

ENFERMAGEM

12/11/2017

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. Quando for permitido abrir o caderno de prova, 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 50 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 **quatro horas** de duração, incluídos, nesse tempo, os avisos, a coleta de impressão digital e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
7. Iniciada a prova, você somente poderá retirar-se do ambiente de sua realização após decorridas **três horas** de seu início e mediante autorização do aplicador de prova.
8. Os três últimos candidatos, ao terminarem sua prova, 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 SUA PROVA ENTREGUE, OBRIGATORIAMENTE, O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

— QUESTÃO 01 —

Em 1904, no contexto da modernização e do saneamento do Rio de Janeiro, as medidas adotadas para erradicação da epidemia de febre amarela pelo diretor do Departamento Federal de Saúde Pública, médico Oswaldo Cruz, foram interpretadas como:

- (A) uso eleitoreiro do programa governamental antiamarílico.
- (B) revolta popular contra a redução dos investimentos públicos em saúde.
- (C) uso da força e da autoridade como estratégias preferenciais de ação.
- (D) revolta da comunidade científica contra o reducionismo das ações.

— QUESTÃO 02 —

O Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde, criado para direcionar o processo de consolidação do SUS, deve envolver a atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das três esferas de gestão do governo e possui os seguintes instrumentos básicos:

- (A) diagnóstico de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão.
- (B) plano de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão.
- (C) diagnóstico de saúde, programação anual de saúde e avaliação anual de gestão.
- (D) plano de saúde, programação anual de saúde e coordenação das ações de saúde.

— QUESTÃO 03 —

A origem da saúde coletiva está associada à crítica

- (A) ao modelo mix público-privado.
- (B) ao modelo biomédico.
- (C) à universalização excludente.
- (D) à mercantilização da medicina.

— QUESTÃO 04 —

A Política Nacional de Promoção da Saúde tem por objetivo promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver da população, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. São diretrizes desta política:

- (A) reconhecer a subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida.
- (B) considerar a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como requisitos fundamentais no processo de sua concretização.
- (C) adotar como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a intrasetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.
- (D) incentivar a gestão democrática, participativa e transparente para fortalecer a participação, o controle social e as corresponsabilidades de sujeitos, coletividades, instituições e de esferas governamentais e da sociedade civil.

— QUESTÃO 05 —

Em relação ao SUS, o Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011, reitera um de seus princípios, a saber:

- (A) a regionalização.
- (B) a autonomia.
- (C) a acessibilidade.
- (D) a racionalidade.

— QUESTÃO 06 —

A Portaria MS n. 3.124/2012 estabelece que nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), as equipes de trabalho devem ser formadas por profissionais de nível superior. As modalidades de NASF 1, 2 e 3 devem se vincular, respectivamente, no mínimo e no máximo a quantas Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas?

- (A) 5 e 9, 3 e 4, 1 e 2.
- (B) 1 e 2, 3 e 4, 5 e 9.
- (C) 4 e 8, 2 e 4, 1 e 3.
- (D) 1 e 3, 2 e 4, 4 e 8.

— QUESTÃO 07 —

Conforme assegura a Lei n. 8.142/1990, “[...] avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes” é atribuição

- (A) dos indicadores de saúde.
- (B) da Conferência de Saúde.
- (C) do mapa de saúde.
- (D) do Conselho de Saúde.

— QUESTÃO 08 —

O aparecimento de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika tem sido alvo de preocupação das vigilâncias em saúde dos estados e municípios, levando-os a realizar ações de detecção e investigação dos casos. Dessa forma, são considerados casos suspeitos, elegíveis para a vigilância, as gestantes que, em qualquer idade gestacional, apresentem:

- (A) suspeita de infecção pelo vírus zika, com identificação da origem do exantema que não seja a infecção por vírus zika.
- (B) doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas, com diagnóstico laboratorial conclusivo para vírus zika.
- (C) doença exantemática aguda, excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas.
- (D) suspeita de infecção pelo vírus zika, com identificação da origem do exantema e com diagnóstico laboratorial conclusivo para vírus zika.

