

ENFERMAGEM 2011

28/11/2010

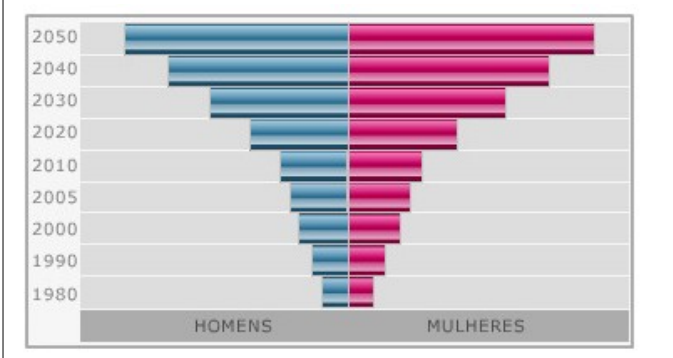
**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas, assim distribuídas: 20 questões de conhecimentos comuns e 30 de conhecimentos específicos de Enfermagem.
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. Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apostilas, a qualquer outro material ou a pessoas.
4. 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.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de 4 horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o Cartão-resposta.
8. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

— QUESTÃO 01 —

O Brasil passou por importantes alterações demográficas nas últimas décadas. A esse respeito, analise o gráfico a seguir.

Projeções para a população de 60 anos e mais – Brasil



IBGE, 2008.

Em relação aos desafios para os próximos vinte anos quanto aos serviços de saúde para as faixas etárias abordadas no gráfico, deve-se priorizar a organização de serviços voltados

- (A) às doenças gastrointestinais.
- (B) às doenças infecciosas.
- (C) às doenças crônicas.
- (D) ao uso de drogas.

— QUESTÃO 02 —

A Estratégia de Saúde da Família tem no diagnóstico coletivo de saúde uma importante referência para o planejamento de suas ações e atividades. No diagnóstico coletivo de saúde,

- (A) a listagem dos problemas de saúde da comunidade é etapa fundamental do processo, que deve ser realizada após uma reorientação das atividades do serviço.
- (B) as condições de habitação e saneamento ambiental integram os aspectos ecológicos e sociopolíticos, que são indispensáveis à sua realização.
- (C) as informações em dados secundários podem substituir as entrevistas com pessoas-chave e fundamentar a reorientação das atividades do serviço.
- (D) a consulta às fichas clínicas dos atendimentos é indispensável para a listagem das necessidades de saúde da comunidade e constitui a primeira etapa do processo.

— QUESTÃO 03 —

O conjunto dos Indicadores e Dados Básicos de Saúde (IDB) é resultado do esforço conjunto das diversas instituições envolvidas na produção e análise dos dados, conformando a Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA).

O IDB-2007 definiu como tema do ano *NASCIMENTOS NO BRASIL* "... pois o mesmo é componente de vários índices e coeficientes, além de fundamentar o planejamento de ações na área materno-infantil".

Os nascimentos são utilizados para o cálculo

- (A) do Coeficiente Geral de Mortalidade.
- (B) da Taxa de Crescimento da População.
- (C) da Taxa de Fecundidade Total.
- (D) da Esperança de Vida ao Nascer.

— QUESTÃO 04 —

A legislação nacional definidora de direitos e da proteção das pessoas acometidas de transtorno mental

- (A) determina a necessidade de autorização médica para internação, proibida de acontecer em instituições com características asilares.
- (B) exige a notificação ao Ministério Público nos casos de internação voluntária ou compulsória.
- (C) autoriza a realização de pesquisas científicas para fins diagnósticos ou terapêuticos, desde que a família seja previamente comunicada.
- (D) estimula a permanência hospitalar dos pacientes há longo tempo hospitalizados ou para os quais se caracterize situação de grave dependência institucional.

— QUESTÃO 05 —

O conceito "produto inovador registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no País, cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro" refere-se a

- (A) medicamento genérico.
- (B) medicamento de referência.
- (C) medicamento similar.
- (D) medicamento de marca.

