃO 12 —

É o conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. A descrição refere-se à vigilância

- (A) epidemiológica.
- (B) sanitária.
- (C) do ambiente.
- (D) da saúde do trabalhador.

— QUESTÃO 13 —

Leia a descrição a seguir.

É a elevação do número de casos de uma doença ou agravo em que os casos se restringem a uma área geográfica pequena e bem delimitada ou a uma população institucionalizada (creches, quartéis, escolas).

A descrição refere-se

- (A) à pandemia.
- (B) à endemia.
- (C) ao surto.
- (D) à epidemia.

— QUESTÃO 14 —

O cumprimento das funções de vigilância epidemiológica depende da disponibilidade de dados que sirvam para subsidiar o processo de produção de informação para a ação. A qualidade da informação depende, sobretudo, da adequada coleta de dados do local onde ocorre o evento. Na vigilância epidemiológica,

- (A) as ações independem dos dados demográficos da população estudada.
- (B) os dados socioeconômicos caracterizam a dinâmica populacional e vinculam fatores condicionantes da doença ou agravo sob vigilância.
- (C) os dados de morbidade permitem analisar a gravidade de uma doença, especificamente, o seu grau de letalidade.
- (D) os dados de mortalidade favorecem a detecção imediata ou precoce de problemas sanitários emergentes.

— QUESTÃO 15 —

O sistema nacional de Vigilância Sanitária é constituído pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pelas Vigilâncias Sanitárias Estaduais e do Distrito Federal e pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais. A implantação deste último se deve ao processo de descentralização que vem ocorrendo no setor de saúde brasileiro. O Sistema Nacional de Vigilância engloba atividades de acordo com a complexidade das atividades. Desse modo, as ações de

- (A) vigilância sanitária estão incluídas na Lei n. 8080/90, que cria o Sistema Único de Saúde (SUS), e portanto fazem parte deste sistema.
- (B) fiscalização sanitária em portos, aeroportos deverão ser realizadas pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais naqueles municípios onde eles estão localizados.
- (C) vigilância sanitária municipal estão restritas às atividades de baixa complexidade nas quais o risco sanitário é considerado mínimo.
- (D) vigilância sanitária devem ocorrer independente das ações de vigilância epidemiológica, facilitando assim a atuação dos dois segmentos.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

A hemorragia, presente em cerca de 10% a 15% durante as gestações, pode representar complicação gestacional ou agravos ginecológicos no período gravídico. As situações hemorrágicas gestacionais mais importantes são:

- (A) placenta prévia, rotura uterina e desenvolvimento de proteinúria.
- (B) rotura uterina, descolamento corioamniótico e desenvolvimento de proteinúria.
- (C) gravidez ectópica, rotura uterina e glomerulonefrite.
- (D) placenta prévia, abortamento e descolamento coriomniótico.

— QUESTÃO 17 —

O trabalho de parto é o processo fisiológico que tem por objetivo expulsar o feto, a placenta e as membranas, para o exterior do útero, através do canal de parto. A equipe de saúde deve estar preparada para acolher a grávida, seu companheiro e a família, respeitando todos os significados desse momento. Desta forma, no monitoramento do trabalho de parto, o enfermeiro deve atentar para alguns aspectos, tais como:

- (A) o diagnóstico do trabalho de parto iminente se faz, pela presença das seguintes condições: presença de contrações uterinas a intervalos irregulares, apagamento (esvaecimento) e dilatação progressivas do colo uterino.
- (B) a perda do tampão mucoso ou “sinal” e a formação da bolsa das águas são os indicadores mais precisos do trabalho de parto, apesar de existirem grande variações individuais entre o aparecimento desses sinais e o início real do trabalho de parto.
- (C) a ausculta da frequência cardíaca fetal antes, durante e após a contração uterina, a medida da altura uterina, a palpação obstétrica para determinar a situação, posição, apresentação e insinuação são procedimentos obrigatórios na admissão.
- (D) na avaliação da evolução do trabalho de parto o partograma é um instrumento importante. Os benefícios no acompanhamento da evolução do trabalho de parto são inúmeros. É método complexo, e deve ser aplicado em gestantes de alto risco.