— QUESTÃO 09 —

O Artigo 198 da Constituição Federal de 1988 estabelece as diretrizes do Sistema Único de Saúde, destacando-se entre elas a seguinte:

- (A) a participação da iniciativa privada.
- (B) a integralidade de assistência.
- (C) a participação da comunidade.
- (D) o direito à informação.

— QUESTÃO 10 —

Incidência e prevalência são, fundamentalmente, as diferentes formas de medir a ocorrência de doenças nas populações. A relação entre essas medidas varia entre as doenças. Uma mesma doença pode apresentar baixa incidência e alta prevalência, ou alta incidência e baixa prevalência. Essa afirmativa é verificada, respectivamente, em:

- (A) diabetes menos frequente por longo período e resfriado mais frequente com curta duração.
- (B) resfriado mais frequente por longo período e diabetes mais frequente com curta duração.
- (C) diabetes mais frequente por um curto período e resfriado menos frequente com longa duração.
- (D) resfriado menos frequente por curto período e diabetes menos frequente com curta duração.

— QUESTÃO 11 —

As diretrizes contidas na Portaria n. 4.279/2010 visam superar a fragmentação da atenção e da gestão nas regiões e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a

- (A) assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços de que necessita com efetividade e eficiência.
- (B) implantar um modelo de atenção, com ações e serviços de saúde dimensionados, a partir da oferta.
- (C) promover o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, para disseminar tecnologias e conhecimentos.
- (D) promover a modernização da gestão pública com financiamento por procedimentos, assegurando sua eficiência.

— QUESTÃO 12 —

Na saúde ambiental e ocupacional, a epidemiologia é usada para estabelecer a:

- (A) incidência e a prevalência dos agravos à saúde, a etiologia e a história natural das doenças, o valor das intervenções e os serviços de saúde.
- (B) etiologia e a história natural da doença, o nível de saúde da população, o valor das intervenções e os serviços de saúde.
- (C) etiologia, a incidência e a prevalência dos agravos à saúde, a história natural da doença e o nível de saúde da população.
- (D) incidência e a prevalência dos agravos à saúde, o nível de saúde da população, o valor das intervenções e os serviços de saúde.

— QUESTÃO 13 —

De 2000 a 2006 (MS, 2007), dos 24.603 novos casos registrados de DST e Aids, 19.793 deles, ou seja, 80%, estão relacionados a adolescentes e jovens. Os dados são preocupantes porque, segundo as estatísticas, houve

- (A) expressivo número de óbitos por Aids na faixa etária de 10 a 14 anos.
- (B) elevado número de casos de Aids entre pessoas de 13 a 24 anos.
- (C) considerável aumento nos prognósticos de HPV entre adolescentes de 15 a 17 anos.
- (D) significativa redução no uso de preservativo no grupo de 15 a 19 anos.

— QUESTÃO 14 —

A informação é um instrumento essencial para a tomada de decisões e representa uma ferramenta imprescindível à Vigilância Epidemiológica (VE) por se constituir no fator desencadeador do processo de:

- (A) diagnóstico-decisão-ação.
- (B) informação-diagnóstico-ação.
- (C) diagnóstico-ação-decisão.
- (D) informação-decisão-ação.