— QUESTÃO 06 —

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde,

- (A) é a única porta de entrada para o sistema de saúde.
- (B) prescinde, para os portadores de doenças crônicas, de qualquer outro registro para o acesso aos medicamentos de alto custo.
- (C) sugere a relação de uma equipe para cada oito mil habitantes.
- (D) tem papel fundamental na estruturação dos sistemas locais de saúde.

— QUESTÃO 07 —

A economia da saúde vem se desenvolvendo como uma disciplina que integra as teorias econômicas, sociais, clínicas e epidemiológicas e se volta aos conhecimentos relacionados aos bens e serviços de saúde. Nessa perspectiva, o conceito “Avaliação econômica completa, no âmbito da saúde, que compara distintas intervenções de saúde, cujos custos são expressos em unidades monetárias e os efeitos, em unidades clínico-epidemiológicas” refere-se à análise de

- (A) custo-minimização.
- (B) custo-efetividade.
- (C) custo-utilidade.
- (D) custo-benefício.

— QUESTÃO 08 —

O estudo dos fenômenos demográficos é indispensável para o planejamento e organização dos serviços de saúde. Nos anos sessenta do século passado, calculava-se que, mantidos aqueles ritmos de crescimento, o planeta teria em 2050 quase 20 bilhões de habitantes. A revisão de 2004, da Organização das Nações Unidas, estima que a população mundial deverá alcançar 9,2 bilhões de habitantes em 2075 e 9,1 bilhões no final do século 21. Essa mudança radical nas estimativas é explicada

- (A) pelo aumento das taxas de mortalidade.
- (B) pelo baixo acesso à assistência em saúde.
- (C) pela acelerada redução das taxas de fecundidade.
- (D) pelas intensas migrações intercontinentais após a Segunda Guerra Mundial.

— QUESTÃO 09 —

A Constituição Federal e a legislação complementar garantem a participação dos cidadãos no processo de formulação e do controle da execução das políticas de saúde em todos os níveis de governo, desde o federal até o local. A participação nos conselhos de saúde está assim definida:

- (A) usuários = 50% e demais segmentos = 50%.
- (B) usuários, governos e profissionais com 1/3 cada.
- (C) prestadores de serviços = 50%; profissionais = 25% e usuários = 25%.
- (D) 50% de usuários e 50% de trabalhadores.

— QUESTÃO 10 —

Constitui a principal causa de mortalidade em idosos no Brasil:

- (A) diabetes.
- (B) câncer das vias aéreas.
- (C) senilidade.
- (D) doenças cerebrovasculares.

— QUESTÃO 11 —

O conhecimento dos diferentes perfis de morbimortalidade e de acesso aos serviços de saúde é considerado passo fundamental para a definição das estratégias e políticas públicas em saúde. Nessa perspectiva,

- (A) a mortalidade infantil apresenta, no Brasil, tendência de deslocamento para os últimos meses do primeiro ano de vida.
- (B) as populações correm risco igual de adoecerem.
- (C) as desigualdades no acesso aos serviços de saúde apresentam expressão regional.
- (D) as causas de mortalidade infantil no Brasil apresentam a mesma relevância ao longo das últimas décadas.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 12 —

A Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, ao analisar a situação de algumas doenças no Brasil, publicou o texto abaixo.

“Ao analisar a evolução da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) no Brasil, observa-se uma expansão geográfica. No início da década de 80 foram registrados casos em 20 unidades federadas (UF) e a partir de 2001 todas as UF registraram casos autóctones da doença. No ano de 1994 houve um registro de casos autóctones em 1.861 municípios, o que representa 36,9% dos municípios do País; em 2002 houve uma expansão da doença para 2.302 municípios (41,1%). As regiões Nordeste e Norte vêm contribuindo com o maior número de casos registrados no período (cerca de 36,9% e 36,2% respectivamente), e a região Norte com os coeficientes mais elevados (99,8/100.000 habitantes), seguida das regiões Centro-Oeste (41,8/100.000 habitantes e Nordeste (26,5/100.000 habitantes).”

