

## DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

*Não deixe de preencher as informações a seguir:*

Prédio	Sala

Nome

Nº de Identidade	Órgão Expedidor	UF	Nº de Inscrição

**ENFERMAGEM**

**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE, SAÚDE DA FAMÍLIA, ATENÇÃO CARDIOVASCULAR E SAÚDE MENTAL**

*O Estado de S. Paulo, 02/02/2014*

*BRASÍLIA - O Sistema Único de Saúde (SUS) começa, a partir do dia 10 de março, a realizar a vacinação contra o Papiloma Vírus Humano (HPV) para as meninas de 11 a 13 anos. A vacinação terá como meta prevenir contra o câncer de colo de útero de 80% das 5,2 milhões de meninas que formam o público-alvo da campanha.*

**01. O Programa Nacional de Imunização é um exemplo do êxito e da universalidade do SUS. Sobre os princípios do SUS, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A vacinação contra o HPV destina-se às meninas de 11 a 13 anos pelo princípio da equidade e por critérios epidemiológicos.
- B) Pelo princípio da Descentralização, todo município deve assumir a gestão e execução das ações do Programa Nacional de Imunização realizadas no âmbito local.
- C) Pode-se afirmar que o PNI é universal, porque mesmo usuários de planos de saúde privados se vacinam na rede pública.
- D) A integralidade está garantida quando se observa que há vacinas em todos os municípios do país.
- E) A vacinação domiciliar de idosos acamados é um exemplo da equidade do Programa.

**02. O Programa Nacional de Imunização foi implantado antes da Constituição Federal de 1988 e do próprio SUS. Durante muitos anos, o número de vacinas era restrito, e o enfoque, centrado nas campanhas. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** No período pré-SUS, quando nos hospitais do INAMPS ainda havia portas de entrada diferentes para usuários com e sem carteira assinada, o PNI já era universal.
- II.** Foi com a NOB-96, a qual instituiu a municipalização, que todos os postos de vacinação foram gerenciados pelas secretarias municipais de saúde.
- III.** A NOAS criou o conceito de Gestão da Atenção Básica Ampliada, mas manteve o PNI na sua essência.
- IV.** O Plano Diretor de Regionalização, definido pela NOAS, estabeleceu os módulos e as regiões de saúde, hierarquizando os municípios, inclusive quanto ao tipo de vacinas disponíveis em cada um.
- V.** Pode-se afirmar que o modelo de saúde Sanitarista Campanhista permanece, até hoje, presente na estrutura do PNI.

**Estão CORRETAS, apenas,**

- A) I, II e IV.
- B) I, III e V.
- C) II e IV.
- D) I, II e V.
- E) I, III e IV.

*AQUIDAUANA - Jamile tem 9 anos, e o sorriso escurecido por cáries. Os molares e pré-molares também estão esburacados. Ela é uma índia terena da aldeia Limão Verde, em Aquidauana. Nunca tinha ido ao dentista, apesar de uma profissional do Polo de Assistência Indígena atender ali três vezes por semana. Como os outros terenas, Jamile sofre com dores de dente desde cedo - a etnia, apesar de ter mais acesso aos cuidados com saúde bucal, tem maior índice de cáries quando comparada a guaranis e caiovás.*

*A constatação faz parte de pesquisa que a Fundação Oswaldo Cruz está produzindo no Mato Grosso do Sul, segundo Estado do País em número de indígenas (são 73 mil, ante 178 mil no Amazonas), para traçar o perfil das doenças bucais entre índios. Por um ano, dentistas que já atuam com saúde indígena coletaram os dados de 1,7 mil pessoas das três etnias. O estudo pode ajudar a nortear os cuidados de que eles precisam.*

**03. Considerando o município de Aquidauana e sua vinculação a uma Região de Saúde, conforme determina o Decreto 7508/2011, o qual regulamentou a Lei 8080/90, é CORRETO afirmar que**

- A) o dentista deveria atender quatro vezes por semana, se pertencesse a uma equipe de saúde da família.
- B) Jamile seria atendida pela atenção ambulatorial especializada, pois já estava com dores de dente.
- C) a Região disporia de atenção primária e de urgência/emergência para garantir o acompanhamento de Jamile.
- D) pelo conceito de Região de Saúde, a saúde bucal não está incluída.
- E) a população indígena deve contar com as mesmas regras de acesso universal e igualitário, compatíveis com suas especificidades.

**04. Se as instâncias de controle social fossem ativas em Aquidauana, é CORRETO afirmar que**

- A) o Conselho Municipal de Saúde seria paritário entre trabalhadores, população indígena, população não indígena e gestores.
- B) a Conferência Municipal de Saúde deveria ser convocada para eleição de delegados para Conferência Nacional de Saúde em 2014.
- C) o Relatório Anual de Gestão seria discutido e aprovado pelas Conferências Municipais de Saúde.
- D) a Conferência Municipal de Saúde discutiria a situação de saúde indígena e incorporaria propostas ao Plano Municipal de Saúde.
- E) a gestão municipal não precisaria participar dos Conselhos e Conferências, que são utilizados para o seu controle.

**05. Sobre as noções básicas de Vigilância à Saúde, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A busca ativa de faltosos à vacina não está incluída na Vigilância Epidemiológica, pois é parte do PNI.
- II.** A vigilância sanitária é atribuição dos municípios, estados e do governo federal.
- III.** Ações de vigilância ambiental estão incluídas na Atenção Básica tanto como atribuição dos agentes de controle de endemias como dos agentes comunitários de saúde.
- IV.** A notificação compulsória de doenças e agravos é obrigação de todos os profissionais de saúde e dever do cidadão.