— QUESTÃO 15 —

A Clínica Ampliada, conforme a política de humanização, é uma diretriz para trabalho em equipe no Sistema Único de Saúde. Portanto, ela visa

- (A) constituir-se numa ferramenta de articulação e inclusão dos diferentes enfoques e disciplinas atuantes prioritariamente na Atenção Básica e criar um cenário favorável.
- (B) estimular práticas resolutivas, racionalizar e adequar a assistência, eliminando ações intervencionistas desnecessárias.
- (C) assegurar que o processo de trabalho seja centrado em procedimentos, em profissionais, de maneira harmoniosa, sem ocorrer a supremacia de alguns saberes sobre outros.
- (D) integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 16 —

Grande parte dos procedimentos cirúrgicos requer inconsciência, analgesia, amnesia, relaxamento neuromuscular, controle respiratório e dos reflexos autonômicos e bloqueio de condução dos impulsos em tecidos nervosos, que são alcançados por meio de fármacos anestésicos. Nesses medicamentos,

- (A) a concentração e a absorção do anestésico inalatório dependem da concentração máxima alveolar, que é definida pela concentração alveolar do anestésico, à pressão de 1 atm, que previna a resposta motora a estímulos nociceptivos.
- (B) os agentes inalatórios têm seu uso limitado na manutenção da anestesia em razão da falta de precisão do nível de profundidade anestésica, da necessidade da associação de outros agentes anestésicos e alto custo operacional.
- (C) os anestésicos intravenosos podem ser classificados nos grupos farmacológicos em: barbitúricos, opioides e outros (o propofol, a cetamina e o etomidato), além dos coadjuvantes (benzodiazepínicos, relaxantes musculares e os antagonistas dos opioides).
- (D) o nível de bloqueio dos anestésicos locais depende exclusivamente da sua baricidade, podendo ser hipobárica, isobárica e hiperbárica. Tais bloqueios têm como complicação a trombose venosa profunda.

— QUESTÃO 17 —

A prescrição médica do paciente O.F.R. contém o seguinte item: Neozine® 40 mg, VO. Há disponível na instituição frasco de Neozine® de 20 mL a 4% em gotas. Para a realização da prescrição, devem ser aspirados:

- (A) 1,0 ml ou 10 gotas.
- (B) 1,0 ml ou 20 gotas.
- (C) 1,5 ml ou 10 gotas.
- (D) 2,0 ml ou 20 gotas.

— QUESTÃO 18 —

A sondagem nasoentérica (SNE) é um procedimento realizado pelo enfermeiro para a administração de dieta, que aumenta a cada dia sua frequência em decorrência do surgimento de doenças degenerativas do envelhecimento. Para a instalação da sonda, o profissional deve:

- (A) utilizar a sonda de Levine, de poliuretano (calibre médio: mulher 14 a 16 Fr; homem 16 a 18 Fr).
- (B) manter instalado o fio guia (mandril) até o momento da dieta para garantir seu posicionamento.
- (C) fazer a medição da ponta do nariz até o apêndice xifoide acrescido de 5 a 10 cm.
- (D) manter o paciente posicionado, caso não haja contraindicação, na posição de Fowler alta.

— QUESTÃO 19 —

A incidência de infecção do trato urinário relacionada à cateterização vesical no ambiente hospitalar é alta. Um aspecto fortemente relacionado à sua prevenção é:

- (A) o tipo de sistema de drenagem utilizado no procedimento, devendo ser exclusivamente fechado.
- (B) a troca da bolsa de drenagem em intervalos preestabelecidos visando reduzir as infecções.
- (C) a inserção do sistema que deverá se fechado utilizando, para tal, a técnica limpa.
- (D) a troca de todo o sistema (cateter e bolsa coletora), não ultrapassando sete dias.

— QUESTÃO 20 —

Considerando as boas práticas para o processamento de produtos para saúde, o responsável técnico deve saber que:

- (A) os produtos para saúde oriundos de procedimentos realizados em animais, incluindo cirurgias experimentais, podem ser processados tanto pelo centro de material e esterilização quanto pela empresa processadora destinada à assistência humana.
- (B) os produtos para saúde, classificados como semicríticos, utilizados na assistência ventilatória, anestesia e inaloterapia devem ser submetidos à limpeza e, no mínimo, à desinfecção de alto nível, com produtos saneantes ou por processo físico de termodesinfecção.
- (C) os produtos para saúde, da classe dos semicríticos, utilizados na assistência ventilatória e inaloterapia, podem ser submetidos à desinfecção por métodos de imersão química líquida, com utilização de saneantes à base de aldeídos.
- (D) os produtos para saúde recebidos pela empresa processadora e que não forem aceitos para o processamento devem ser listados com a indicação do motivo da não aceitação e devolvidos para o serviço de saúde de origem.