MS/SVS. Leishmaniose Tegumentar Americana: Situação da doença no Brasil. Disponível em:
<http://portal.saude.gov.br/portal/svs/visualizar_texto.cfm?idtxt=22151>.
Acesso em: 25 out. 2010.

De acordo com o texto, a LTA apresenta, no Brasil, uma situação de

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

— QUESTÃO 13 —

Inúmeros profissionais caracterizam as violências (Causas Externas/CID10) como uma epidemia contemporânea. Sua magnitude e transcendência ultrapassam os limites dos serviços de saúde, com reflexos em praticamente todas as áreas. Como causa de mortes, têm um maior peso relativo entre

- (A) as crianças.
- (B) os adolescentes.
- (C) os adultos.
- (D) os idosos.

— QUESTÃO 14 —

Em algumas situações, a mortalidade infantil, por vários anos, tem seu maior peso no componente pós-neonatal, quando comparado ao período neonatal. Isso significa que

- (A) as condições insatisfatórias de vida persistem.
- (B) as doenças infecciosas estão praticamente controladas.
- (C) a assistência ao parto é adequada.
- (D) as malformações congênitas superam as pneumonias como causa de morbimortalidade.

— QUESTÃO 15 —

No plano trabalhista, o final da década de 1930 é marcado pela promulgação da nova Constituição, com reforço ao trabalhismo oficial, sindicato único e exigência do pagamento de uma contribuição sindical. Em 1943, é homologada a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

No campo da Previdência Social, uma característica que se sobressai é

- (A) a extensão ao trabalhador rural dos benefícios da aposentadoria e assistência à saúde.
- (B) a criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs).
- (C) o início da descentralização dos serviços de saúde.
- (D) o compartilhamento federativo na condução dos orçamentos para a saúde.

— QUESTÃO 16 —

O subfinanciamento da saúde no Brasil é reconhecido como uma das grandes dificuldades para a organização do SUS. Em recente audiência pública da Comissão de Seguridade Social e Família, o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, afirmou que "os gastos públicos com saúde no Brasil são mais baixos do que os desejáveis, É evidentemente uma questão de subfinanciamento".

Após a aprovação da Emenda Constitucional 29/2000, os gastos públicos com saúde apresentaram

- (A) maior elevação na esfera federal.
- (B) maior elevação na esfera estadual.
- (C) maior elevação na esfera municipal.
- (D) equivalência de alterações nas três esferas.

— QUESTÃO 17 —

Conhecido como um dos mais importantes indicadores de saúde, o Coeficiente de Mortalidade Infantil

- (A) representa a proporção de óbitos de menores de um ano em relação ao total de óbitos.
- (B) sofre influência das condições do parto, principalmente no componente pós-neonatal.
- (C) é pouco utilizado para as avaliações de desempenho de sistemas de serviços de saúde.
- (D) pode requerer a correção de subnumeração de óbitos para o cálculo direto a partir de dados de sistemas de registro contínuos.

— QUESTÃO 18 —

São doenças que, embora façam parte da lista de notificação compulsória, o fazem em uma situação especial que exige, no Brasil, a notificação compulsória imediata (24 horas). Essas doenças são:

- (A) varicela e herpes.
- (B) sífilis e malária.
- (C) sarampo e leishmaniose.
- (D) botulismo e doença de Chagas aguda.

— QUESTÃO 19 —

Persiste como um importante desafio a completa organização da área de vigilância sanitária para a proteção e promoção de saúde da população. Com uma ampla área de atuação, destaca-se, na vigilância sanitária, a

- (A) responsabilidade estadual no registro de medicamentos.
- (B) atenção a todos os segmentos da cadeia de alimentos.
- (C) atuação em condições de baixa competitividade econômica.
- (D) desvinculação de centros voltados à farmacovigilância.