— QUESTÃO 18 —

Considera-se abortamento quando ocorre a interrupção da gravidez até 22 semanas ou, se a idade gestacional for desconhecida, tendo o produto da concepção peso \leq a 500 gramas e comprimento $<$ de 16 cm. O período de abortamento é compreendido a partir do momento da interrupção da gestação, estendendo-se até o 42º dia após o seu término. Em relação a este agravo, compreende-se que:

- (A) em gestações acima de 12 semanas, com conceito na cavidade uterina, recomenda-se a infusão de ocitocina para promover sua expulsão ou a colocação do misoprostol no fundo de saco vaginal. Após expulsão, deve-se realizar a curetagem uterina.
- (B) na ameaça de abortamento o sangramento genital é de pequena intensidade, com ou sem dores (cólicas) que podem ser de intensidades variáveis, geralmente pouco intensas e ao exame especular evidencia cérvix aberta.
- (C) no abortamento inevitável e incompleto a perda sanguínea é maior que na ameaça de abortamento, podendo ocorrer a eliminação de coágulos. As dores têm intensidade maior que a ameaça, e o orifício cervical interno encontra-se aberto.
- (D) o abortamento retido pode não ser precedido de ameaça de abortamento. Há regressão dos sinais e sintomas da gravidez. O orifício cervical encontra-se aberto e geralmente há hemorragia. O exame de ultrassonografia revela produto da concepção sem vitalidade.

— QUESTÃO 19 —

De acordo com o manual de parto, aborto e puerpério – assistência Humanizada à Saúde da Mulher (MS, 2001), dentre os diversos padrões possíveis, o aleitamento materno predominante ocorre quando:

- (A) a criança recebe somente leite materno, sendo este obtido unicamente por sucção no seio materno.
- (B) a principal fonte de alimento da criança é o leite materno.
- (C) a criança recebe após a época adequada, outros alimentos, além do leite materno.
- (D) a criança recebe leite materno exclusivo por período \leq a 120 dias.

— QUESTÃO 20 —

O método mais comumente empregado para avaliar o ajuste imediato do recém-nascido (RN) à vida extrauterina é o sistema de escore ou índice de Apgar. Essa avaliação considera:

- (A) a prematuridade, a sedação e analgesia materna e a gemelaridade como fatores intervenientes no seu resultado.
- (B) a frequência cardíaca, o esforço respiratório, o tono muscular, a irritabilidade reflexa e a coloração como os parâmetros a serem avaliados.
- (C) os escores totais de 0 a 3 representam sofrimento médio, escores de 4 a 6 representando sofrimento grave e escores de 7 a 10 sofrimento gravíssimo.
- (D) a avaliação deve ser realizada com um e 10 minutos após o nascimento e repetida a cada 15 minutos se necessário.

— QUESTÃO 21 —

Segundo o manual do Ministério da Saúde “Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde” (BRASIL, 2011), são complicações do cateterismo umbilical em recém-nascidos:

- (A) acidentes vasculares, tromboembolismo, policitemia e alteração de perfusão de membros superiores.
- (B) acidentes vasculares, sangramentos, infecção e alteração de perfusão de membros superiores.
- (C) acidentes vasculares, tromboembolismo, infecção e alteração de perfusão de membros inferiores.
- (D) alteração de perfusão de membros inferiores, tromboembolismo, acidentes vasculares e policitemia.

— QUESTÃO 22 —

Embora a incidência de doenças transmissíveis da segunda infância e de complicações graves tenha diminuído de modo significativo desde o advento das imunizações e o uso de antibióticos e antitoxinas, novos casos ainda ocorrem. A enfermagem deve estar apta a reconhecer as características de tais agravos para instituir intervenções preventivas e de suporte apropriadas. Com relação a essas doenças, sabe-se que:

- (A) as infecções virais são responsáveis pela maioria dos casos de conjuntivites, e o diagnóstico é feito basicamente pelas manifestações clínicas, embora culturas possam ser necessárias para identificar agente específico.
- (B) a rubéola tem como fonte de transmissão secreções nasofaríngeas de indivíduos com infecção aparente ou não. O período de incubação varia de sete dias antes e cerca de cinco dias após o exantema.
- (C) a caxumba tem como fonte de transmissão a saliva de indivíduos infectados, contendo perdigotos que são disseminados no ar e período de incubação de 7 a 14 dias.
- (D) o sarampo tem como fonte de transmissão as secreções do trato respiratório, sangue e urina de pessoa infectada, e período de contágio a partir de quatro dias antes e cinco após o exantema.