Estão **CORRETAS**, apenas,

- A) II, III e IV.                      B) I, III e IV.                      C) II e III.                      D) I, II e IV.                      E) I, II e III.

*Um estudo importante publicado nesta quinta-feira, dia 30, no "The New England Journal of Medicine", com mais de 7 mil crianças, revelou que um terço dos voluntários que estavam acima do peso quando entravam no jardim da infância continuavam obesos quando chegavam à oitava série. Também quase a totalidade das crianças que era muito obesa permanecia com o peso bem acima do considerado saudável nesse mesmo período.*

(publicado por Gina Kolata - New York Times, 02/02/2014).

**06. A obesidade também é um problema de saúde pública para o Brasil, sendo uma doença que poderia ser evitada por ações de promoção da saúde. Assinale a alternativa que contém, apenas, ações de Promoção da Saúde.**

- A) Fluoretação da água de consumo humano e saneamento.
- B) Academia da saúde, alimentação viva, normatização da composição e propaganda de alimentos.
- C) Uso de equipamentos de proteção individual, de capacete para motociclistas e do cinto de segurança nos automóveis.
- D) Vacinação e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.
- E) Aplicação de flúor em escolares e escovação supervisionada.

**07. São atributos da Atenção Primária à Saúde:**

- A) coordenação, entendida como capacidade de a equipe se organizar sem necessidade de uma chefia.
- B) direcionamento para a comunidade, entendido como o atendimento à população carente.
- C) longitudinalidade, entendida como o acompanhamento do usuário no decorrer de sua vida.
- D) continuidade do cuidado, entendida como a não interrupção dos tratamentos por motivos de falta de material ou pessoal.
- E) primeiro contato ou porta de entrada, entendida como barreira de acesso aos demais níveis do sistema.

**08. Assinale a alternativa INCORRETA quanto às atribuições das equipes de saúde da família ou da atenção básica que são avaliadas pelo PMAQ.**

- A) A equipe deve realizar reuniões periódicas (semanal ou quinzenal) com duração média de 2 horas.
- B) O momento da reunião de equipe deve ser utilizado para discutir a organização do processo de trabalho, educação permanente, planejamento entre outros assuntos.
- C) A equipe deve desenvolver estratégias de integração dos saberes popular e técnico-científico.
- D) A discussão de casos clínicos pelas equipes com participação do NASF, onde este existir, deve ser semanal.
- E) A equipe deve desenvolver ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.

**09. Considerando a Política Nacional da Atenção Básica aprovada pela Portaria Nº 2488/11, são fundamentos e diretrizes da Atenção Básica:**

- 1.** Ter território adscrito, de forma a permitir o planejamento e desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais, com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes de saúde dos que compõem o território.
- 2.** Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como porta de entrada seletiva, porém não preferenciais da rede de atenção.
- 3.** Adscriver os usuários do território, sem o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre a equipe e os usuários, uma vez que esse não garante a continuidade das ações de saúde.

Assinale a alternativa que declara uma **VERDADE**.

- A) Todas as afirmativas estão corretas.
- B) Todas as afirmativas estão incorretas.
- C) Apenas as afirmativas 2 e 3 estão corretas.
- D) Apenas as afirmativas 1 e 2 estão corretas.
- E) Apenas a afirmativa 1 está correta.

**10. Uma proposta para organização das redes de saúde são as linhas do cuidado integral. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Linha do cuidado é a imagem pensada para expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido de proporcionar recursos próprios de saúde para cada cidadão.

- II. O itinerário que o usuário faz por dentro de uma rede de saúde, incluindo segmentos não necessariamente inseridos no sistema de saúde, faz parte da linha do cuidado, mesmo que ele não participe de alguma forma da rede, tal como entidades comunitárias e de assistência social.
- III. Linha do cuidado não difere dos processos de referência e contrarreferência, pois funciona não apenas por protocolos estabelecidos mas também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos.
- IV. Reorganiza o processo de trabalho a fim de facilitar o acesso do usuário às Unidades e Serviços dos quais necessita.
- V. Linha do Cuidado Integral incorpora a ideia da integralidade na assistência à saúde, o que significa unificar ações preventivas, curativas e de reabilitação; proporcionar o acesso a todos os recursos tecnológicos de que o usuário necessita.

Estão **CORRETAS**, apenas,

- A) II, IV e V.                      B) I, II, IV e V.                      C) I, II, III e V.                      D) III, IV e V.                      E) II, III e V.

**11. Em relação aos Programas de Saúde, analise as afirmativas abaixo:**

1. As unidades básicas de saúde da rede pública devem gerar estratégias que ressaltem a noção de violência contra a mulher como um problema de saúde pública.
2. Mesmo considerando o envelhecimento e a saúde da pessoa idosa como uma prioridade no Pacto pela Saúde, 2006, a prática diária dos profissionais que atuam na atenção básica deve se pautar no sentido da adoção de condutas mais apropriadas às demandas dessa população, com vistas a uma abordagem integral à pessoa no processo de envelhecimento.
3. A organização de serviços e a execução de práticas de saúde do adolescente devem integrar a atenção básica, perpassando todo o processo de produção da saúde, quer seja individual ou coletivo.

