



PROCESSO SELETIVO

Fundação Municipal de Saúde - FMS / 2015



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA

CARGO: **ENFERMEIRO ESF**

DATA: 11/10/2015 – HORÁRIO: 9h às 13h (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o material abaixo:
 - a) Este caderno com 50 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.

OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **4 (quatro) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **2h (duas horas)** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

RASCUNHO

01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	

PROCESSO SELETIVO - FMS / 2015

FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS - NUCEPE

Nº DE INSCRIÇÃO						

LÍNGUA PORTUGUESA

Responder às questões de 01 a 10 levando em conta o TEXTO abaixo.

SEXO, PENICILINA E ROCK'N'ROLL

Economista defende que remédio contra a sífilis foi o pontapé inicial para as transformações vividas nos anos 1960

Era uma vez uma pílula que, ao ser ingerida, mudou de uma vez por todas nosso comportamento e sistema de valores, transformando a sociedade no século 20. Da pílula anticoncepcional nasceu a revolução sexual. Essa é a história conhecida. Mas, segundo o economista Andrew Francis, da Universidade Emory, nos Estados Unidos, o pontapé inicial da revolução sexual foi dado não pela pílula, mas pela penicilina. Descoberta em 1928 por Alexander Fleming, ela foi usada clinicamente pela primeira vez em 1941. Dois anos depois, constatou-se que a penicilina podia tratar uma das doenças mais temidas da época: a sífilis. "De 1947 a 1957, a incidência de sífilis caiu 95%, e as mortes, 75%", disse Francis a GALILEU. "Minha hipótese é que essa redução no impacto de contrair sífilis estimulou um comportamento sexual não tradicional nos anos de 1950".

Para testar a ideia, ele foi atrás dos indicadores da incidência de gonorreia (também sexualmente transmissível), do número de filhos ilegítimos e da ocorrência de gravidez na adolescência. À medida que a sífilis era controlada, esses indicadores subiam. Ou seja, quando a pílula surgiu, algumas mudanças já estavam em curso. Isso não tira, é claro, a importância do anticoncepcional nas transformações que vieram em seguida. Afinal, a penicilina não resolvia a questão da contracepção. "A mulher já estava no mercado de trabalho; exigia-se da medicina uma solução para que ela pudesse conciliar a vida profissional com a maternidade", afirma Carmita Abdo, coordenador do ProSex.

(Revista GALILEU, Editora Globo. Maio/2015 - Nº 286 - Por Amarilis Lage - Seção Dossiê Métodos contraceptivos, p. 36)

01. Segundo o texto,

- a) os fatores de ordem moral foram decisivos para o desencadeamento da revolução sexual.
- b) a religião está entre os determinantes da mudança do comportamento sexual das mulheres.
- c) antes da descoberta da penicilina, a gravidez na adolescência era uma raridade porque não se admitia a liberação sexual.
- d) as transformações observadas no comportamento dos jovens dos anos de 1950/60 não foram uma consequência direta unicamente da descoberta da pílula anticoncepcional.
- e) os recursos da contracepção foram aceitos com desconfiança pela sociedade.

02. No texto apresentado, identificam-se

- a) três interlocutores dos quais dois são reportados.
- b) informações contraditórias.
- c) pistas contextuais com informações pouco consistentes.
- d) dados estatísticos não confiáveis em virtude da sua origem.
- e) explicações pouco convincentes advindas do interlocutor principal.

03. O título do texto: *SEXO, PENICILINA E ROCK'N'ROLL* reporta-se ao lema *sexo, droga e rock n roll*, adotado por jovens dos anos de 1950/60. Por meio desse título, o autor do texto tenciona

- a) revelar o comportamento de potenciais usuários de medicamentos proibidos, numa época específica.
- b) apontar comportamentos de adeptos e apreciadores de um gênero musical de gosto duvidoso.
- c) sinalizar com uma avaliação negativa para o comportamento de jovens que romperam com as tradições impostas por seus familiares.
- d) censurar comportamentos adotados por praticantes de atos ilícitos.
- e) chamar a atenção para uma importante descoberta científica e suas consequências para mudanças de comportamentos de jovens, num período determinado.

04. A expressão introdutória do texto *Era uma vez* é utilizada geralmente em narrativas ficcionais para registrar um pretense tempo longínquo. No texto acima

- a) é aceitável porque introduz uma informação inverídica ou ficcional.
- b) é adequada e bem apropriada porque faz alusão ao tempo passado, mas quebra uma expectativa, já que as informações do texto partem de fatos reais.
- c) é inadequada porque não é uma expressão utilizada para iniciar uma história de ficção e porque não há uniformidade temporal, indicada no uso de tempos verbais.
- d) é inaceitável porque refere-se a fatos do passado e o faz como se fossem do presente.
- e) é incoerente nesse contexto porque relata fatos pouco confiáveis do ponto de vista científico.

05. No texto, o modo e o tempo verbal que predominam contribuem para

- a) estabelecer uma relação de continuidade entre os fatos do passado, especificamente, em relação àqueles que estão em curso.
- b) evitar que se vinculem os fatos do passado com acontecimentos do presente.
- c) especificar o momento e o espaço em que ocorreram fatos decisivos para a mudança de comportamentos da sociedade, especialmente, dos jovens.
- d) conferir credibilidade aos fatos apresentados, uma vez que são expressos numa modalidade da ordem da certeza.
- e) demarcar fronteiras temporais de forma a permitir pouca intercessão de marcas entre passado e futuro.