— QUESTÃO 20 —

Com pouco mais de 20 anos de existência, o Sistema Único de Saúde tem sido capaz de estruturar um sistema público de Saúde de enorme relevância para a população brasileira. A Lei n. 8.080/1990, denominada “Lei Orgânica da Saúde”, define a direção do SUS a ser exercida na esfera estadual

- (A) pelo Conselho Estadual de Saúde.
- (B) pela Secretaria Estadual de Saúde.
- (C) pelo Governo Estadual.
- (D) pela Diretoria Regional de Saúde.

— RASCUNHO —

— QUESTÃO 21 —

O planejamento das ações de enfermagem pode ser concebido em diferentes amplitudes. Um plano realizável a longo prazo, estabelecido em linhas gerais, caracteriza o planejamento

- (A) operacional.
- (B) tático.
- (C) situacional.
- (D) estratégico.

— QUESTÃO 22 —

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (HumanizaSUS) objetiva, dentre outros, efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde no cotidiano das práticas de atenção e de gestão. O princípio que aborda concepções e práticas que atravessam as diferentes ações e instâncias, que aumentam o grau de abertura da comunicação intra e intergrupos e ampliam as grupalidades é denominado

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

— QUESTÃO 23 —

O capítulo VII do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem refere-se às infrações e penalidades. A inobservância das normas dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem é considerada uma infração

- (A) ética.
- (B) moral.
- (C) disciplinar.
- (D) administrativa.

— QUESTÃO 24 —

A Portaria n. 2.616, de 12 de maio de 1998, disciplina o controle de infecção hospitalar no Brasil. Segundo essa portaria, compete à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH):

- (A) constituir-se formalmente no ambiente hospitalar.
- (B) nomear os próprios componentes.
- (C) proporcionar a infraestrutura necessária para o seu funcionamento.
- (D) elaborar o Programa de Controle de Infecção Hospitalar.

— QUESTÃO 25 —

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

- (A) organiza-se em quatro etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes (histórico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem).
- (B) deve ter por base um suporte teórico que oriente a coleta de dados, o diagnóstico, o planejamento e forneça a base para avaliação dos resultados de enfermagem.
- (C) preconiza que os diagnósticos e as prescrições de enfermagem, realizados a partir dos resultados alcançados, são ações privativas do enfermeiro.
- (D) estabelece que as consequências das intervenções de enfermagem determinam os diagnósticos a serem identificados.

— QUESTÃO 26 —

O diagnóstico de enfermagem *Desobstrução Ineficaz de Vias Aéreas*, segundo a North American Nursing Diagnostic Association (NANDA), tem como definição:

- (A) inabilidade de manter a frequência e o ritmo respiratório nos parâmetros aceitáveis.
- (B) insuficiência dos músculos do trato respiratório em manter uma via aérea desobstruída.
- (C) incapacidade de promover adequada ventilação pela presença de corpo estranho no trato respiratório.
- (D) incapacidade de eliminar secreções do trato respiratório para manter uma via aérea desobstruída.

— QUESTÃO 27 —

Foram prescritos 500 mL de soro fisiológico que deve ser administrado a sete gotas/minuto. Para melhor controle da infusão, o soro foi colocado em bomba de infusão contínua, programada para infundir em

- (A) 07mL/h, com duração aproximada de 24 horas.
- (B) 14mL/h, com duração aproximada de 35 horas.
- (C) 21mL/h, com duração aproximada de 24 horas.
- (D) 36mL/h, com duração aproximada de 14 horas.