**Assinale a alternativa que declara uma VERDADE.**

- A) Todas as afirmativas estão corretas.  
 B) Todas as afirmativas estão incorretas.  
 C) As afirmativas 2 e 3 estão corretas.  
 D) As afirmativas 1 e 2 estão corretas.  
 E) Apenas a afirmativa 1 está correta.

**12. De acordo com a Portaria Nº 104/11, relacione, respectivamente, as definições com os seus significados.**

1. Estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos.
2. Qualquer dano à integridade física, mental e social dos indivíduos, provocado por circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinfligidas.
3. Manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença.
4. Evento que apresente risco de propagação ou disseminação de doenças para mais de uma Unidade Federada.

- A) Doença, Evento, Agravo, Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).  
 B) ESPIN, Agravo, Dano, Doença.  
 C) Doença, Agravo, Evento, ESPIN.  
 D) Agravo, Dano, ESPIN, Doença de Notificação Compulsória.  
 E) Doença, Agravo, Notificação, ESPIN.

**13. O Caderno de Atenção Básica Nº. 27 contempla as diretrizes do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Segundo este, a organização e o desenvolvimento do processo de trabalho do NASF dependem de algumas ferramentas tecnológicas já amplamente testadas na realidade brasileira. Sobre o NASF, pode-se afirmar que deve realizar, EXCETO:**

- A) Atendimento compartilhado entre o profissional apoiador e o profissional da equipe de saúde da família (EqSF) para uma intervenção interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas.  
 B) Estudo e discussão de casos e situações, com realização de projeto terapêutico singular, em reuniões com a EqSF.  
 C) Apoio por telefone ou e-mail aos profissionais da EqSF.  
 D) Atendimento individual de usuários pelo profissional do Nasf, responsáveis pelo caso, nos ambulatórios de média complexidade.  
 E) Elaboração do Projeto de Saúde no Território, com ações comuns de sua responsabilidade, desenvolvidas, de forma articulada, com as equipes de SF, incluindo trabalhos educativos, planejamentos e apoio aos grupos.

**14. Ainda sobre o processo de trabalho do NASF e suas ferramentas tecnológicas, é CORRETO afirmar que o conceito de coordenação do cuidado está relacionado a(à)**

- A) acompanhamento do usuário aos serviços especializados, de urgência e emergência e hospitalares.
- B) assumir o usuário, mesmo quando há procedimentos ou aspectos do problema de saúde que o profissional não domina totalmente, ou não lhe caiba executar (cirurgia, p. ex.) em cenários diferentes.
- C) articulação do atendimento de um usuário sob a sua responsabilidade com serviços especializados.
- D) atendimento contínuo do usuário durante um período longo de tempo.
- E) coordenação de uma equipe multiprofissional na atenção primária no cuidado aos usuários no seu território de referência.

**15. A Portaria Nº 1169/GM/2004 instituiu a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, considerando todos os requisitos, enumerados abaixo, EXCETO:**

- A) Determinar que as Secretarias de Estado da Saúde estabeleçam um planejamento regional hierarquizado para formar a Rede Estadual e/ou Regional de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular.
- B) Determinar às Secretarias Municipais de Saúde em Gestão Plena do Sistema, de acordo com a divisão de responsabilidades definida na Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002, a adoção das providências necessárias à implantação das Redes de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular.
- C) Determinar que a Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular seja composta por Unidades de Assistência em Média e Alta Complexidade Cardiovascular e Centros Gerais de Contrarreferência.
- D) Estabelecer a necessidade de se garantir aos pacientes a assistência nos vários níveis de complexidade por intermédio de equipes multiprofissionais, utilizando-se de técnicas e métodos terapêuticos específicos.
- E) Definir que o quantitativo mínimo de procedimentos regulamentados pela Secretaria de Atenção à Saúde SAS/MS, quando devidamente autorizados, tenham a sua realização e o pagamento garantidos, com vistas à manutenção da qualidade do serviço.

**16. Apesar dos avanços alcançados pelo SUS nos últimos anos, torna-se evidente que o modelo de atenção à saúde tem-se mostrado insuficiente para superar os desafios sanitários atuais. A organização do Sistema em rede se apresenta como um mecanismo de superação desses desafios, possibilitando a produção de impactos positivos nos indicadores de saúde da população. Sobre as possibilidades geradas pela organização do Sistema em rede, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A construção de vínculos de solidariedade e cooperação.
- B) A reestruturação do sistema de saúde, tanto no que se refere a sua organização quanto na qualidade e impacto da atenção prestada.
- C) A garantia de oferecer acesso equânime ao conjunto de ações e serviços de saúde.
- D) O cumprimento do pacto político que estabelece a esfera municipal como responsável pela gestão do conjunto de políticas, garantindo os investimentos e recursos necessários à mudança.
- E) O aprofundamento de ações efetivas para a consolidação do SUS como política pública que garanta os direitos constitucionais de cidadania.