Trecho para a questão 06.

Isso não tira, é claro, a importância do anticoncepcional nas transformações que vieram em seguida. Afinal, a penicilina não resolvia a questão da contracepção.

06. Nesse trecho, há palavra(s) e/ou expressão(ões) que marca(m) o posicionamento do autor do texto em relação às informações e explicações apresentadas. Dentre elas, destacam-se, principalmente,

- a) é claro e Afinal.
- b) Afinal e questão.
- c) Isso e é claro.
- d) Isso e questão.
- e) é claro e questão.

07. A construção frasal elaborada com verbo na voz passiva é

- a) ... *quando a pílula surgiu, algumas mudanças já estavam em curso.*
- b) ... *a penicilina não resolvia a questão da contracepção.*
- c) ... *o pontapé inicial da revolução sexual foi dado não pela pílula, mas pela penicilina.*
- d) ... *ele foi atrás dos indicadores da incidência de gonorreia...*
- e) *Da pílula anticoncepcional nasceu a revolução sexual.*

08. Analise os itens abaixo e marque o que contiver uma informação **CORRETA** em relação à palavra/termo/notação destacada ou mencionada.

- a) "*Minha hipótese é que essa redução no impacto de contrair sífilis estimulou um comportamento sexual não tradicional nos anos de 1950*". (As aspas indicam uma reafirmação do autor).
- b) *Essa é a história **conhecida**.*
(Pode, sem alteração de sentido, ser substituída por **que se conhece**)
- c) *o pontapé inicial da revolução sexual foi dado não pela pílula, **mas** pela penicilina.* (Relaciona ideias dependentes quanto ao sentido).
- d) *constatou-se **que** a penicilina podia tratar uma das doenças mais temidas ...*
(Pronome relativo sem função sintática).
- e) *Descoberta em 1928 por Alexander Fleming, **ela** foi usada clinicamente pela primeira vez em 1941.* (Retoma a palavra *pílula*, no período anterior).

09. A relação sintática que se verifica entre os termos destacados nos parênteses em: *a penicilina não resolvia a questão da contracepção...* (**resolvia** e **a questão**), é a mesma que se observa entre os termos em destaque na opção

- a) *Da pílula anticoncepcional nasceu a revolução sexual.* (**nasceu** e **a revolução sexual**).
- b) *a importância do anticoncepcional nas transformações que vieram em seguida.* (**que** e **vieram**).
- c) *À medida que a sífilis era controlada, esses indicadores subiam.* (**esses indicadores** e **subiam**).
- d) *a incidência de sífilis **caiu 95%**.* (**caiu** e **95%**).
- e) *essa redução no impacto de contrair sífilis estimulou um comportamento sexual.* (**estimulou** e **um comportamento sexual**).

10. Na sequência: **À medida que** *a sífilis era controlada, esses indicadores subiam.* Ou seja, **quando** *a pílula surgiu, algumas mudanças já estavam em curso.* As relações sintático-semânticas que as palavras em destaque conferem às orações que ligam, nos seus respectivos contextos frasais são, respectivamente, de

- a) causa e consequência.
- b) condição e tempo.
- c) proporcionalidade e tempo.
- d) comparação e finalidade.
- e) proporcionalidade e comparação.

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. A PORTARIA Nº 325, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2008, estabelece prioridades, objetivos e metas do Pacto pela Vida para 2008, os indicadores de monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde e as orientações, prazos e diretrizes para a sua pactuação.

São prioridades do Pacto pela Vida para o ano de 2008, **EXCETO**,

- a) redução da mortalidade por infarto.
- b) saúde do trabalhador.
- c) saúde mental.
- d) fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde às pessoas com deficiência.
- e) atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência.

12. **Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde** - RENASES compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde, tem por **finalidade** tornar públicas as ações e serviços de saúde que o SUS oferece à população. As **atualizações** da RENASES ocorrerão por *inclusão, exclusão e alteração* de ações e serviços, de forma contínua e oportuna, devendo ser publicada a cada 2 anos. Marque a alternativa **CORRETA** acerca da forma que a **RENASES** será organizada:

- a) Ações e serviços da atenção primária; Ações e serviços da atenção psicossocial; Ações e serviços da atenção ambulatorial especializada e hospitalar; Ações e serviços da vigilância em saúde.
- b) Ações e serviços da atenção primária; Ações e serviços da urgência e emergência; Ações e serviços da atenção psicossocial; Ações e serviços da atenção ambulatorial; Ações e serviços da vigilância em saúde.
- c) Ações e serviços da atenção primária e secundária; Ações e serviços da urgência e emergência; Ações e serviços da atenção psicossocial; Ações e serviços da atenção ambulatorial especializada e hospitalar; Ações e serviços da vigilância em saúde.
- d) Ações e serviços da atenção primária; Ações e serviços da urgência e emergência; Ações e serviços da atenção psicossocial; Ações e serviços da atenção ambulatorial especializada e hospitalar; Ações e serviços em saúde.
- e) Ações e serviços da atenção primária; Ações e serviços da urgência e emergência; Ações e serviços da atenção psicossocial; Ações e serviços da atenção ambulatorial especializada e hospitalar; Ações e serviços da vigilância em saúde.