— QUESTÃO 28 —

Insuficiência cardíaca é um termo empregado para descrever uma síndrome clínica geral, independente do tipo de insuficiência cardíaca ou de etiologia que produza os sintomas. Nessa perspectiva,

- (A) a insuficiência cardíaca caracteriza-se por dispneia de esforço, ortopneia, dispneia paroxística noturna, edema periférico ou pulmonar.
- (B) a insuficiência cardíaca esquerda refere-se à incapacidade do ventrículo esquerdo de bombear adequadamente, tendo como causa mais comum a insuficiência cardíaca direita.
- (C) a insuficiência cardíaca direita caracteriza-se por pressões aumentadas no ventrículo direito e congestão no sistema vascular pulmonar.
- (D) o paciente, na insuficiência cardíaca esquerda, apresenta-se cianótico, edemaciado, com estase jugular e ascite.

— QUESTÃO 29 —

Para o exame clínico pulmonar, o enfermeiro dispõe de métodos propedêuticos (inspeção, palpação, percussão e ausculta). A ausculta tem maior importância semiológica, pois permite avaliar os sons resultantes da transmissão de vibrações causadas pelo movimento do ar nas vias respiratórias. Assim, o enfermeiro deve reconhecer os sons anormais (ruidos adventícios), que incluem

- (A) os sibilos, causados pela abertura súbita das vias aéreas que contêm líquido, que são mais longos que os estertores e audíveis na inspiração e desaparecem com a tosse.
- (B) os roncos, que ocorrem como consequência da obstrução parcial do fluxo aéreo, indicando presença de secreção nas grandes vias aéreas, e podem desaparecer com a tosse.
- (C) os estertores, que decorrem da passagem do ar por vias aéreas estreitadas, podem ser auscultados na inspiração e na expiração, e desaparecem com a tosse.
- (D) os roncos, cujos sons assemelham-se ao esfregaço de uma mecha de cabelo contra os dedos, próximo às orelhas, decorrem do rompimento de pequenas bolhas e não desaparecem com a tosse.

— QUESTÃO 30 —

A via aérea artificial obtida pela intubação orotraqueal ou traqueostomia é necessária para se realizar a ventilação mecânica invasiva. A presença de um tubo nas vias aéreas exige dos enfermeiros cuidados especiais, que incluem o seguinte:

- (A) medir a pressão do cuff e mantê-la entre 50 e 60 mmHg, impedindo assim o escape de ar pelas vias aéreas.
- (B) promover o esvaziamento do cuff a cada seis horas, a fim de proteger as vias aéreas da estenose traqueal.
- (C) garantir a realização de higiene oral com solução antisséptica, visando à profilaxia da pneumonia associada à ventilação mecânica.
- (D) verificar a posição do tubo orotraqueal que deverá estar inserido até 26 cm na altura da rima labial e bem fixado para evitar extubação.

— QUESTÃO 31 —

A pressão intracraniana (PIC) é definida como a pressão na calota craniana em relação à pressão atmosférica. A monitoração da PIC fornece informações que facilitam intervenções para evitar a isquemia cerebral secundária e a distorção do tronco cerebral e melhoram o resultado para o paciente. Dentre as ações previstas, incluem-se:

- (A) manter quadris flexionados, cabeceira do leito acima de 45° e a cabeça em posição neutra para facilitar o retorno venoso pela veias jugulares e a redução da pressão intratorácica.
- (B) monitorar a manutenção dos valores da pressão arterial média abaixo de 60 mmHg, da PO₂ abaixo de 60-70 mmHg e da PCO₂ arterial acima de 40 mmHg, para reduzir a formação de edema cerebral.
- (C) realizar estímulo verbal/ambiental e controle da dor, para reduzir o estresse, a ansiedade e aumentar o metabolismo cerebral durante todo o tempo de monitoração da PIC.
- (D) pré-oxigenar com O₂ 100% na aspiração endotraqueal e inserir o cateter no máximo duas vezes, por não mais que 10 segundos cada vez, impedindo a elevação de CO₂ e o estímulo da tosse.