— QUESTÃO 21 —

Para o controle de qualidade do processo de esterilização de produtos para saúde deve-se utilizar o indicador:

- (A) biológico, em toda carga, em pacote teste-desafio, segundo rotina definida pelo centro de material e esterilização.
- (B) físico, descrevendo os produtos para saúde de uma carga de esterilização por amostragem diária, segundo rotina definida pelo centro de material e esterilização.
- (C) químico tipo V, em toda a carga, em pacote teste-desafio, segundo rotina definida pelo centro de material e esterilização.
- (D) químico tipo VI, em toda a carga, em pacote teste-desafio, segundo rotina definida pelo centro de material e esterilização.

— QUESTÃO 22 —

A prevenção do extravasamento de drogas intravenosas, em especial das vesicantes, é importante, pois, mesmo em quantidade mínima, produz danos significativos nos tecidos, nervos e tendões subjacentes. Considerando os cuidados básicos para prevenção do extravasamento de anti-neoplásicos, o profissional deve:

- (A) escolher, na seguinte ordem de preferência do acesso venoso, o antebraço, o dorso da mão, o punho e a fossa antecubital.
- (B) fixar, correta e firmemente, o dispositivo venoso com esparadrapo antialérgico.
- (C) utilizar dispositivos venosos flexíveis, de fino calibre, considerando possibilidade de flebite.
- (D) evitar o uso de veias punccionadas há mais de 24 horas, mesmo que apresentem bom retorno venoso.

— QUESTÃO 23 —

Os mecanismos do parto são uma série de movimentos que refletem as modificações de postura do feto, à medida que ele se adapta ao canal do parto. Em relação aos tempos dos mecanismos do parto, a insinuação é

- (A) quando a cabeça migra até as proximidades do assoalho pélvico e termina o movimento de rotação.
- (B) quando, terminado o movimento de rotação, o suboccipital e a sutura sagital orientam-se em sentido anteroposterior.
- (C) quando acontece a passagem da maior circunferência da apresentação através do anel do estreito superior.
- (D) quando dá-se a passagem da menor circunferência da apresentação através do anel do estreito superior.

— QUESTÃO 24 —

Há evidências de que o aleitamento materno protege as crianças contra infecções gastrointestinais e respiratórias. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, os pontos-chave que caracterizam uma pega adequada durante a amamentação são:

- (A) boca bem aberta; rosto do bebê de frente para a mama, com nariz na altura do mamilo; queixo tocando a mama.
- (B) rosto do bebê de frente para a mama; corpo do bebê próximo da mãe; boca bem aberta; lábio inferior virado para fora.
- (C) queixo tocando a mama; corpo do bebê próximo da mãe; mais aréola visível acima da boca do bebê; bebê bem apoiado.
- (D) mais aréola visível acima da boca do bebê; boca bem aberta; lábio inferior virado para fora; queixo tocando a mama.

— QUESTÃO 25 —

O atendimento preciso e imediato ao recém-nascido(RN) na sala de parto reflete diretamente na melhor adaptação ao meio extrauterino. Um cuidado importante, ainda na sala de parto, consiste em manter as vias aéreas superiores pervias. Para isso, deve-se:

- (A) posicionar o RN em decúbito ventral, com o pescoço ligeiramente estendido para proceder à aspiração.
- (B) lateralizar a cabeça do RN na presença de grande quantidade de secreção na boca.
- (C) iniciar a aspiração das vias aéreas, aspirando primeiro o nariz e, depois, a boca do RN.
- (D) posicionar o pescoço do RN bem fletido para facilitar a entrada de ar nos pulmões.