**17. A Atenção Básica em Saúde é um dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Sobre os pontos de atenção desse componente, analise as afirmativas abaixo:**

- I. A Unidade Básica de Saúde desenvolve ações de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas, compartilhadas com os demais pontos da rede.
- II. Os Serviços Residenciais Terapêuticos são moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de múltiplas internações em hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, entre outros.
- III. Os Centros de Convivência são estratégicos para a inclusão social das pessoas com transtornos mentais e pessoas que fazem uso de drogas por meio de espaços de convívio e sustentação das diferenças na comunidade e nos vários espaços da cidade.
- IV. O Núcleo de Apoio à Saúde da Família apoia as Equipes de Atenção Básica pelo apoio matricial, por meio do encaminhamento das situações relacionadas ao transtorno mental e aos problemas relacionados ao uso de drogas, a outros pontos de atenção.

**Está CORRETO o que se afirma em**

- A) I, II e III, apenas.
- B) II, III e IV, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) I, apenas.
- E) I, II, III e IV.

**18. Em relação ao componente da RAPS, Atenção Hospitalar, coloque V nas afirmativas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) A enfermagem especializada oferece tratamento hospitalar para casos relacionados aos transtornos mentais e ao uso de álcool, crack e outras drogas, em especial de abstinências e intoxicações leves.

- ( ) O acesso aos leitos da enfermaria especializada para casos relacionados aos transtornos mentais e ao uso de drogas deve ser regulado pelo Serviço de Emergência Psiquiátrica de Referência.
- ( ) A equipe que atua em enfermaria especializada em saúde mental de Hospital Geral deve ser composta de forma multiprofissional e modo de funcionamento interdisciplinar.
- ( ) O Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de drogas oferece suporte hospitalar por meio de internações de curta duração, na ocorrência de comorbidades de ordem clínica e/ou psíquica.
- ( ) O hospital psiquiátrico é um ponto de atenção que deve ser acionado para o cuidado das pessoas com transtorno mental nas regiões de saúde onde a Rede de Atenção Psicossocial esteja em expansão.

**Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.**

- A) V-F-V-V-F      B) F-F-V-V-F      C) V-V-F-V-V      D) F-V-V-V-F      E) F-F-F-F-V

**19. Sobre Redução de Danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A redução de danos não implica o estabelecimento de vínculo com os profissionais, pois o usuário passa a ser o responsável pelos caminhos a serem construídos em sua vida.
- B) A redução de danos é uma estratégia de saúde pública, dirigida a usuários ou a dependentes químicos, que não conseguem ou não querem interromper o uso de drogas, tendo como objetivo reduzir os riscos associados sem, necessariamente, intervir na oferta ou no consumo.
- C) As ações de redução de danos devem ser desenvolvidas em todos os espaços de interesse público em que ocorra ou possa ocorrer o consumo de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência ou para onde se reportem os seus usuários.
- D) Nas ações de redução de danos, devem ser preservadas a identidade e a liberdade da decisão do usuário ou dependente sobre qualquer procedimento relacionado à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento.
- E) As ações de informação, educação e aconselhamento devem ser acompanhadas da distribuição dos insumos destinados a minimizar os riscos decorrentes do consumo de produtos, substâncias e drogas que causem dependência.

**20. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, que têm valor estratégico para a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Sobre esses serviços, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Os CAPS atendem às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, admitindo-as independentemente de sua área territorial.
- II.** O trabalho no CAPS é realizado, prioritariamente, em espaços coletivos, de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes.
- III.** O cuidado é desenvolvido através de Projeto Terapêutico Singular, construído pela equipe multiprofissional a partir do acolhimento do usuário.
- IV.** A ordenação do cuidado está sob a responsabilidade do CAPS ou da Atenção Básica, garantindo permanente processo de cogestão e acompanhamento longitudinal do caso.

**Está CORRETO o que se afirma em**

- A) I, II, III e IV.      B) II, apenas.      C) II e IV, apenas.      D) I, III e IV, apenas.      E) I e IV, apenas.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21. Com relação às ações de reabilitação que a equipe multiprofissional do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) faz às equipes de Saúde da Família (SF), analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Discutir e construir Projeto Terapêutico Singular (PTS).
- II.** Orientar e informar às equipes SF as pessoas com deficiência, os cuidadores sobre manuseio, posicionamento e as atividades de vida diária.
- III.** Realizar a transferência de idosos com problemas de locomoção ou acamados para hospital mais próximo de sua região.
- IV.** Encaminhar e orientar, quando necessário, procedimentos para obtenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção.
- V.** Realizar ações que facilitem a inclusão escolar, laboral ou social de pessoas com deficiência.

**Estão CORRETAS, apenas,**

- A) I, II, IV e V.      B) II, III e IV.      C) I, III e IV.      D) II, IV e V.      E) I, II, III e IV.

**22. Sobre o exame físico do aparelho cardiocirculatório, é INCORRETO se avaliar**

- A) a posição no leito e sinais de desconforto respiratório.
- B) o tipo morfológico do indivíduo e seu nível de consciência.
- C) o padrão respiratório e a perfusão periférica.
- D) a estase jugular e a presença de edemas.
- E) a presença de ascite, por ser um sinal irrelevante.