13. Além das responsabilidades propostas para a Atenção Básica, em relação à Estratégia Saúde da Família, os diversos entes federados têm suas responsabilidades. Sobre as competências do Ministério da Saúde assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Analisar e consolidar as informações referentes à implantação e ao funcionamento das equipes de Saúde da Família, de Saúde Bucal e ACS.
- b) Garantir fontes de recursos federais para compor o financiamento da Atenção Básica organizada por meio da estratégia Saúde da Família.
- c) Prestar assessoria técnica aos municípios no processo de implantação e ampliação da Saúde da Família.
- d) Acompanhar, monitorar e avaliar o desenvolvimento da estratégia Saúde da Família no Distrito Federal, identificando e adequando situações em desacordo com a regulamentação e divulgando os resultados alcançados.
- e) Produzir dados, metas e prioridades de interesse nacional relacionados com a estratégia Saúde da Família, gerados pelos sistemas de informação em saúde, divulgando os resultados obtidos.

14. Analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa **INCORRETA** sobre os princípios norteadores da política de humanização:

- a) Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a horizontalidade e a grupalidade.
- b) Construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na rede do SUS.
- c) Co-responsabilidade desses sujeitos nos processos de gestão e atenção.
- d) Fortalecimento do controle social com caráter participativo em todas as instâncias gestoras do SUS.
- e) Compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde, estimulando processos de educação permanente.

15. A Organização Mundial da Saúde define Sistema de Informação em Saúde - SIS como um mecanismo de coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária para se planejar, organizar, operar e avaliar os serviços de saúde. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Informação - é definido como “um valor quantitativo referente a um fato ou circunstância”, “o número bruto que ainda não sofreu qualquer espécie de tratamento estatístico”, ou “a matéria-prima da produção de informação”.
- b) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Criado em 1975, este sistema iniciou sua fase de descentralização em 1991, dispondo de dados informatizados a partir de 1979. Seu instrumento padronizado de coleta de dados é a Declaração de Óbito (DO), impressa em três vias coloridas, cuja emissão e distribuição para os estados, em séries pré-numeradas, é de competência exclusiva do Ministério da Saúde.
- c) Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM), o mais importante sistema para a vigilância epidemiológica foi desenvolvido entre 1990 e 1993, visando sanar as dificuldades do Sistema de Notificação Compulsória de Doenças (SNCD) e substituí-lo, tendo em vista o razoável grau de informatização disponível no país.
- d) Um de seus objetivos básicos, na concepção do Sistema Único de Saúde (SUS), é possibilitar a análise da situação de saúde no nível local tomando como referencial microrregiões homogêneas e considerando, necessariamente, as condições de vida da população na determinação do processo saúde-doença.
- e) Dado - é entendida como “o conhecimento obtido a partir dos dados”, “o dado trabalhado” ou “o resultado da análise e combinação de vários dados”, o que implica interpretação, por parte do usuário. É “uma descrição de uma situação real, associada a um referencial explicativo sistemático”.

16. A articulação das políticas e programas, a cargo das Comissões Intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades, **EXCETO**,

- a) alimentação e nutrição.
- b) saneamento e meio ambiente.
- c) recursos financeiros.
- d) saúde do trabalhador.
- e) ciência e tecnologia.

17. São principais sinais e sintomas identificados em mulheres em situações de violência, **EXCETO**,

- a) sexualidade ativa normal.
- b) depressão.
- c) ansiedade.
- d) história de tentativa de suicídio
- e) lesões físicas.

18. Os idosos fragilizados são aqueles que apresentam comprometimento da capacidade funcional ou limitações provenientes das patologias físicas, mentais e lesões, tanto agudas como crônicas. A apresentação clínica da síndrome da fragilidade corresponde a um fenótipo composto por cinco componentes. Marque a alternativa que especifica todos de maneira **CORRETA**:

- a) Perda de peso não intencional; relato de fadiga, exaustividade; diminuição da força de pressão; redução das atividades físicas e diminuição na velocidade de marcha.
- b) Ganho de peso não intencional; relato de fadiga, exaustividade; diminuição da força de pressão; redução das atividades físicas e diminuição na velocidade de marcha.
- c) Perda de peso não intencional; relato de fadiga, exaustividade; aumento da força de pressão; redução das atividades físicas e diminuição na velocidade de marcha.
- d) Perda de peso não intencional; relato de fadiga, exaustividade; diminuição da força de pressão; aumento das atividades físicas e diminuição na velocidade de marcha.
- e) Perda de peso não intencional; relato de fadiga, exaustividade; diminuição da força de pressão; redução das atividades físicas e aumento na velocidade de marcha.

19. O atendimento domiciliário tem como conceito prestar assistência no próprio domicílio. Hoje também essa estratégia é utilizada no Programa de Saúde da Família. Acerca das ações de saúde que a equipe interdisciplinar deve promover, marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) Incentivar as mudanças de estilo de vida, assim como adesão ao tratamento medicamentoso ou não.
- b) Adequar o atendimento às necessidades e expectativas do indivíduo e de seus familiares.
- c) Conhecer o domicílio, condições de saneamento básico.
- d) Estimular a dependência e autonomia do indivíduo e da sua família.
- e) Realizar cuidados no domicílio.