— QUESTÃO 23 —

Foram prescritos 125 mg de ceftriaxona de 12/12 horas para uma criança. Sabe-se que a ampola possui 1 g de medicamento. O conteúdo da ampola deverá ser diluído em 10 mL de água destilada. Para atender a prescrição médica nas 24 horas. A quantidade em mL que deverá ser administrada é

- (A) 1,2 mL.
- (B) 1,5 mL.
- (C) 2,5 mL.
- (D) 2,0 mL.

— QUESTÃO 24 —

Leia as informações a seguir.

Em um período de 12 horas, um paciente deve receber na primeira etapa 1.500 mL de soro glicosado a 5% acrescido de:

- 10 mL de NaCl a 20%,
- 10 mL de glicose hipertônica a 50%,
- 10 mL de KCl a 10%.

E, na segunda etapa, 300 mL de soro fisiológico 0,9% acrescido de 10 mL de NaCl a 20%.

Com base nessas informações, qual deve ser o fluxo de infusão em gotas por minuto?

- (A) 29.
- (B) 42.
- (C) 51.
- (D) 85.

— QUESTÃO 25 —

As drogas colinérgicas, produzem efeitos semelhantes àqueles da acetilcolina. Algumas agem estimulando diretamente o sistema nervoso parassimpático, enquanto outras inibem a acetilcolinesterase. As ações colinérgicas incluem,

- (A) diminuição da frequência cardíaca, diminuição da motilidade intestinal e redução da pressão arterial e intraocular.
- (B) diminuição da frequência cardíaca, aumento da motilidade intestinal, redução da pressão arterial e intraocular.
- (C) aumento da frequência cardíaca, aumento da motilidade intestinal, elevação da pressão intraocular e da pressão arterial.
- (D) aumento da frequência cardíaca, diminuição da motilidade intestinal e redução da pressão arterial e intraocular.

— QUESTÃO 26 —

A avaliação neurológica de um paciente com patologia intracraniana baseia-se na determinação do seu nível de consciência e das respostas motoras por meio dos escores da Escala de Coma de Glasgow e da Escala de Gradação de Força Motora. Esta última marca a pontuação em Grau 03 quando a força muscular:

- (A) é visível, porém não movimenta o membro.
- (B) movimenta o membro, porém não vence a gravidade.
- (C) vence a gravidade, porém não vence a resistência.
- (D) vence a gravidade e está diminuída perante a resistência.

— QUESTÃO 27 —

Leia o caso a seguir.

JCR, de 55 anos, do sexo masculino, deu entrada no Pronto Socorro queixando dor intensa no peito. Foi diagnosticado com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Neste caso, indicou-se a terapia de reperfusão que pode ser feita por meio da angioplastia primária ou trombólise.

A indicação desta terapia ocorreu devido ao IAM se apresentar com:

- (A) supradesnivelamento do segmento ST.
- (B) infradesnivelamento do segmento ST.
- (C) supradesnivelamento do intervalo PR.
- (D) inversão da onda T.

— QUESTÃO 28 —

Leia o caso a seguir.

Paciente internada na clínica médica com uma lesão ulcerada no membro inferior direito apresentando necrose úmida com moderada quantidade de exsudado.

Com base nessas informações, o enfermeiro deve escolher a cobertura para o curativo que:

- (A) seja altamente absorviva e promova o debridamento autolítico para remover a necrose úmida do leito da lesão.
- (B) seja de gaze não aderente, do tipo atadura de rayon ou gaze poliamida, ambas umedecidas com soro fisiológico e fixadas com adesivo microporoso.
- (C) mantenha o leito da lesão úmido a fim de promover a remoção da necrose e facilitar a formação de tecido de granulação.
- (D) mantenha o leito da lesão seco para facilitar o uso da técnica de Square para remover delicadamente o tecido necrótico.