**23. Segundo Lech (2007), as precauções baseadas no modo de transmissão são medidas de proteção, que devem ser adicionadas às Precauções-Padrão, sendo aplicadas em clientes com suspeita de infecção, com infecção ou colonização por patógenos epidemiologicamente importantes. Sobre as precauções baseadas no modo de transmissão, é CORRETO afirmar que**

- A) na precaução respiratória para aerossol, é indicada a utilização de máscara (ou respirador) N95 pelos integrantes da equipe de saúde que assistem o cliente durante o período de transmissão da doença.
- B) na precaução respiratória para aerossol, é indicada a utilização de máscara cirúrgica trifásica pelos integrantes da equipe de saúde que assistem o cliente e pelo paciente, quando ele necessitar sair do quarto para realizar exames durante o período de transmissão da doença.
- C) a precaução respiratória para gotículas é indicada para pacientes portadores de microrganismos transmitidos por gotículas de tamanho inferior a 5 microns, que podem ser geradas durante a tosse, espirro e conservação no período de transmissão da doença.
- D) a precaução respiratória para gotículas é indicada para pacientes portadores de tuberculose, sarampo e varicela durante o período de transmissão da doença.
- E) a precaução respiratória para aerossol é indicada para pacientes portadores de meningite meningocócica, coqueluche e influenzae (gripe) durante o período de transmissão da doença.

**24. A Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome de etiologia múltipla, metabólica, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina de produzir adequadamente seus efeitos (KÖLBLINGER, 2006). Quanto a essa doença, é CORRETO afirmar que**

- A) para um paciente com DM, são fatores de risco modificáveis para neuropatia periférica: hiperglicemia, hipotensão, elevação dos níveis de colesterol, tabagismo e uso abusivo de álcool.
- B) em um paciente com DM, com neuropatia autonômica, essa complicação pode apresentar-se de diferentes formas clínicas, como cardiovascular, gastrointestinal, urogenital, sudomotora, pupilar e déficit da percepção de hipoglicemia.
- C) um paciente com DM que apresente dor neuropática deve ser orientado que ela é de fácil resolução; que as medicações analgésicas comuns melhoram os sintomas, e que o uso de antidepressivos tricíclicos contribui, com efetividade, para a não ocorrência desta.
- D) o enfermeiro deve realizar a avaliação dos pulsos periféricos por meio da palpação, sendo o pulso poplíteo o primeiro a ser avaliado, seguido do tibial posterior e, por último, o pedioso.
- E) o enfermeiro deve incentivar o paciente quanto ao autocuidado. São orientações quanto à higiene diária dos pés: após a lavagem, enxugar com toalha macia, principalmente entre interdigitais e aplicar emulsificantes para peles secas na região plantar, interdigitais e áreas com calosidade.

**25. Sobre a etiologia da úlcera por pressão, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** É multidimensional, e os fatores apresentados como mais importantes são a imobilidade e a diminuição da percepção sensorial, que levam ao excesso de pressão e à isquemia.
- II.** Os fatores externos, como a fricção, cisalhamento e umidade da pele, irão afetar as condições de resistência dos tecidos ao excesso de pressão quanto aos fatores relacionados às condições nutricionais do indivíduo.
- III.** Três fatores contribuem na patogênese das úlceras por pressão: a pressão direta, as forças de cisalhamento e fricção.
- IV.** Dentre os fatores intrínsecos que contribuem para o aparecimento da úlcera por pressão, estão: períodos prolongados de pressão não aliviada, força de tração, força de fricção, maceração/umidade ou calor excessivo.
- V.** Os fatores extrínsecos consistem em imobilidade, alterações da sensibilidade, incontinência urinária e/ou fecal, alterações do estado de consciência, idade, má perfusão/oxigenação tecidual e estado nutricional.

Estão CORRETAS, apenas,

- A) II, III e IV.
- B) I, III e IV.
- C) II e V.
- D) I, II e III.
- E) I, II, III e V.

**26. Analise as afirmativas abaixo:**

- I.** São situações clínicas em que ocorre risco presumível agudo de elevações acentuadas da pressão arterial, denominadas de urgências hipertensivas: edema agudo de pulmão, infarto do miocárdio e angina instável.

- II.** Os pacientes em emergências hipertensivas devem ser internados na unidade de terapia intensiva com monitorização da pressão arterial e de eletrocardiograma, sendo que o enfermeiro deve avaliar, com frequência, o nível de consciência, a ventilação e o débito urinário.
- III.** Em pacientes com emergências hipertensivas que apresentem alteração do nível de consciência, o enfermeiro deve atentar ao risco de desidratação por depleção de volume.
- IV.** Para um paciente em emergência hipertensiva com alteração do nível de consciência, o enfermeiro deve orientar a equipe de enfermagem que, antes de mobilizar o paciente, deve aferir a pressão arterial em decúbito dorsal e na posição prona, para avaliar o risco de hipotensão postural.

Estão CORRETAS, apenas,

- A) I, II e III.                      B) I, II e IV.                      C) II e III.                      D) II, III e IV.                      E) II e IV.

**27. Para um paciente idoso, admitido na unidade de terapia intensiva em pós-operatório imediato de craniotomia (drenagem de hematoma subdural), o enfermeiro prescreveu: “Manter a cabeceira do leito a 30°, nas 24 horas, (manhã, tarde, noite)”. Qual foi a finalidade/objetivo dessa prescrição?**

- A) Diminuir a pressão intracraniana e facilitar o retorno venoso.  
 B) Facilitar a avaliação neurológica (nível de consciência, resposta motora e diâmetro pupilar).  
 C) Realizar profilaxia da trombose venosa profunda.  
 D) Evitar a aspiração da dieta.  
 E) Controlar a pressão arterial sistêmica.