20. A Saúde da Família deve ser entendida como um modo de mudar o atendimento às pessoas (reorientação do modelo assistencial) mediante a implantação de equipes integradas por diferentes profissionais (multiprofissionais) em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada e próxima a UBS. Marque a alternativa **INCORRETA** acerca das ações das equipes multiprofissionais:

- a) Promoção da saúde (ações para estimular hábitos e atitudes saudáveis na população).
- b) Prevenção (ações para evitar que as pessoas adoçam).
- c) Recuperação (ações realizadas nas pessoas para curar ou minimizar danos causados pelas doenças).
- d) Reabilitação de doenças (ações realizadas nas pessoas para minimizar os danos causados pelas doenças).
- e) Todas as alternativas acima são falsas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. De acordo com alguns conceitos assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Desinfecção destruição de microrganismo em sua forma vegetativa, mas não esporulada. Aplicada a equipamentos e materiais. Uso de desinfetantes.
- b) Esterilização é a destruição de todo e qualquer tipo de microrganismo, incluindo a forma esporulada.
- c) Antissepsia redução total de microrganismos presentes em pele, mucosas e ferimentos. Uso de produtos contendo substâncias denominadas desinfetante que inativam estes microrganismos.
- d) Assepsia condição ideal da ausência absoluta de microrganismos (bactérias, vírus ou quais agentes infecciosos).
- e) Limpeza remoção de sujidades orgânicas e inorgânicas, redução da carga microbiana presente nos produtos para saúde, utilizando água, detergentes, produtos e acessórios de limpeza.

22. A equipe de enfermagem do centro cirúrgico tem a função de verificar o tipo de cirurgia a ser realizada e posicionar o paciente corretamente. De acordo com as variações do posicionamento do paciente assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Trendelenburg é uma posição semi-sentada (45°).
- b) Sims é o decúbito lateralizado com flexão dos MMII.
- c) Litotomia é a posição dorsal, com as pernas flexionadas sobre as coxas, a planta dos pés sobre o colchão e os joelhos afastados um do outro.
- d) Ginecológica decúbito dorsal, as coxas são bem afastadas uma das outras e flexionadas sobre o abdômen.
- e) Fowler é o decúbito dorsal, com os MMII acima do nível da cabeça.

23. Um diagnóstico de enfermagem é uma frase padrão descritiva sobre o estado de saúde de um cliente (que pode ser um indivíduo, uma família, ou uma comunidade em geral). São diagnósticos de enfermagem para pneumopatias, **EXCETO**,

- a) padrão respiratório ineficaz, relacionado à limitação crônica do fluxo de ar.
- b) risco de infecção relacionado ao comprometimento da função pulmonar e mecanismos de defesa.
- c) risco de comprometimento da integridade cutânea devido à redução da sensação e circulação nos membros inferiores.
- d) troca gasosa comprometida, relacionada à obstrução pulmonar crônica e à anormalidade de ventilação perfusão devido à destruição da membrana alveolocapilar.
- e) nutrição alterada: menor que as necessidades corporais, relacionada ao trabalho aumentado da respiração.

24. O conhecimento acerca dos processos fisiológicos orgânicos que envolvem a cicatrização ajuda o enfermeiro a reconhecer a fase em que se encontra a ferida e permite a identificação de anormalidades no processo de cicatrização para eleger medidas capazes de impedir complicações que possam retardar ou impedir a cicatrização. O Processo cicatricial encontra-se dividido em quatro fases distintas. Assinale a alternativa com as fases e a sequência **CORRETAS**.

- a) Coagulação, hemostasia, propagação, modificação.
- b) Inflamação, hemostasia, proliferação, remodelação.
- c) Hemostasia, coagulação, proliferação, modificação.
- d) Inflamação, hemostasia, propagação, remodelação.
- e) Hemostasia, inflamação, proliferação, remodelação.

25. O processo cicatricial envolve uma complexa interação de células epidérmicas e dérmicas, matriz celular, angiogênese controlada e proteínas derivadas do plasma. Existem três formas pelas quais uma ferida pode cicatrizar. Correlacione às colunas e marque a alternativa que corresponde à sequência **CORRETA**:

- (1) Primeira intenção.
- (2) Segunda intenção.
- (3) Terceira intenção.

- () Designa a aproximação das margens da ferida (pele e subcutâneo) após o tratamento aberto inicial. Isto ocorre principalmente quando há presença de infecção na ferida, que deve ser tratada primeiramente, para então ser suturada posteriormente.
- () Ocorre quando as bordas são apostas, havendo perda mínima de tecido, ausência de infecção e mínimo edema. A formação de tecido de granulação não é visível.
- () Ocorre perda excessiva de tecido com a presença ou não de infecção. A aproximação primária das bordas não é possível. As feridas são deixadas abertas e se fecharão por meio de contração e epitelização.

- a) 3, 1, 2.
- b) 3, 2, 1.
- c) 2, 1, 3.
- d) 2, 3, 1.
- e) 1, 2, 3.

26. Segundo a resolução do COFEN 358/2009, o Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas interrelacionadas, interdependentes e recorrentes. “O processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem”. Qual etapa do processo de enfermagem refere-se o enunciado?