— QUESTÃO 32 —

A respiração adequada deve garantir oferta de oxigênio para os tecidos e a remoção do CO₂ produzido pelo metabolismo celular. Um dos fatores que interferem no processo da respiração é a

- (A) complacência pulmonar, ou seja, o grau de distensibilidade pulmonar que, quanto menor, mais fácil torna a entrada de ar nos pulmões.
- (B) resistência que o ar encontra quando se movimenta pelas vias aéreas, uma vez que o volume de ar inspirado é diretamente proporcional ao grau de resistência encontrado.
- (C) ventilação, constituída pelos movimentos de inalação e expiração, resultante da diferença de pressão encontrada nas vias aéreas e na pressão atmosférica.
- (D) participação dos músculos intercostais e do diafragma que, ao se relaxarem, aumentam o diâmetro da caixa torácica, ocorrendo a movimentação dos gases nas vias respiratórias.

— QUESTÃO 33 —

No caso de uma criança portadora de varicela ou catapora, o enfermeiro deve orientar a equipe de saúde sobre a necessidade de utilizar-se os tipos de precaução:

- (A) padrão e gotículas.
- (B) aérea e gotículas.
- (C) contato e protetora.
- (D) contato e aérea.

— QUESTÃO 34 —

Dentre os aspectos relacionados à biossegurança dos trabalhadores do setor de saúde está o manejo adequado dos resíduos sólidos, produzidos pelos enfermeiros no cuidado aos pacientes. Desta forma, ao aplicar uma medicação por via parenteral, o enfermeiro produzirá lixo perfurocortante que deve ser descartado da seguinte forma:

- (A) a agulha é descartada em recipiente de parede rígida e a seringa em lixeira e saco branco leitoso com símbolo de lixo infectante.
- (B) a seringa e a agulha são descartadas em recipiente de parede rígida após o reencape da agulha, com o mínimo possível de manuseio.
- (C) a seringa e a agulha são descartadas juntas, sem reencape da agulha, em recipiente de parede rígida, com o mínimo possível de manuseio.
- (D) a seringa e a agulha reencapada podem ser descartadas em lixeira com tampa e pedal e saco branco leitoso com símbolo de lixo infectante.

— QUESTÃO 35 —

A reanimação cardiopulmonar imediata e efetiva evita complicações fatais. Deve ser realizada dentro de quatro a seis minutos para que o paciente não sofra lesões cerebrais irreversíveis. Desse modo, na reanimação,

- (A) a desfibrilação é indicada nas modalidades de parada cardíaca – fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso.
- (B) a presença de fibrilação ventricular indica o uso de cardioversão elétrica, que é a modalidade mais frequente no ambiente hospitalar.
- (C) a assistolia indica a aplicação imediata de choque elétrico de alta energia (360 J), seguida de manobras de compressão torácica.
- (D) a atividade elétrica sem pulso (AESP) é a modalidade de parada de melhor prognóstico cardíaco, sendo mais frequente no ambiente pré-hospitalar.

— QUESTÃO 36 —

O início da puberdade no sexo feminino é caracterizado

- (A) pelo estirão do crescimento.
- (B) pelo aparecimento do broto mamário.
- (C) pela pilificação pubiana.
- (D) pela menarca.

— QUESTÃO 37 —

Uma vítima de queimadura térmica chega ao pronto-socorro trazida por familiares. Encontra-se consciente, orientada, eupneica e queixando-se de intensa dor. As áreas de superfície corpórea atingidas foram o membro superior esquerdo, a região anterior do tórax e o abdome, que apresentam edema e formação de flictenas sobre a pele avermelhada. Essa queimadura, quanto à profundidade e extensão, classifica-se, respectivamente, como

- (A) queimadura de primeiro grau – 27% da área de superfície corpórea.
- (B) queimadura de segundo grau – 18% da área de superfície corpórea.
- (C) queimadura de segundo grau – 27% da área de superfície corpórea.
- (D) queimadura de terceiro grau – 18% da área de superfície corpórea.