**28. Desde janeiro de 2000, a Joint Commission on Accreditation on Healthcare Organizations (JCAHO) publicou norma que descreve a dor como quinto sinal vital. Portanto, ela deve ser sempre avaliada e registrada, ao mesmo tempo em que são verificados os outros sinais vitais. Esse ato é necessário para que exista conhecimento da conduta tomada, sua razão e seus resultados. A queixa de dor deve ser sempre valorizada e respeitada devido ao desconforto que manifesta.**

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-0707200600026/01/2014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-0707200600026/01/2014).

**Considere um paciente adulto, sexo masculino, 60 anos, internado em uma unidade coronariana com quadro de insuficiência coronariana e dor. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** O enfermeiro deve avaliar a dor quanto a(à): tipo, localização, presença ou não de irradiação, intensidade, fator desencadeante, existência de fator de alívio ou de piora, duração e presença de outros sinais e sintomas associados.
- II.** Se a dor for de origem isquêmica, normalmente é acompanhada de sudorese, vômitos, diarreia e/ou lipotímia.
- III.** Entre a assistência de enfermagem relativa à dor, é importante solicitar ao paciente descrever as características da dor, orientá-lo a manter o repouso e tomar medidas que visem ao alívio da dor e da ansiedade, como ambiente tranquilo, auxiliar o paciente a ficar em posição confortável no leito, entre outras.
- IV.** A dor, na insuficiência coronariana, tem origem no comprometimento do fluxo sanguíneo, ou seja, na relação proporcional entre o consumo e a oferta de oxigênio.
- V.** A mensuração da dor pode ser avaliada por meio de escalas unidimensionais, como a Escala Numérica de intensidade da dor, com *score* de zero a dez, onde zero significa ausência de dor e dez significa a pior dor imaginável e a Escala Visual Analógica ou Escala de Braden, que consiste em uma linha reta, não numerada, com indicações de “sem dor” e “pior dor imaginável” nas extremidades.

Estão CORRETAS, apenas,

- A) I, II e IV.                      B) I, II e III.                      C) I, III, IV e V.                      D) II, III e V.                      E) I e V.

**29. A Automedida da Pressão Arterial (AMPA) foi definida pela World Hypertension League (1988) como a realizada por pacientes ou familiares, não profissionais de saúde, fora do consultório, geralmente no domicílio, representando uma importante fonte de informação adicional. Sobre isso, todas as alternativas estão corretas, EXCETO:**

- A) A principal vantagem da AMPA é a possibilidade de obter uma estimativa mais real dessa variável, tendo em vista que os valores são obtidos no ambiente onde os pacientes passam a maior parte do dia.  
 B) Aparelhos de coluna de mercúrio e aneróide apresentam inconvenientes, dificultando o seu manejo por pessoas usualmente não capacitadas no domicílio.  
 C) As recomendações para medida domiciliar devem ser as mesmas adotadas. Valores superiores a 130/85 mmHg pela AMPA devem ser considerados alterados.  
 D) Os aparelhos semiautomáticos de braço validados, com capacidade de armazenar dados em sua memória são os dispositivos mais recomendados para a AMPA devido a sua facilidade de manejo e confiabilidade.  
 E) A padronização de um procedimento para AMPA não se faz necessária, uma vez que pacientes e familiares são orientados durante a consulta no ambulatório.



**30. Furosemida, diltiazem, losartan, hidralazina e enalapril são respectivamente:**

- A) diurético, bloqueador do canal de cálcio, bloqueador do receptor de angiotensina, vasodilatador e inibidor da enzima conversora de angiotensina.
- B) diurético, bloqueador do canal de sódio, vasodilatador, bloqueador do receptor de angiotensina e inibidor da enzima conversora de angiotensina.
- C) diurético, bloqueador do canal de cálcio, vasodilatador, bloqueador do receptor de angiotensina e inibidor da enzima conversora de angiotensina.
- D) diurético, bloqueador do canal de potássio, bloqueador do receptor de angiotensina, vasodilatador e inibidor da enzima conversora de angiotensina.
- E) diurético, bloqueador do canal de sódio, bloqueador do receptor de angiotensinogênio, vasodilatador e inibidor da enzima conversora de angiotensina.

**31. A respiração é um sinal vital, que é regularmente observado e controlado pelo enfermeiro e por sua equipe. No processo respiratório normal, estão envolvidos mecanismos fisiológicos, que visam garantir a ventilação e a perfusão pulmonar, para que haja trocas gasosas. Se o indivíduo estiver com uma frequência respiratória muito alta ou muito baixa, isso acarretará respectivamente:**

- A) hiperventilação e, conseqüentemente, hipercapnia. Hipoventilação e, conseqüentemente, hipocapnia. Hipoxemia grave.
- B) hiperventilação e, conseqüentemente, hipocapnia. Hipoventilação e, conseqüentemente, hipercapnia. Hipoxemia secundária.
- C) hiperventilação e, conseqüentemente, hipocapnia. Hipoventilação e, conseqüentemente, hipoxemia refratária. Hipercapnia secundária.
- D) hipoventilação e, conseqüentemente, hipocapnia. Hiperventilação e, conseqüentemente, Hiperoxigenação. Hipercapnia grave.
- E) hipoventilação e, conseqüentemente, hipercapnia. Hiperventilação e, conseqüentemente, hiperoxigenação. Hipocapnia grave.