- a) Diagnóstico de Enfermagem.
- b) Planejamento de Enfermagem.
- c) Implementação de Enfermagem.
- d) Avaliação de Enfermagem.
- e) Histórico de Enfermagem.

27. Na emergência de um hospital, um adulto deu entrada vítima de queimadura por água quente. No exame físico, apresenta eritema, edema, flictemas e dor na região da perna. De acordo com o exame físico qual a classificação da queimadura desse paciente:

- a) 1º grau.
- b) 2º grau.
- c) 3º grau.
- d) 4º grau.
- e) Indefinida por causa do flictema.

28. A Resolução do COFEN 306/2006, normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia. São competências e atribuições do Enfermeiro em Hemoterapia, **EXCETO**,

- a) planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de Hemoterapia nas Unidades de Saúde, visando assegurar a qualidade do sangue, hemocomponentes e hemoderivados.
- b) assistir ao doador, receptor e familiares, orientando-os durante todo o processo hemoterápico.
- c) elaborar a prescrição dos hemoterápicos de acordo com o hemograma do paciente.
- d) realizar triagem clínica, visando à promoção da saúde e à segurança do doador e do receptor, minimizando os riscos de intercorrências.
- e) realizar a consulta de enfermagem, objetivando integrar doadores aptos e inaptos, bem como receptores no contexto hospitalar, ambulatorial e domiciliar, minimizando os riscos de intercorrências.

29. Em todas as visitas domiciliares, é fundamental que o profissional de saúde saiba identificar sinais de perigo à saúde da criança. As crianças menores de 2 meses podem adoecer e morrer em um curto espaço de tempo por infecções bacterianas graves. São sinais que indicam a necessidade de encaminhamento da criança ao serviço de referência com urgência, **EXCETO**,

- a) recusa alimentar (a criança não consegue beber ou mamar).
- b) vômitos importantes (ela vomita tudo o que ingere).
- c) convulsões ou apneia (a criança fica em torno de 20 segundos sem respirar).
- d) letargia ou inconsciência.
- e) temperatura axililar 37°C.

30. O Programa Nacional de Imunização – PNI, em 1973, foi instituído com o objetivo de prevenir as principais doenças imunopreveníveis do país. A imunização tem se mostrado o melhor programa de saúde pública, levando a queda acentuada da incidência das doenças infecciosas. Sobre os tipos de vacinas coloque (V) para Verdadeiro ou (F) para Falso e marque a sequência **CORRETA**.

- () Vacinas vivas – Resultam da modificação de vírus selvagem ou bactérias em laboratório, habitualmente por cultivos sucessivos, precisam se replicar para serem efetivas, resposta imune similar à da infecção natural, necessitam menor número de doses para imunizar, imunidade duradoura.
- () Vacinas inativadas – Podem ser bacterianas ou virais, são inativadas em laboratório através do calor ou através de processos químicos. Podem se constituir de microrganismos inteiros ou fracionados. Necessita de várias doses para imunizar, não causam doenças, mesmo na situação de imunossupressão, pois não podem se replicar.
- () Vacinas combinadas – Proteínas ou toxinas de um segundo tipo de micro-organismo (que um sistema imune imaturo possa reconhecer) é ligado ao micro-organismo contra o qual se quer imunizar.
- () Vacinas conjugadas – Contém no mesmo frasco várias vacinas diferentes.

- a) V, V, F, V.
- b) V, F, F, F.
- c) V, V, F, F.
- d) V, V, V, F.
- e) F, V, F, V.

31. A vacina BCG liofilizada, após diluição e completa homogeneização, é aplicada por via intradérmica na dose indicada de 0,1ml, na inserção inferior do músculo deltóide do braço direito. Sobre a evolução normal da lesão vacinal podemos afirmar, **EXCETO**,

- a) da 1ª à 2ª semana: mácula avermelhada com endurecimento de 5mm a 15mm de diâmetro.
- b) da 3ª à 4ª semana: pústula que se forma com o amolecimento do centro da lesão, seguida pelo aparecimento de crosta.
- c) da 4ª à 5ª semana: úlcera com 4mm a 10mm de diâmetro.
- d) da 6ª à 12ª semana: cicatriz com 4mm a 7mm de diâmetro, encontrada em cerca de 95% dos vacinados. Não se deve cobrir a úlcera ou colocar qualquer tipo de medicamento.
- e) o tempo dessa evolução é de seis a 13ª semanas, podendo prolongar-se raramente até a 24ª semana. Eventualmente, pode haver recorrência da lesão, mesmo depois de ter ocorrido a completa cicatrização.

32. O “Teste do Pezinho” faz parte do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), um programa de saúde pública que foi implantado em 2001, através da Portaria Ministerial Nº 822, de 06/06/01 do Ministério de Saúde e que determina a gratuidade e obrigatoriedade da realização dos testes. Segundo o tema, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) A punção deve ser executada numa das laterais da região plantar do calcanhar.
- b) A punção de ser realizado no centro do calcanhar.
- c) Evite o uso de agulhas, pois elas podem atingir estruturas mais profundas do pé como ossos ou vasos de maior calibre.
- d) O sangramento abundante dificulta a absorção pelo papel, sendo este outro motivo muito frequente de devolução de amostras por coleta inadequada.
- e) Segure o pé e o tornozelo da criança, envolvendo com o dedo indicador e o polegar todo o calcanhar, de forma a imobilizar, mas não prender a circulação.