— QUESTÃO 38 —

A Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) aponta como sinal clínico mais sensível para classificação das pneumonias, em crianças de até cinco anos de idade,

- (A) aumento da frequência respiratória.
- (B) batimento de asa de nariz.
- (C) retração subcostal e intercostal.
- (D) dor torácica.

— QUESTÃO 39 —

ASC, 30 anos, admitido na unidade de emergência com história de queda de moto, sofreu TCE, escoriações múltiplas e fratura exposta de tíbia. Apresenta sinais de choque hipovolêmico ocasionado pela perda moderada do volume sanguíneo. Esse quadro indica que a redução do volume de sangue

- (A) é menor que 20%.
- (B) está entre 20% e 40%.
- (C) está entre 40% e 50%.
- (D) é maior que 50%.

— QUESTÃO 40 —

O equilíbrio ácido-base pode interferir no equilíbrio eletrolítico do organismo. A acidose de qualquer etiologia pode potencializar a

- (A) hipercalemia.
- (B) hipocalemia.
- (C) hipernatremia.
- (D) hipocalcemia.

— QUESTÃO 41 —

A correta interpretação de um eletrocardiograma permite ao enfermeiro identificar arritmias que podem significar risco ao portador. Os distúrbios eletrolíticos podem ser graves e causam alterações no traçado eletrocardiográfico. Nessa perspectiva,

- (A) o principal achado da hipercalemia está associado ao prolongamento do intervalo Q-T (tempo entre a despolarização e a repolarização ventricular), comum em pacientes que usam digitálico.
- (B) os baixos níveis de cálcio (hipocalcemia) encurtam o segmento Q-T como consequência do encurtamento do segmento S-T. Eventualmente, é percebida a inversão da onda T.
- (C) a hipercalemia altera a onda T (repolarização ventricular), sendo descrita como “em pico” ou “em tenda” e, na medida em que o potássio sérico aumenta, a onda P alarga-se e sua amplitude cai.
- (D) a hipocalemia está associada ao aparecimento da onda U (despolarização ventricular) e o segmento S-T se eleva (tempo entre a despolarização ventricular e o início da despolarização atrial).

— QUESTÃO 42 —

A principal estratégia para detecção precoce/rastreamento do câncer do colo do útero é a realização rotineira de exame citopatológico cervicovaginal e microflora, conhecido popularmente como exame preventivo do colo do útero, exame de Papanicolaou ou citologia oncológica. O Ministério da Saúde recomenda a faixa etária e a periodicidade do exame preventivo do colo do útero em mulheres de

- (A) 12 a 50 anos de idade, duas vezes por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada ano.
- (B) 15 a 65 anos de idade, uma vez por ano e, após três exames anuais consecutivos negativos, a cada dois anos.
- (C) 20 a 60 anos de idade, duas vezes por ano e, após cinco exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.
- (D) 25 a 60 anos de idade, uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.

— QUESTÃO 43 —

A aplicação de medicamentos por via intramuscular é frequentemente realizada pela enfermagem. Os principais músculos usados para esta aplicação são o deltoide, vasto lateral da coxa e o glúteo (área ventroglútea e dorsoglútea). O volume máximo de medicamento aplicável no deltoide é:

- (A) 01 mL
- (B) 02 mL
- (C) 03 mL
- (D) 05 mL

— QUESTÃO 44 —

A desfibrilação e a cardioversão elétrica utilizam o choque elétrico para o tratamento de arritmias cardíacas, que é aplicado sobre o tórax ou diretamente sobre o miocárdio. Para a aplicação do choque, o enfermeiro deve

- (A) fazer tricotomia e manter o botão do sincronismo ligado quando for realizar a desfibrilação elétrica.
- (B) colocar gel em todo o tórax do paciente para facilitar a condução elétrica e prevenir queimaduras.
- (C) desligar o sincronismo ao realizar a cardioversão elétrica.
- (D) manter material de intubação para uso imediato, tanto na desfibrilação como na cardioversão elétrica.