**32. Os fatores relacionados ao diagnóstico de enfermagem “Risco de Choque” segundo a NANDA, são:**

- A) taquicardia, hipotensão, sepse, infarto agudo do miocárdio, síndrome da resposta inflamatória sistêmica, hipercapnia.
- B) síndrome da resposta inflamatória sistêmica, hipertensão, taquicardia, hipoxemia, hipercapnia e extremidades frias.
- C) hipotensão, bradicardia, síndrome da resposta inflamatória sistêmica, infecção, extremidades frias, dispnéia, febre.
- D) hipotensão, hipovolemia, hipoxemia, hipóxia, infecção, sepse e síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
- E) hipoxemia, síndrome da resposta inflamatória sistêmica, infarto agudo do miocárdio, infecção e má perfusão periférica.

**33. Em relação aos transtornos mentais, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Esquizofrenia é um transtorno mental caracterizado por pensamentos obsessivos e atos compulsivos. O indivíduo desenvolve ideia delirante relacionada a si próprio e ao ambiente. Em geral, é crônico, recorrente e mais prevalente em homens. Dentre os sintomas, destacam-se: angústia incontrolável, pensamentos e ações repetitivas.
- B) A depressão é um transtorno mental frequente na população geral; em geral, é crônico e recorrente e mais prevalente em mulheres. Dentre os sintomas depressivos, destacam-se: humor deprimido, perda de interesse e prazer, sono perturbado, apetite diminuído, falta de energia.
- C) Psicose pós-parto ou puerperal é um transtorno que ocorre após alguns dias do parto e acomete cerca de 10 a 20% das mulheres, podendo persistir por algumas semanas, até dois anos. Caracteriza-se por depressão grave, pensamentos suicidas, agressão ou ideias homicidas em relação ao neonato, bulimia nervosa e alucinações.
- D) Agorafobia é o medo incontrolável do momento presente. Em geral, é uma complicação frequente no transtorno do pânico, no qual todas as situações presentes são temidas, e os indivíduos temem não receber o socorro fácil ou imediato.
- E) Na síndrome de dependência do álcool, se o indivíduo se mantiver, durante 5 anos, sem ingerir substâncias alcoólicas, a chance de reiniciar a ingestão é mínima.

**34. Em relação à definição sobre “Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares”, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) É um método ativo, sistemático e contínuo de coleta, análise e interpretação de dados, que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- B) É um conjunto de ações das comissões de controle de infecções hospitalares, visando à detecção de surtos de infecção intra-hospitalar bem como medidas de controle. Sua finalidade principal é recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- C) É um método de vigilância de pacientes infectados, visando ao isolamento ou a outras medidas de precaução, de acordo com os sítios infectados e os microorganismos responsáveis pelo processo infeccioso. Sua finalidade é recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

- D) É um conjunto de ações das comissões de controle de infecções hospitalares cujo principal objetivo é a coleta de informações de forma prospectiva, relacionadas à presença de infecções intra-hospitalar. Sua finalidade é recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- E) É um método prospectivo de coleta, análise e interpretação de dados que proporciona a detecção ou prevenção de qualquer processo infeccioso que seja determinante ou condicionante das alterações de saúde individual nos ambientes com alto risco de desenvolvimento e propagação de infecções.

**35. Considerando-se as alterações fisiológicas do processo de envelhecimento, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) No sistema cardiovascular, ocorre diminuição da espessura da parede das artérias com menor rigidez e menor complacência e aumento da massa cardíaca.
- B) No trato urinário, ocorre uma diminuição dos glomérulos e do tecido fibroso, causando uma diminuição do peso da massa renal.
- C) A quantidade de água corporal diminui com o progredir da idade, tornando as pessoas idosas mais susceptíveis a complicações graves relacionadas à perda de líquidos e maior dificuldade à rápida reposição do volume perdido.
- D) Há um aumento da PaO<sub>2</sub> e um declínio gradual da PaCaO<sub>2</sub> a partir dos 30 anos.
- E) Há um aumento da resposta medular às agressões agudas, e a resposta à dor é mais intensa.

**36. A dor no tórax pode ser sugestiva de dor torácica de origem cardíaca, quando apresentar as seguintes características:**

- A) Localização centroesternal, intensa, irradiada para o pescoço, ombro e braço esquerdo. Em geral, está associada a tremores profusos, náuseas ou vômitos e palpitação. O paciente apresenta um ou mais fatores de risco, tais como tabagismo, obesidade, antecedente familiar, hipertensão e doença neoplásica.
- B) Localização retroesternal intensa, que pode ser irradiada para mandíbula, pescoço, ombro e braço. Em geral, está associada à sudorese profusa, dispneia, náuseas, e o paciente apresenta um ou mais fatores de risco, tais como tabagismo, obesidade, antecedente familiar, diabetes, dislipidemia.
- C) Localização centroesternal, intensa, irradiada para hemicorpo esquerdo ou dorso. Em geral, está associada à taquicardia, palpitação e hipotensão. O paciente apresenta um ou mais fatores de risco, tais como tabagismo, obesidade, doença pulmonar prévia, diabetes, dislipidemia.
- D) Localização precordial ou dorsal intensa, frequentemente irradiada para braço direito ou esquerdo. Em geral, está associada à sudorese profusa, hipertensão, cefaleia, e o paciente apresenta um ou mais fatores de risco, tais como tabagismo, alcoolismo, doença neoplásica, dislipidemia.
- E) Localização retroesternal, de moderada a intensa, frequentemente irradiada para a região epigástrica. Em geral, está associada a tremores, à cefaleia e a náuseas. O paciente apresenta um ou mais fatores de risco, tais como tabagismo, alcoolismo, doença pulmonar prévia e dislipidemia.