— QUESTÃO 26 —

A avaliação inicial do recém-nascido é realizada imediatamente, após o nascimento, pelo índice de Apgar e exame físico sumário. Os critérios avaliados no índice de Apgar são:

- (A) frequência cardíaca; esforço respiratório; tônus muscular; irritabilidade reflexa e cor da pele.
- (B) esforço respiratório; tônus muscular; irritabilidade reflexa; presença de vernix e cor da pele.
- (C) esforço respiratório; irritabilidade reflexa; integridade da pele; cor da pele e quantidade de vernix.
- (D) tônus muscular; irritabilidade reflexa; esforço respiratório; frequência cardíaca e esforço respiratório.

— QUESTÃO 27 —

O tratamento da icterícia neonatal é tipicamente realizado por fototerapia. Entretanto, em recém-nascidos, pode causar efeitos indesejáveis, merecendo cuidados da equipe de enfermagem durante sua realização, tais como:

- (A) proteção ocular, proteção das gônadas em meninos, controle de temperatura e balanço hídrico.
- (B) controle rigoroso da hidratação e temperatura, proteção da pele com óleos essenciais e proteção ocular.
- (C) proteção das genitálias, controle da temperatura e hidratação e manutenção da hidratação.
- (D) proteção ocular, proteção das gônadas em meninos, controle de temperatura e pulsoterapia.

— QUESTÃO 28 —

Durante a oxigenoterapia em recém-nascidos, deve-se realizar controle e acompanhamento cuidadoso do funcionamento do equipamento e dos procedimentos envolvidos, pois, caso a pressão parcial de oxigênio alveolar atinja valor superior a 100 mmHg, o procedimento pode causar danos permanentes

- (A) à pele.
- (B) à retina.
- (C) à tireoide.
- (D) ao rim.

— QUESTÃO 29 —

A gestação é um fenômeno fisiológico. Entretanto, trata-se de uma situação limítrofe que pode implicar em riscos, tanto para a mãe quanto para o feto, configurando as denominadas “gestações de risco”. São inúmeros os fatores que podem concorrer para este quadro, tais como:

- (A) diabetes gestacional; cardiopatias; abortamento habitual; idade inferior a 35 anos e cesárea prévia.
- (B) diabetes gestacional; cardiopatias; abortamento habitual; idade inferior a 35 anos e baixa escolaridade.
- (C) diabetes gestacional; cardiopatias; abortamento habitual; idade inferior a 35 anos e ITU tratada.
- (D) diabetes gestacional; cardiopatias; abortamento habitual; idade superior a 35 anos e baixa escolaridade.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões de **30 a 35**.

M.R.S., de 70 anos, do sexo feminino, com 70 kg, internada há oito dias na UTI com diagnóstico de choque séptico por foco urinário. Sedada, Ramsay 05, intubada, em ventilação mecânica. PAM: 65 mmHg, frequência cardíaca alta, PVC: 6 mmHg, em uso de droga vasoativa (noradrenalina 20 ml/h) em veia jugular esquerda. Abdome normotenso, RHA+, dieta por SNE. Diurese presente por sonda vesical, volume de 200 ml nas últimas 24 horas. Apresenta palidez cutânea, perfusão periférica lentificada, edema de membros inferiores ++ (4+). Prescrito concentrado de hemácias para infusão imediata.

— QUESTÃO 30 —

O risco de integridade tissular (traqueal) prejudicada, mucosa oral prejudicada pelos efeitos de irritantes mecânicos ou pressão, secundário ao tubo endotraqueal, são diagnósticos de enfermagem apresentado pela paciente. As intervenções de enfermagem para o caso são: realizar higiene oral com frequência usando soluções antissépticas; trocar a fixação do tubo traqueal diariamente e mensurar a pressão do cuff periodicamente, mantendo essa pressão entre:

- (A) 10 a 15 mmHg.
- (B) 15 a 20 mmHg.
- (C) 25 a 30 mmHg.
- (D) 25 a 35 mmHg.

