

Edital Nº 01/2017

CADERNO QUESTIONÁRIO

Data: 05 de novembro de 2017.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

ENFERMAGEM

INSTRUÇÕES

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado na área privativa do participante, quando da divulgação do resultado preliminar da 1ª Etapa, conforme no subitem 7.4.14 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Inscrição

Sala

- 01.** Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, marque o item correto.
- A) A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.
 - B) A Atenção Básica tem como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de Saúde, com exclusão daquelas que demandam um cuidado em saúde mental.
 - C) Podemos dizer que o cuidado em saúde na Atenção Básica é bastante estratégico pela facilidade de acesso das equipes ao médico especialista que realiza a terapêutica medicamentosa indicada, e vice-versa.
 - D) A Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas: ser base, atuando no mais elevado grau de centralização; ser resolutiva, identificando necessidades de internação e demandas de Saúde.
- 02.** Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica, no Brasil. Sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs) é correto afirmar que:
- A) os Nasfs se constituem como serviços com unidades físicas independentes.
 - B) os Nasfs são constituídos por equipes de profissionais de medicina e enfermagem, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os consultórios de rua, a população indígena e as redes sociais e comunitárias.
 - C) os Nasfs devem utilizar os ambulatórios de hospital geral como espaços que ampliam a capacidade de intervenção coletiva das equipes de saúde mental para as ações de promoção de Saúde, buscando fortalecer o protagonismo dos portadores de transtornos mentais.
 - D) são exemplos de ações de apoio desenvolvidas pelos profissionais dos Nasfs: interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade, ações intersetoriais e discussão do processo de trabalho das equipes.
- 03.** Os indicadores de saúde referem-se à mortalidade, à morbidade, aos fatores de risco ou à incapacidade. Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.
- A) Os fatores de risco são estimados por meio de duas medidas: o risco absoluto e o risco atribuível.
 - B) A taxa de prevalência é particularmente útil para medir a importância das enfermidades de evolução lenta e crônica.
 - C) Os indicadores de mortalidade são expressos por meio das taxas de incidência e de prevalência das enfermidades.
 - D) A morbidade, embora, paradoxalmente, seja expressa em privação total e completa da saúde, permanece como o fenômeno mais utilizado na referência dos indicadores de saúde.
- 04.** A qual item corresponde o conceito abaixo?
- “_____ é um componente fundamental na organização dos serviços da Atenção Básica, pois é a partir deles que se estabelecem limites geográficos e de cobertura populacional que ficam sob a responsabilidade clínica e sanitária das equipes de Saúde”.
- Marque a opção que corresponde ao conceito apresentado.
- A) O Protocolo Clínico.
 - B) O Agente de Saúde.
 - C) O Mapa da Saúde.
 - D) O Território.