— QUESTÃO 29 —

A lesão por pressão é uma área localizada de necrose celular, que resulta da compressão do tecido mole entre uma proeminência óssea e uma superfície dura por um período prolongado de tempo. Os indivíduos mais propensos à formação desse tipo de lesão são aqueles com

- (A) alterações hemodinâmicas graves.
- (B) alterações do nível de consciência.
- (C) desequilíbrio hidroeletrólítico.
- (D) desequilíbrio dislipidêmico grave.

— QUESTÃO 30 —

A irrigação contínua, utilizando um cateter vesical de três vias (sonda de Owen), previne a obstrução do trato urinário após cirurgias ou hematúria maciça. Para manter a permeabilidade do cateter durante o procedimento, o enfermeiro deve:

- (A) manter uma via exclusiva para a desobstrução manual do cateter.
- (B) resfriar a solução de irrigação em casos específicos.
- (C) realizar manobras de valsalva na suspeição de coágulos.
- (D) trocar o cateter sempre que obstruído.

— QUESTÃO 31 —

O processamento de produtos para saúde constitui-se em um conjunto de ações executadas em etapas relacionadas e interligadas objetivando prover segurança ao paciente. Todas as etapas devem estar sustentadas pelo controle de qualidade que é composto por indicadores de:

- (A) estrutura e conformidade da eficácia.
- (B) conformidade operacional e resultado.
- (C) estrutura e conformidade técnico-operacional.
- (D) estrutura, processo e resultado.

— QUESTÃO 32 —

A assistência de enfermagem ao paciente, nos diversos cenários da prática clínica, pressupõe uma atuação sistematizada da equipe de enfermagem. Como estratégia de ação, tem-se a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) que

- (A) é uma ferramenta sequenciada em quatro fases e visa à implementação de melhorias na qualidade no perioperatório.
- (B) permite organizar, analisar, planejar, definir os resultados esperados e dimensionar a eficácia e a eficiência de cada etapa do processo de enfermagem.
- (C) identifica a necessidade do indivíduo quanto aos seus problemas de saúde, permitindo a implementação de planos de cuidados coletivos direcionados aos resultados institucionais.
- (D) deve ser registrada no prontuário do paciente/cliente/usuário, devendo ser composta pelas etapas que correspondam à filosofia, à visão e à missão institucional.

— QUESTÃO 33 —

A vigilância constante de pacientes é fator fundamental para a prevenção de quedas nos serviços de saúde. A equipe de enfermagem tem papel importante na vigilância dos pacientes, bem como na identificação de fatores que evitam a ocorrência de quedas, tais como:

- (A) o estado nutricional prévio e restrições da mobilidade.
- (B) os corredores e os banheiros com iluminação indireta.
- (C) o colchão revestido em material orgânico polimérico sintético.
- (D) o uso de dispositivos de auxílio para deambulação.

— QUESTÃO 34 —

A Aliança Mundial para a Segurança do Paciente foi firmada em outubro de 2004 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com o objetivo de dedicar atenção à problemática da segurança do paciente. A primeira meta internacional de segurança adotada pela OMS foi a

- (A) melhoria da efetividade da comunicação entre profissionais da assistência.
- (B) redução do risco de lesões aos pacientes, associadas às quedas.
- (C) identificação correta dos pacientes.
- (D) redução do risco de infecções aos pacientes associadas à assistência.

— QUESTÃO 35 —

A norma regulamentadora n. 32 é uma legislação do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), criada para garantir a oferta de todas as condições de segurança, proteção e preservação da saúde dos profissionais que atuam em estabelecimentos de saúde. Com relação aos quimioterápicos antineoplásicos, essa norma estabelece que o empregador deve:

- (A) restringir o acesso onde visitantes e terceiros possam representar fonte de riscos inerentes aos agentes biológicos.
- (B) fornecer aos trabalhadores avental de tecido duplo, com frente resistente e fechado nas costas, quando do seu preparo e administração.
- (C) fornecer aos trabalhadores roupas privativas ao local de trabalho, garantindo um local para a deposição das usadas para o processamento.
- (D) proibir que os trabalhadores expostos realizem atividades com possibilidade de exposição aos agentes ionizantes.