33. A Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede Cegonha, que visa organizar uma rede de cuidados que assegure os direitos das mulheres e das crianças. A Rede Cegonha tem como princípios, **EXCETO**,

- a) o respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos.
- b) o respeito à diversidade cultural, étnica e racial.
- c) a promoção da saúde do adolescente.
- d) o enfoque de gênero.
- e) a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes.

34. O teste de hemoglobina glicada é utilizado nos pacientes diabéticos tem por finalidade:

- a) Dosar o nível de sequelas no organismo do paciente.
- b) Identificar o parâmetro de risco cardiovascular.
- c) Identificar altos níveis de glicemia durante períodos prolongados.
- d) Identificar o padrão respiratório do paciente.
- e) Mostrar índices de risco de outras patologias.

35. As Diretrizes da AHA 2010 para RCP e ACE enfatizam, mais uma vez, a necessidade de uma RCP de alta qualidade, incluindo, **EXCETO**,

- a) frequência de compressão mínima de 100/minuto (em vez de "aproximadamente" 100/minuto, como era antes).
- b) profundidade de compressão mínima de 2 polegadas (5 cm), em adultos, e de, no mínimo, um terço do diâmetro anteroposterior do tórax, em bebês e crianças (aproximadamente, 1,5 polegada [4 cm] em bebês e 2 polegadas [5 cm] em crianças).
- c) retorno total do tórax após cada compressão.
- d) minimização das interrupções nas compressões torácicas.
- e) deve-se ventilar excessivamente o paciente.

36. O choque é uma emergência. Para o atendimento correto é necessário uma ação rápida e imediata, pois é uma condição que acarreta risco de vida em razão das diversas causas subjacentes. Assinale a alternativa que corresponde ao choque anafilático:

- a) Ocorre na incapacidade de o coração bombear um volume de sangue suficiente para atender às necessidades metabólicas dos tecidos.
- b) É uma reação de hipersensibilidade sistêmica que ocorre quando um indivíduo é exposto a uma substância à qual é extremamente alérgico.
- c) É o choque que ocorre devido à redução do volume intravascular por causa da perda de sangue, de plasma ou de água perdida em diarreia e vômito.
- d) Ocorre por vasodilatação e grandes perdas hídricas para o espaço intersticial que podem somar-se à depressão miocárdica.
- e) É o choque que decorre da redução do tônus vasomotor normal por distúrbio da função nervosa. Este choque pode ser causado, por exemplo, por transecção da medula espinhal.

37. A quimioterapia antineoplásica, ou seja, a utilização de agentes químicos, isolados ou em combinação, com o objetivo de tratar os tumores malignos, tornou-se uma das mais importantes e promissoras maneiras de combater o câncer. Sobre a quimioterapia antineoplásica, segundo a finalidade, enumere as colunas:

- (1) Terapia curativa
- (2) Terapia Adjuvante
- (3) Terapia Neoadjuvante
- (4) Terapia Paliativa

- () Quando o tratamento sistêmico é o tratamento definitivo para a doença.
- () Quando o tratamento sistêmico é realizado antes do tratamento curativo, visando menor radicalidade no procedimento cirúrgico e ao mesmo tempo diminuindo o risco de doença a distância.
- () Quando o objetivo não é a cura, mas a palição das consequências da doença. Pode ou não prolongar a sobrevida. Tratamento dos sintomas da doença. Retardar o surgimento de sintomas. Melhora da qualidade de vida. Tumores metastáticos em geral.
- () Quando o tratamento sistêmico tem o objetivo de aumentar a chance de cura após determinado procedimento cirúrgico.

- a) 4, 3, 1, 2.
- b) 4, 2, 1, 3.
- c) 1, 3, 2, 4.
- d) 1, 2, 3, 4.
- e) 1, 3, 4, 2.

38. Durante o exame físico da admissão da Sra. Francisca, a enfermeira observou uma úlcera por pressão na região sacral com perda parcial da espessura da derme, superficial (rasa), leito vermelho/rosa sem esfacelo, brilhante, sem crosta ou equimose. De acordo com a descrição da enfermeira qual a classificação da úlcera por pressão:

- a) Estágio/Categoria I.
- b) Estágio/Categoria II.
- c) Estágio/Categoria III.
- d) Estágio/Categoria IV.
- e) Inclassificáveis.

39. Pé diabético é a “infecção, ulceração e ou destruição dos tecidos profundos associadas a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores”. São características do pé diabético neuropático, **EXCETO**,

- a) artropatia de Charcot ou outra deformidade.
- b) hiperextensão dos tendões.
- c) acentuação do arco médio (pé valgo).
- d) hipotrofia dos músculos interósseos.
- e) pé frio com a coloração roxo.

40. A prevalência de uma úlcera nos pés é de 4 a 10% da população diabética (SBD, 2008). São fatores de risco para desenvolver úlcera nos pés, **EXCETO**,

- a) uso de calçados inadequados.
- b) biomecânica alterada.
- c) amputação prévia.
- d) insuficiência arterial.
- e) controle glicêmico adequado.