— QUESTÃO 31 —

Quanto à hemoterapia prescrita para a paciente, o enfermeiro deve compreender que o tempo de infusão de uma bolsa de concentrado de hemácias, de maneira geral, é cerca de:

- (A) 30 a 60 minutos.
- (B) 60 a 90 minutos.
- (C) 90 a 120 minutos.
- (D) 60 a 160 minutos.

— QUESTÃO 32 —

A pressão venosa central (PVC) da paciente está dentro dos parâmetros de normalidade. Assim, o enfermeiro deve saber que o valor da PVC expressa a pressão

- (A) sistólica final do ventrículo direito.
- (B) sistólica final do ventrículo esquerdo.
- (C) diastólica final do ventrículo esquerdo.
- (D) diastólica final do ventrículo direito.

— QUESTÃO 33 —

Analise o traçado eletrocardiográfico para responder à questão.



No momento do exame físico da paciente, o enfermeiro observou no monitor a seguinte alteração:

- (A) fibrilação ventricular.
- (B) fibrilação atrial.
- (C) taquicardia ventricular.
- (D) extrassístoles ventriculares.

— QUESTÃO 34 —

Quanto ao débito urinário da paciente, pode-se evidenciar uma insuficiência renal aguda no estágio 3, visto que o volume urinário apresentado nas últimas 24 horas é menor que:

- (A) 0,5 ml/kg/h por 6 horas.
- (B) 0,5 ml/kg/h por 24 horas.
- (C) 0,3 ml/kg/h por 6 horas.
- (D) 0,3 ml/kg/h por 24 horas.

— QUESTÃO 35 —

As drogas vasoativas mais utilizadas no choque séptico, pertencem ao grupo das catecolaminas. Além da noradrenalina em uso pela paciente, são exemplos de catecolaminas:

- (A) nitroglicerina e nitratos.
- (B) nitroprussiato e hidralazina.
- (C) dopamina e dobutamina.
- (D) adrenalina e atropina.

— QUESTÃO 36 —

O objetivo da rede de atenção ao infarto agudo do miocárdio (IAM) é garantir que o paciente acometido de IAM com supra de ST receba terapia de reperfusão em tempo adequado. Para isso, é necessário o reconhecimento precoce do IAM e o pronto atendimento que, a partir do início dos sintomas apresentados, deve ser de até:

- (A) três horas.
- (B) seis horas.
- (C) nove horas.
- (D) doze horas.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões de 37 a 39.

J.S.C., de 50 anos, deu entrada na emergência, vítima de queimadura por explosão de uma caldeira. Chegou bastante sonolento, necessitando ser estimulado intensamente, respondendo apropriadamente ao estímulo doloroso e, com uma ou duas palavras, ao estímulo auditivo e ao toque. Apresenta queimaduras de primeiro e segundo graus em toda a extensão do braço direito, região anterior da perna direita, região toraco-abdominal anterior e perineo.

— QUESTÃO 37 —

Segundo a “regra dos nove”, o paciente apresenta a área de superfície corpórea queimada de:

- (A) 38%.
- (B) 41.5%.
- (C) 50.5%.
- (D) 55%.

— QUESTÃO 38 —

Segundo o Guideline das ações no cuidado de enfermagem ao paciente adulto queimado, 2016 - HU/UFSC, o enfermeiro, antes de iniciar o curativo, deve realizar a limpeza prévia das lesões provocadas pela queimadura, utilizando

- (A) água corrente clorada e solução de clorexidina a 4%.
- (B) água corrente clorada e solução de clorexidina a 2%.
- (C) soro fisiológico a 0,9% e solução de clorexidina a 4%.
- (D) soro fisiológico a 0,9% e solução de clorexidina a 2%.