— QUESTÃO 36 —

As infecções primárias de corrente sanguínea (IPCS) estão entre as mais comumente relacionadas à assistência à saúde. Estima-se que cerca de 60% das bacteremias nosocomiais sejam associadas a algum dispositivo intravascular. Dentre os mais frequentes fatores de risco conhecidos para IPCS, destaca-se:

- (A) o uso de cateteres vasculares centrais, principalmente os de curta permanência.
- (B) o uso de cateteres venosos centrais com mínimo de lúmens.
- (C) a troca dos cateteres venosos centrais inseridos em situações de urgência.
- (D) a inserção de cateteres venosos centrais de inserção periférica.

— QUESTÃO 37 —

O termo perioperatório é empregado para descrever todo o período antes e após a cirurgia em si. Para organizar a assistência, o enfermeiro precisa saber que o período,

- (A) pré-operatória engloba desde a avaliação pré-operatória na qual o paciente é avaliado quanto aos riscos de complicações até sua entrada no centro cirúrgico.
- (B) intraoperatório consiste na intervenção propriamente dita, realizada dentro do centro cirúrgico até 24 horas depois da cirurgia.
- (C) pós-operatório compreende o tempo entre a recuperação anestésica até 24 horas após a saída do paciente do centro cirúrgico.
- (D) pós-operatório compreende entre a saída do paciente do centro cirúrgico até o retorno do paciente às atividades normais.

— QUESTÃO 38 —

Leia o texto a seguir, extraído do Código de ética dos profissionais de Enfermagem.

Colaborar com a equipe de saúde na orientação do cliente ou responsável, sobre os riscos dos exames ou de outros procedimentos aos quais se submeterá.

O texto refere-se a:

- (A) deveres e princípios.
- (B) princípios e responsabilidades.
- (C) responsabilidades e deveres.
- (D) direitos e responsabilidades.

— QUESTÃO 39 —

Leia as informações a seguir.

Um enfermeiro do centro cirúrgico, com esquema vacinal completo para Hepatite B e pesquisa de anticorpos anti-HBs menor que 10 UI/mL, ao instalar um PICC teve exposição de mucosa ocular ao sangue. Com o estresse do acidente, por um movimento reflexo perfurou o dedo da mão com uma agulha 30x7 utilizada no procedimento. O paciente-fonte era portador da HVB, HVC e HIV.

Com base nessas informações, qual deve ser a conduta do profissional?

- (A) Realizar cuidados locais; fazer atendimento e notificar o acidente junto ao serviço de saúde do trabalhador; fazer novo esquema vacinal para HVB e terapia antiretroviral; e fazer o acompanhamento clínico-laboratorial.
- (B) Realizar cuidados locais; fazer atendimento e notificar o acidente junto ao serviço de saúde do trabalhador não receber nenhuma medicação e/ou imunobiológico; e fazer o acompanhamento clínico-laboratorial.
- (C) Realizar cuidados locais, fazer atendimento e notificar o acidente junto ao serviço de saúde do trabalhador; receber uma dose de IGHAHB; fazer novo esquema vacinal para HVB; receber profilaxia antirretroviral pós-exposição; e fazer o acompanhamento clínico-laboratorial.
- (D) Realizar cuidados locais, fazer atendimento do acidente junto ao serviço de saúde do trabalhador, receber reforço de vacina para HVB, uma dose de IGHAHB e terapia antirretroviral pós-exposição; e fazer o acompanhamento clínico-laboratorial.

— QUESTÃO 40 —

A matriz de SWOT é uma ferramenta utilizada para análise de ambiente com aplicação à gestão e ao planejamento estratégico. Esta ferramenta permite

- (A) analisar as vertentes internas e externas do ambiente e permite preparar ações estratégicas.
- (B) analisar as vertentes externas controladas do ambiente e permite preparar ações estratégicas.
- (C) identificar as oportunidades e ameaças controladas do ambiente interno e permite preparar ações estratégicas.
- (D) identificar as forças e fraquezas não controladas do ambiente externo e permite preparar ações estratégicas.