**37. A aspiração endotraqueal do paciente intubado ou traqueostomizado deve ser realizada na presença de**

- A) sinais de desconforto respiratório, presença de secreção rolhosa, diminuição da ventilação constatada pela ausência de ruídos adventícios, saturação periférica de oxigênio entre 90- 96 %, uso de musculatura abdominal e cianose periférica.
- B) cianose periférica, diminuição da ventilação e oxigenação, ausculta pulmonar com sibilos e estertores, escore na escala de Coma de Glasgow igual ou menor que 15 pontos, ausência de tosse e saturação periférica de oxigênio abaixo do normal.
- C) escore na escala de Coma de Glasgow igual ou menor que 09 pontos, ausência de tosse, ausculta pulmonar com sibilos ou diminuição dos murmúrios vesiculares, cianose periférica, hipersecreção sanguinolenta.
- D) secreção pulmonar visível, ausculta pulmonar com presença de roncos, diminuição da oxigenação constatada pela saturação periférica de oxigênio abaixo do normal, sinais de desconforto respiratório e tosse.
- E) secreção pulmonar visível, ausculta pulmonar com presença de estertores, diminuição da oxigenação constatada pela saturação periférica de oxigênio menor que 70%, sinais de instabilidade hemodinâmica e respiratória.

**38. Analise e responda:**

- I.** Um infarto do miocárdio ocorre quando células do músculo cardíaco ficam privadas de oxigênio devido a um inadequado suprimento de sangue pelas artérias coronárias.
- II.** Essas células ficam danificadas ou morrem, dependendo de quanto tempo dura a interrupção da circulação sanguínea e do quanto do músculo cardíaco foi afetado pela mesma.
- III.** Essas células mortas ou danificadas afetam o coração em sua capacidade de contrair-se, limitando, assim, a sua habilidade de bombear o sangue para o corpo.

- A) As três asserções são proposições verdadeiras.
- B) A primeira asserção (I) é uma proposição verdadeira, a (II), uma proposição falsa, e a (III), uma proposição verdadeira.
- C) As asserções (I) e (II) são proposições verdadeiras, e a (III), uma proposição falsa.
- D) A primeira asserção (I) é uma proposição verdadeira, e as asserções (II) e (III), proposições falsas.
- E) As três asserções são proposições falsas.

**39. Considere as orientações abaixo quanto à utilização da insulina para pacientes diabéticos:**

- I.** O frasco de insulina aberto poderá ser armazenado na geladeira, mantendo-se a temperatura entre 2-8°C ou em temperatura ambiente entre 15-30°C. Em ambas as condições, o medicamento deverá ser utilizado no prazo de 30 dias.
- II.** Antes de utilizar a insulina, se armazenada em geladeira, deve-se retirá-la aproximadamente 10-20min antes de sua aplicação, pois insulina gelada causa irritação e dor no local da aplicação.
- III.** Deve-se introduzir a mesma quantidade de ar no frasco de insulina (com seringa própria) que corresponda à dose de insulina prescrita. Esse cuidado impede a formação de vácuo dentro do frasco, facilita a aspiração e promove a retirada da dose correta.
- IV.** A insulina NPH deve ser homogeneizada e, para tanto, deve-se agitar o frasco rigorosamente.

**Assinale alternativa CORRETA.**

- A) As afirmativas II e III são verdadeiras, e I e IV, falsas.
- B) As afirmativas I, II e III são verdadeiras, e a IV é falsa.
- C) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- D) As afirmativas II e IV são verdadeiras, e I e III, falsas.
- E) A afirmativa IV é verdadeira, e I, II e III, são falsas.

**40. Em relação à Reanimação Cardiopulmonar (RCP), sobre as recomendações atuais para o seu atendimento intra-hospitalar, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** No adulto, as compressões torácicas são prioritárias e devem ser realizadas numa frequência mínima de 100 compressões por minuto, com uma profundidade mínima de 5 cm.
- II.** Antes de iniciar as manobras de ventilação no indivíduo (adulto ou criança) em parada cardiorrespiratória (PCR), deve-se "Ver, ouvir e sentir se há respiração", se a respiração não estiver presente, iniciar as ventilações com o dispositivo bolsa-máscara.
- III.** O número de compressões torácicas sequenciais que deve ser realizado (até a colocação da via aérea avançada) no adulto com 1 ou 2 socorristas é de 30 vezes alternadas com 2 ventilações.
- IV.** Nas crianças e nos bebês, se houver 2 socorristas, devem-se manter 15 compressões alternadas com 2 ventilações e, se houver apenas 1 profissional, devem ser realizadas 30 compressões alternadas com 2 ventilações.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- B) As afirmativas III e IV são verdadeiras, e I e II, falsas.
- C) As afirmativas II e III são verdadeiras, e I e IV, falsas.
- D) As afirmativas II, III e IV são verdadeiras, e I é falsa.
- E) As afirmativas I, III e IV são verdadeiras, e II é falsa.



## **ATENÇÃO**

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, dividido em duas partes: 20 (vinte) de Conhecimentos Gerais em Saúde e 20 (vinte) de Conhecimentos Específicos para cada categoria profissional.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**BOA SORTE!**