41. O envelhecimento populacional pode ser reversível, caso ocorra o aumento da fecundidade. Já o envelhecimento individual representa a consequência ou os efeitos da passagem do tempo. Estes efeitos podem ser positivos ou negativos e são observados nas diversas dimensões do indivíduo. Sobre as mudanças no envelhecimento marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) Tempo de reação: diminuição da rapidez dos reflexos e diminuição da resposta motora.
- b) Composição corpórea: diminuição da água corporal total.
- c) Alterações tegumentares: derme delgada, diminuição da elasticidade e pele ressecada.
- d) Boca: diminuição da produção de saliva e diminuição da sensibilidade do paladar.
- e) Vasos sanguíneos: flacidez da parede vascular.

42. O termo “estoma” significa o estabelecimento de uma solução de continuidade entre uma cavidade ou órgão com a superfície corporal, seja de maneira direta ou através de tubos. Ressalta-se que o aparecimento de complicação pós-operatória na estomia pode estar associado a múltiplos fatores. Qual alternativa corresponde a uma complicação de estomia tardia?

- a) Hemorragia.
- b) Edema.
- c) Necrose.
- d) Estenose.
- e) Descolamento muco cutâneo.

43. A Resolução do COFEN 311/2007 afirma que todos os profissionais de enfermagem deverão conhecer o inteiro teor do Código de Ética dos profissionais de enfermagem, que se aplica aos profissionais de enfermagem e exercentes das atividades elementares de enfermagem. Sobre os direitos dos profissionais nas relações com as organizações empregadoras, marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) Participar de movimentos de defesa da dignidade profissional, do aprimoramento técnico-científico, do exercício da cidadania e das reivindicações por melhores condições de assistência, trabalho e remuneração.
- b) Suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições dignas para o exercício profissional ou que desrespeite a legislação do setor saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente por escrito sua decisão ao Conselho Regional de Enfermagem.
- c) Só exercer cargos de direção, gestão e coordenação na área de seu exercício profissional e do setor saúde se tiver qualificação em gestão hospitalar.
- d) Desenvolver suas atividades profissionais em condições de trabalho que promovam a própria segurança e a da pessoa, família e coletividade sob seus cuidados e dispor de material e equipamentos de proteção individual e coletiva, segundo as normas vigentes.
- e) Recusar-se a desenvolver atividades profissionais na falta de material ou equipamentos de proteção individual e coletiva definidos na legislação específica.

44. O código deontológico do enfermeiro no artigo 81º, que aborda os valores humanos, afirma que o enfermeiro, no seu exercício, observa os valores humanos pelos quais se regem o indivíduo e os grupos em que este se integra e assume o dever de, **EXCETO**,

- a) cuidar da pessoa sem qualquer discriminação econômica, social, política, étnica, ideológica ou religiosa.
- b) salvaguardar os direitos das crianças, protegendo-as de qualquer forma de abuso.
- c) salvaguardar os direitos da pessoa idosa, promovendo a sua independência física, psíquica e social e o autocuidado, com o objetivo de melhorar a sua qualidade de vida.
- d) salvaguardar os direitos da pessoa com deficiência e colaborar ativamente na sua reinserção social.
- e) impor os seus próprios critérios e valores no âmbito da consciência e da filosofia de vida.

45. De acordo com a Política Nacional de Humanização/Humaniza SUS, do Ministério da Saúde (2004), a Humanização é entendida como um conjunto de princípios e diretrizes que se traduzem em ações nos diversos serviços, nas práticas de saúde e nas instâncias do sistema. Em relação aos seus valores norteadores, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Autonomia e o protagonismo dos sujeitos.
- b) Co-responsabilidade entre os sujeitos.
- c) Vínculos solidários.
- d) Participação coletiva no processo de gestão.
- e) Gestão verticalizada.

46. A estrutura formal de uma organização causa impacto na comunicação. As pessoas em níveis mais inferiores na hierarquia organizacional estão mais suscetíveis a uma comunicação inadequada oriunda dos níveis superiores. Assinale a alternativa que **NÃO** corresponde a uma das características que dificultam a comunicação nas grandes organizações:

- a) A distância espacial na organização pode ser uma barreira a comunicação.
- b) Subgrupos e subculturas diferentes na organização têm seu próprio sistema de valores e identidades. Os membros desses subgrupos estabelecem uma lealdade entre si. A consequência são decodificações diferentes das mensagens oriundas da administração, dependendo da importância das mesmas para as coisas que o subgrupo valoriza e batalha para conseguir.
- c) As pessoas estão estruturadas em diferentes sistemas de relacionamento nas organizações. Existe uma estrutura de trabalho em que as tarefas devem ser realizadas por determinadas pessoas. Existe também uma estrutura de autoridade quando alguns funcionários estão encarregados da supervisão de outros. Uma estrutura de status determina quais as pessoas detentoras de direitos e privilégios. Uma estrutura de prestígio possibilita que alguns indivíduos tenham tratamento diferenciado dos outros. A estrutura de amizade estimula a confiança interpessoal. Todos esses sistemas influenciam quem deve se comunicar com quem e de que maneira.
- d) As organizações estão em um constante estado de fluxo. As relações (subgrupos, ou subculturas) e os locais geográficos mudam constantemente. Fica difícil comunicar as decisões a todas as pessoas afetadas por elas devido a esse permanente estado de mudança.
- e) A comunicação deve ser clara, simples e precisa. O administrador (emissor) não é responsável por garantir que a mensagem seja compreendida, essa função é do supervisor.