— QUESTÃO 45 —

Os principais hormônios envolvidos na fisiologia da lactação são:

- (A) prolactina e ocitocina.
- (B) progesterona e estrógeno.
- (C) prolactina e progesterona.
- (D) estrógeno e ocitocina.

— QUESTÃO 46 —

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a alimentação de um recém-nascido que recebe leite materno e chá de erva-doce, sem inclusão de alimentos sólidos, classifica-se como

- (A) aleitamento materno.
- (B) aleitamento materno exclusivo.
- (C) aleitamento materno complementado.
- (D) aleitamento materno predominante.

— QUESTÃO 47 —

A insuficiência cardíaca congestiva é tratada com uma combinação de drogas vasodilatadoras, inotrópicas e diuréticas. No que se refere a essas drogas,

- (A) os inibidores da enzima conversora da angiotensina (ECA) são usados devido a sua ação vasodilatadora que leva ao aumento da pré-carga e à redução da pós-carga.
- (B) a digoxina é uma droga usada por via oral, possui ação inotrópica positiva e cronotrópica negativa, e é responsável pela melhora do débito cardíaco.
- (C) os diuréticos mais usados são aqueles que atuam na alça de Henle, pois possuem a vantagem de poupar o potássio, como a furosemida.
- (D) o nitroprussiato de sódio é um poderoso inotrópico positivo, deve ser administrado em bomba de infusão e ser protegido da luz ambiente.

— QUESTÃO 48 —

Conforme o Calendário Básico de Vacinação da Criança, preconizado pelo Ministério da Saúde,

- (A) a vacina oral contra a poliomielite é indicada em três doses, respectivamente no 1º, 4º e 6º mês de vida, com reforço aos 12 meses de vida.
- (B) a vacina tetravalente (DPT+Hib) evita a difteria, o tétano, a coqueluche, a meningite e outras infecções causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b, sendo indicada a 1ª dose aos seis meses de vida.
- (C) a 1ª dose da vacina contra a hepatite B deve ser administrada nas primeiras horas de vida do recém-nascido. O esquema prevê intervalo de 30 dias entre a 1ª e a 2ª dose e de 180 dias entre a 1ª e a 3ª dose.
- (D) a vacina tríplice viral (SRC) previne a ocorrência de sarampo, rubéola e caxumba e é aplicada aos 12 meses de vida, associada à vacina tríplice bacteriana (DTP).

— QUESTÃO 49 —

Uma adolescente de 18 anos de idade, primigesta, na 24ª semana de gestação, apresentou na consulta de pré-natal cartão de vacinação com esquema completo para tétano aos dez anos de idade. De acordo com o calendário de vacinação do Ministério da Saúde, em relação ao esquema vacinal da dupla adulto (difteria e tétano), recomendado durante a gravidez, essa adolescente

- (A) deve ser vacinada, pois o esquema completo foi realizado há mais de cinco anos e há necessidade de dose de reforço.
- (B) é dispensada da vacina, pois a dupla adulto é contraindicada durante a gravidez.
- (C) é dispensada da vacina, pois está com o esquema completo e não há necessidade de dose de reforço.
- (D) deve ser vacinada com três doses, pois é necessário o esquema completo para as gestantes após cinco anos da última dose recebida.

— QUESTÃO 50 —

O diabetes insípido é uma doença caracterizada por distúrbio da água decorrente do hormônio antidiurético (ADH) inadequado ou da resistência a esse hormônio. Assim, no portador dessa doença, ocorrem

- (A) redução da diurese, desidratação e polidipsia.
- (B) aumento da osmolalidade, poliúria e polidipsia.
- (C) baixa osmolalidade, hiponatremia e desidratação.
- (D) hipervolemia, aumento do sódio sérico e da diurese.

— RASCUNHO —