— QUESTÃO 41 —

A liderança é um dos pilares na estruturação e manutenção do grupo de pessoas com a finalidade de alcançar objetivos e metas institucionais. Dentre as teorias de liderança, a situacional caracteriza-se por

- (A) centralizar o poder no líder para o alcance dos objetivos e metas, promovendo um comportamento dependente e submisso aos membros do grupo.
- (B) estimular a autonomia do grupo para tomada de decisão no alcance dos objetivos e metas, sendo a intervenção do líder restrita quando o grupo solicita ou necessita de orientações ou aconselhamento técnicos.
- (C) motivar os liderados a reorganizar as suas necessidades, transcendendo os interesses próprios para o alcance de objetivos e metas num plano mais elevado, centrado superação e busca da excelência.
- (D) utilizar estilos de liderança variados para o alcance dos objetivos e metas e da eficácia no trabalho, promovendo o desempenho satisfatório dos liderados.

Leia o caso a seguir para responder às questões **42** e **43**.

RSC, de 46 anos, do sexo masculino, internado na Unidade de Terapia Intensiva há 10 dias no 9º PO de laparotomia explorada e com sepse grave. Encontra-se sedado, ramsay 05, intubado em Ventilação Mecânica. Hemodinâmica instável em uso de droga vasoativa em alta dosagem, perfusão periférica > 2 seg, abdome cirúrgico, volumoso, tenso, ruídos hidroaéreos hipoativos, ausência de eliminação intestinal desde a internação. Dados da gasometria arterial: pH 7,25; pO₂ 80 mmHg, pCO₂ 40 mmHg, HCO₃ a 12 mEq/L

— QUESTÃO 42 —

A gasometria arterial descrita indica que RSC apresenta um quadro de:

- (A) acidose metabólica.
- (B) acidose respiratória.
- (C) acidose mista.
- (D) alcalose metabólica.

— QUESTÃO 43 —

Foi solicitado ao Enfermeiro a monitorização da Pressão Intra Abdominal (PIA) que, quando elevada, pode gerar comprometimento da perfusão dos órgãos da cavidade abdominal. Assim, a PIA é considerada elevada quando o seu valor está acima de 12 mmHg, adquirido por três mensurações realizadas com intervalos de:

- (A) 2 a 4 horas.
- (B) 4 a 6 horas.
- (C) 6 a 8 horas.
- (D) 8 a 10 horas.

— QUESTÃO 44 —

O pós-operatório imediato, na sala de recuperação pós-anestésica, requer assistência continuada e criteriosa ao paciente, pois constitui um momento de vulnerabilidade. Sendo assim, durante este período de recuperação, o enfermeiro deve:

- (A) avaliar os aspectos relacionados aos riscos cirúrgicos, anestésicos e individuais do paciente para implementação da SAEP.
- (B) identificar no paciente as complicações anestésico-cirúrgicas de maior ocorrência, sendo as mais prevalentes a hipoventilação e as arritmias cardíacas.
- (C) levantar as categorias diagnósticas de enfermagem de maior ocorrência, que são estas o medo, o risco de alteração de perfusão tissular e risco de débito cardíaco diminuído.
- (D) fundamentar, no diagnóstico médico e no procedimento cirúrgico, a definição das intervenções para elaboração do plano de cuidados de enfermagem.

— QUESTÃO 45 —

A importância da Cadeia de Sobrevivência para o Atendimento Cardiovascular de Emergência proposto pela American Heart Association (AHA) foi reforçada nas novas diretrizes, publicadas em 2010 e mantidas em 2015. Além da ênfase na ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade, a cadeia ganhou o quinto elo que trata de:

- (A) suporte avançado de vida eficaz.
- (B) RCP precoce, com ênfase nas compressões.
- (C) hipotermia terapêutica em todos os tipos de parada cardiorrespiratória.
- (D) cuidados pós-parada cardiorrespiratória integrados.