— QUESTÃO 39 —

Em relação à alteração no nível de consciência apresentado pelo paciente, considera-se o seu estado como sendo de:

- (A) letargia ou sonolência.
- (B) obnubilação.
- (C) estupor ou torpor.
- (D) coma grau I.

— QUESTÃO 40 —

A infecção do sítio cirúrgico foi considerada como a infecção relacionada ao serviço de saúde mais comum e de maior custo, sendo até 60% delas passíveis de prevenção a partir da adoção das medidas sugeridas pelos guidelines da área. Entre as medidas para prevenção de infecção cirúrgica, recomendadas pelo Ministério da Saúde, está:

- (A) postergar a cirurgia para prover nutrição parenteral.
- (B) utilizar curativos impregnados com antissépticos de rotina.
- (C) utilizar, rotineiramente, a vancomicina como droga profilática.
- (D) remover pelos, imediatamente antes da cirurgia, utilizando tricotomizadores.

— QUESTÃO 41 —

A antisepsia cirúrgica das mãos objetiva eliminar a microbiota transitória e reduzir a microbiota residente da pele das mãos e dos antebraços dos profissionais que participam das cirurgias, além de proporcionar efeito residual na pele. O tempo recomendado para o primeiro procedimento do dia deve ser de:

- (A) 2 a 3 minutos.
- (B) 3 a 5 minutos.
- (C) 5 a 8 minutos.
- (D) 6 a 10 minutos.

— QUESTÃO 42 —

As boas práticas de funcionamento são os componentes da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados. Qual é o regulamento técnico do Ministério da Saúde que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde?

- (A) Resolução da Diretoria Colegiada número 63, de novembro de 2011.
- (B) Resolução da Diretoria Colegiada número 36, de julho de 2013.
- (C) Portaria de número 183, de janeiro de 2013.
- (D) Portaria de número 529, de abril de 2013.

— QUESTÃO 43 —

Alguns micro-organismos infectantes por via aérea habitam o meio ambiente e, normalmente, não são transmitidos de pessoa a pessoa, mas podem ser aerossolizados, contaminar superfícies ambientais e ser inalado pelo trato respiratório. Como exemplo desses micro-organismos, tem-se:

- (A) *Staphylococcus aureus*.
- (B) *Pseudomonas aeruginosa*.
- (C) *Bacillus anthracis*.
- (D) *Mycobacterium tuberculosis*.

— QUESTÃO 44 —

As diretrizes para precauções e isolamento foram atualizadas e ampliadas no ano de 2007, adaptadas para atender aos novos desafios dos cenários de assistência em saúde. Assim, as adições realizadas somam-se à experiência bem-sucedida das precauções padrão do guia de 1996, que são:

- (A) etiqueta da tosse e ambiente protetor.
- (B) precauções universais e controle ambiental.
- (C) precauções padrão e uso de máscara em procedimentos no canal espinhal.
- (D) precauções baseadas no modo de transmissão e nas práticas seguras de injeção.

— QUESTÃO 45 —

As superfícies contaminadas podem servir de reservatórios para a transmissão de micro-organismos, sobretudo os multirresistentes. A limpeza e a desinfecção de superfícies são elementos que convergem para a redução de micro-organismos. Segundo manual da Anvisa (2012), a limpeza concorrente e terminal de superfícies de ambientes críticos deve ser feita, respectivamente:

- (A) três vezes por dia; uma vez por quinzena.
- (B) três vezes por dia; uma vez por semana.
- (C) quatro vezes por dia; uma vez por semana.
- (D) quatro vezes por dia; em caso de óbito, alta ou transferência.