47. O Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf), mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, republicada em 4 de março de 2008. O principal objetivo foi o de apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços, além de ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica e aumentar a sua resolutividade, reforçando os processos de territorialização e regionalização em saúde. Podem então ser estabelecidos como pontos de síntese na missão do Nasf os seguintes aspectos, **EXCETO**,

- a) o Nasf não se constitui porta de entrada do sistema para os usuários, mas apoio às equipes de Saúde da Família.
- b) vincula-se a um número de equipes de Saúde da Família em territórios definidos, conforme sua classificação.
- c) a equipe do Nasf e as equipes de Saúde da Família criarão espaços de discussões para gestão do cuidado: reuniões e atendimentos compartilhados constituindo processo de aprendizado coletivo.
- d) o Nasf deve ter como eixos de trabalho a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, que se pretende pela Saúde da Família.
- e) o Nasf não tem autonomia para agir sozinho, todas as ações têm que ser desenvolvidas juntamente com o ESF.

48. A Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998, considerando que as infecções hospitalares constituem risco significativo à saúde dos usuários e que sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação de assistência hospitalar, da vigilância sanitária e outras, tomadas no âmbito do Estado, do Município e de cada hospital, no que diz respeito ao seu funcionamento, cabendo à CCIH do hospital, as seguintes medidas, **EXCETO**,

- a) adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e controle das infecções hospitalares.
- b) capacitação do quadro de funcionários e profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares.
- c) o estímulo do uso de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares para melhor controle da infecção.
- d) elaborar e divulgar regularmente relatórios e comunicar, periodicamente, à autoridade máxima de instituição e às chefias de todos os setores do hospital, a situação do controle das infecções hospitalares, promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar.
- e) realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado e implantar medidas imediatas de controle.

49. Diagnosticar e tratar correta e prontamente os casos de Tuberculose pulmonar são as principais medidas para o controle da doença. Esforços devem ser realizados no sentido de encontrar precocemente o paciente e oferecer o tratamento adequado, interrompendo a cadeia de transmissão da doença. Assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) A baciloscopia do escarro, desde que executada corretamente em todas as suas fases, permite detectar todos os casos de tuberculose pulmonar, o que é importante do ponto de vista epidemiológico, já que os casos bacilíferos são os responsáveis pela manutenção da cadeia de transmissão.
- b) A baciloscopia de escarro deve ser realizada em, no mínimo, duas amostras: uma por ocasião da primeira consulta e outra, independentemente do resultado da primeira, na manhã do dia seguinte, preferencialmente ao despertar. Nos casos em que há indícios clínicos e radiológicos de suspeita de Tuberculose e as duas amostras de diagnóstico apresentem resultado negativo, podem ser solicitadas amostras adicionais.
- c) A cultura é um método de elevada especificidade e sensibilidade no diagnóstico da Tuberculose. Nos casos pulmonares com baciloscopia negativa, a cultura do escarro pode aumentar em até 30% o diagnóstico bacteriológico da doença.
- d) Momento da coleta e número de amostras – O diagnóstico deve ser feito a partir de, pelo menos, duas amostras de escarro, sendo a primeira geralmente coletada no momento da consulta, para aproveitar a presença do doente. A segunda amostra deve ser coletada no dia seguinte, preferencialmente ao despertar. Esta geralmente é abundante, porque provém das secreções acumuladas na árvore brônquica durante a noite.
- e) Orientar o paciente quanto ao procedimento de coleta: ao despertar pela manhã, lavar bem a boca, inspirar profundamente, prender a respiração, por um instante, e escarrar após forçar a tosse. Repetir esta operação até obter três eliminações de escarro, evitando que ele escorra pela parede externa do pote.

50. Alguns problemas enfrentados pelas nutrizes durante o aleitamento materno, se não forem precocemente identificados e tratados, podem ser importantes causas de interrupção da amamentação. Os profissionais de saúde têm um papel importante na prevenção e no manejo dessas dificuldades. Uma das principais dificuldades é o ingurgitamento mamário patológico, recomendam-se as seguintes medidas, **EXCETO**,

- a) ordenha manual da aréola, se ela estiver tensa, antes da mamada, para que ela fique macia, facilitando, assim, a pega adequada do bebê.
- b) mamadas frequentes, sem horários preestabelecidos (livre demanda).
- c) massagens delicadas das mamas, com movimentos circulares, particularmente nas regiões mais afetadas pelo ingurgitamento; elas fluidificam o leite viscoso acumulado, facilitando a retirada do leite e são importantes estímulos do reflexo de ejeção do leite, pois promovem a síntese de ocitocina.
- d) suporte para as mamas, com o uso ininterrupto de sutiã com alças largas e firmes, para aliviar a dor e manter os ductos em posição anatômica.
- e) compressas quentes, em intervalos regulares após ou nos intervalos das mamadas; em situações de maior gravidade, podem ser feitas de duas em duas horas. Importante: o tempo de aplicação das compressas quentes não devem ultrapassar 20 minutos devido ao efeito rebote.