— QUESTÃO 46 —

Segundo as Diretrizes da American Heart Association para Ressuscitação Cardiopulmonar e Atendimento Cardiovascular de Emergência publicadas em 2010 (ACLS), uma maneira eficaz e segura de retardar o fluxo linfático e a disseminação do veneno, no atendimento a vítima de picada de cobra, é aplicar atadura de imobilização por pressão, que deve estar entre:

- (A) 30 e 60 mmHg na extremidade superior e 40 e 60 mmHg na extremidade inferior, em torno de toda a extensão da extremidade picada, independente da espécie do animal agressor.
- (B) 40 e 70 mmHg na extremidade superior e 55 e 70 mmHg na extremidade inferior, em torno de toda a extensão da extremidade picada, independente da espécie do animal agressor.
- (C) 30 e 60 mmHg na extremidade superior e 55 e 70 mmHg na extremidade inferior, em torno de toda a extensão da extremidade picada, apenas para vítimas de picadas de cobra com veneno neurotóxico.
- (D) 40 e 70 mmHg na extremidade superior e 55 e 70 mmHg na extremidade inferior, em torno de toda a extensão da extremidade picada, apenas para vítimas de picadas de cobra com veneno neurotóxico.

— QUESTÃO 47 —

O Edema Agudo de Pulmão (EAP) é uma das causas mais frequentes de insuficiência respiratória. Por se tratar de um processo patológico secundário caracterizado por acúmulo excessivo de líquido seroso nos espaços intersticial e alveolar impedindo a adequada difusão de oxigênio e dióxido de carbono pode levar à morte por hipóxia, caso medidas de intervenções não sejam efetivas. Neste caso, as atribuições imediatas do enfermeiro, por ordem de prioridade são:

- (A) instalar máscara facial de oxigênio com reservatório, posicionar o paciente de forma confortável e puncionar acesso venoso.
- (B) instalar máscara facial de oxigênio com reservatório, posicionar o paciente sentado e puncionar acesso venoso.
- (C) posicionar o paciente sentado, instalar máscara facial de oxigênio com reservatório e monitorização multiparamétrica.
- (D) posicionar o paciente sentado, instalar máscara facial de oxigênio com reservatório e puncionar acesso venoso.

— QUESTÃO 48 —

A obtenção de um acesso venoso periférico em âmbito hospitalar e na maioria das vezes, realizado pela equipe de enfermagem é condição essencial à terapêutica. Por se tratar de um procedimento invasivo, algumas complicações poderão estar associadas à presença do cateter na luz do vaso sanguíneo. Entre as complicações mais frequentes, cita-se o extravasamento, que consiste na

- (A) ruptura da luz do vaso com infiltração inadvertida de uma solução não vesicante do interior vascular para o tecido circunjacente.
- (B) ruptura da luz do vaso com infiltração inadvertida de soluções do interior vascular para o tecido circunjacente.
- (C) infiltração inadvertida de uma solução vesicante do interior vascular para o tecido circunjacente.
- (D) infiltração inadvertida de uma solução não vesicante do interior vascular para o tecido circunjacente.

— QUESTÃO 49 —

Para o controle de qualidade dos equipamento de limpeza e esterilização, no centro de material e esterilização, alguns procedimentos técnicos devem ser executados pelo responsável técnico, tais como

- (A) realizar a qualificação da instalação, da operação e de desempenho e térmica dos equipamentos.
- (B) proceder a qualificação térmica na periodicidade estabelecida pela instituição de saúde.
- (C) realizar a requalificação dos equipamentos quando da mudança de local de instalação, mau funcionamento e reparos de grande monta sob critério da instituição.
- (D) proceder a requalificação da instalação e operação anualmente, utilizando indicadores químicos e biológicos.

— QUESTÃO 50 —

Os produtos para saúde, classificados como semicríticos, podem ser submetidos ao método de desinfecção química, por não entrarem em contato com tecidos estéreis. Este método

- (A) elimina todas as bactérias em forma vegetativa e esporulada, fungos, vírus lipídicos e não lipídicos.
- (B) é seguro, por ter todas as etapas sistematicamente controladas e passíveis de reprodutibilidade.
- (C) é versátil e classifica-se em alto nível, nível intermediário, baixo nível e muito baixo nível.
- (D) aplica-se a produtos utilizados na assistência ventilatória mecânica.