— QUESTÃO 46 —

O *Clostridium difficile* é um patógeno capaz de colonizar o trato digestivo de seres humanos em situações nas quais a microbiota normal tenha sido alterada pelo uso de antibióticos. É um agente epidemiologicamente importante por estar envolvido em surtos de grandes proporções e de difícil controle nos serviços de saúde. O emprego de desinfetante ambiental com ação esporicida está entre uma das ações de prevenção e controle. O mais indicado dentre eles é:

- (A) o álcool a 70%.
- (B) a clorexidina alcoólica.
- (C) o hipoclorito de sódio.
- (D) o quaternário de amônio.

— QUESTÃO 47 —

O gerenciamento dos resíduos hospitalares constitui um conjunto de procedimentos de gestão, planejado e implementado a partir de uma base legal, técnica e científica, com o objetivo de proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro e de forma eficiente. Neste sentido, as etapas do gerenciamento dos resíduos hospitalares, conforme a Anvisa 306 (2004) são, respectivamente:

- (A) o gerenciamento dos resíduos hospitalares constitui um conjunto de procedimentos de gestão, planejado e implementado a partir de uma base legal, técnica e científica, com o objetivo de proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro e de forma eficiente.
- (B) identificação, segregação, acondicionamento, transporte interno, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta e transporte externo, tratamento e destino final.
- (C) segregação, identificação, transporte interno, acondicionamento, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta e transporte externo, tratamento e destino final.
- (D) segregação, acondicionamento, identificação, armazenamento temporário, transporte interno, armazenamento externo, coleta e transporte externo, tratamento e destino final.

— QUESTÃO 48 —

Segundo a norma para gerenciamento de resíduos, a segregação deve ser realizada no local onde são gerados, devendo os recipientes serem identificados e sinalizados segundo as normas da ABNT. Nesse contexto, os recipientes existentes nas salas de cirurgia e de parto devem ser de:

- (A) plástico lavável e com tampa.
- (B) metal e com tampa escamoteável.
- (C) material lavável e sem tampa.
- (D) material lavável e com tampa.

— QUESTÃO 49 —

A eletrocirurgia ocorre por meio de um equipamento que transforma a corrente elétrica comum de baixa frequência em corrente elétrica de alta frequência ou radiofrequência. O seu uso requer cuidados básicos no intraoperatório e conhecimento da equipe de saúde, a saber:

- (A) as frequências entre 100 KHz e 4 MHz podem cortar, fulgurar e dessecar tecidos, porém aquelas abaixo de 100 KHz podem produzir estimulação neuromuscular e, eventualmente, eletrocutar o paciente.
- (B) os sistemas monopolares que possuem o monitoramento do eletrodo de retorno são inseguros, pois deixam de identificar a desconexão do eletrodo dispersivo.
- (C) a irrigação com solução salina ou ringer lactato durante a coagulação é contraindicada no sistema de eletrocirurgia bipolar, pois eleva o aquecimento e a secagem tecidual.
- (D) a utilização de solução condutora de eletricidade, em sistema monopolar, melhora o efeito terapêutico esperado quando da presença de cavidade corporal repleta de líquido.

— QUESTÃO 50 —

A trombose venosa profunda em pacientes cirúrgicos é uma complicação séria, caracterizada pela formação de trombos, que causam oclusão parcial ou total de uma veia profunda. Sua incidência varia com a especialidade quando métodos profiláticos não são empregados. Nesse evento adverso,

- (A) a sua patogênese caracteriza-se pelo estado de hipercoagulabilidade, lesão do endotélio e a estase venosa, também denominada tríade de Virchow.
- (B) a síndrome pré-trombótica e o tromboembolismo periférico com coagulação intravascular disseminada (CIVD) são complicações secundárias.
- (C) o protocolo para sua prevenção deve se restringir ao uso de métodos profiláticos no momento do pós-operatório imediato.
- (D) a profilaxia mecânica inclui a deambulação relativa, exercícios passivos e ativos com mãos e braços no pós-operatório imediato, uso de meias de alta compressão e dispositivos de compressão pneumática de quatro em quatro horas.