- 05.** Para efeito do Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), considera-se correta a seguinte afirmativa:
- A) Rede de Atenção à Saúde é o conjunto de serviços de atendimento inicial à saúde do usuário do SUS.
 - B) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter no mínimo, ações e serviços de vigilância epidemiológica e assistência social.
 - C) São portas de entrada às ações e aos serviços de saúde, nas Redes de Atenção à Saúde, os serviços de vigilância sanitária e comunidades terapêuticas.
 - D) O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe ter o medicamento prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS.
- 06.** Para uma adequada incorporação de evidências científicas à prática clínica assistencial faz-se necessário, dentre outros aspectos, que os profissionais de saúde desenvolvam sua capacidade de compreensão e análise crítica acerca dos diversos tipos de delineamentos de pesquisa envolvendo diagnóstico, terapêutica e prevenção de agravos à saúde. Considerando os conceitos de metodologia epidemiológica e saúde baseada em evidências, assinale o item contendo a afirmativa correta.
- A) Estudos de coorte devem ser utilizados para investigação de doenças raras.
 - B) Estudos do tipo caso-controle são recomendados quando se objetiva estimar a incidência de determinada doença.
 - C) Estudos de coorte pressupõem que uma amostra uniforme de uma população será acompanhada por um período de tempo para se analisar a ocorrência de um ou mais desfechos.
 - D) Estudos ecológicos consistem em pesquisas onde os sujeitos são classificados em diversos níveis de exposição considerando, para tanto, a exposição individual dos mesmos.
- 07.** O conhecimento acerca dos modos de transmissão de doenças tem importância fundamental no controle e vigilância epidemiológica. Sobre o assunto, analise as afirmativas a seguir:
- I. São considerados modo de transmissão horizontal aqueles em que o agente infeccioso é passado de uma pessoa a outra, em um grupo de pessoas.
 - II. São exemplos de doenças de transmissão direta imediata: herpes genital, gonorreia, hanseníase e sarampo.
 - III. Na transmissão indireta, o indivíduo infectado elimina um substrato vital que carrega o bioagente patogênico e este, com passagem reduzida pelo meio ambiente, adentrará o meio interno de um indivíduo susceptível situado nas proximidades, infectando-o.
 - IV. A cólera, a esquistossomose, a doença de Chagas e o tracoma são exemplos de doenças que requerem hospedeiro intermediário, vetor ou veículo para sua transmissão.
- Assinale a alternativa correta.
- A) Apenas I é verdadeira.
 - B) Apenas III é verdadeira.
 - C) Apenas I, II e IV são verdadeiras.
 - D) Apenas I, III e IV são verdadeiras.
- 08.** A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, sendo composta pelas vigilâncias: epidemiológica, de situação de saúde, saúde ambiental, saúde do trabalhador e sanitária. Com base nas Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, pode-se afirmar que:
- A) o propósito da vigilância epidemiológica consiste em fornecer orientações e normativos técnicos contemplando decisões acerca da execução de ações de controle de doenças e agravos.
 - B) a vigilância sanitária deve ser entendida como um conjunto de ações restritas à prevenção de riscos à saúde e problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
 - C) à vigilância sanitária cabe o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, de sua produção ao consumo; bem como, o controle da prestação de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde.
 - D) a vigilância epidemiológica consiste em um conjunto de ações que proporcionem a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde coletiva, com a finalidade de recomendar e fiscalizar a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos.

09. Paciente internado em um hospital universitário para tratamento oncológico recebeu prescrição para administração 1 mg de morfina, por via endovenosa, a cada quatro horas. A farmácia dispensou ampolas de 10 mg/ml contendo 1 ml, ao invés de ampolas de 1mg/ml com 2 ml. O técnico de enfermagem administrou uma ampola de 10mg/ml e o paciente apresentou rebaixamento do sensório e depressão respiratória, necessitando ser intubado e encaminhado para a Unidade de Terapia Intensiva. Com base nos conceitos-chave da Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde, também adotados pela ANVISA, o caso apresentado trata-se de:
- A) Near miss.
 - B) Evento adverso.
 - C) Agravo notificável.
 - D) Incidente sem dano.
10. A portaria N° 204/2016 do Ministério da Saúde dispõe acerca da notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, e dá outras providências. Com base na referida publicação, analise as afirmativas a seguir:
- I. A notificação compulsória deverá ser realizada após a confirmação de doença ou agravo de saúde.
 - II. A notificação compulsória também deverá ser realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.
 - III. A notificação compulsória imediata deverá ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento.
 - IV. A notificação compulsória mensal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de atendimento do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravo de notificação compulsória.
- Assinale a alternativa correta.
- A) Apenas II e III são verdadeiras.
 - B) Apenas II e IV são verdadeiras.
 - C) Apenas I, II e III são verdadeiras.
 - D) Apenas II, III e IV são verdadeiras.

11. As características definidoras (CDs) são as evidências que o enfermeiro identifica no paciente a partir do levantamento dos dados objetivos (sinais) e subjetivos (sintomas) e que, pelo seu julgamento, interpreta e agrupa. Durante a consulta de puericultura, o enfermeiro pede para o bebê ser colocado ao seio materno e observa uma boa pega, com sucção e deglutição contínua no peito. Ao realizar a pesagem, observou que o ganho de peso foi de 800 gramas. Nesse contexto, qual o diagnóstico de enfermagem?
- A) Disposição para amamentação melhorada.
 - B) Amamentação interrompida.
 - C) Leite materno insuficiente.
 - D) Amamentação ineficaz.
12. O processo de enfermagem (PE) é um modelo metodológico e uma forma de pensamento que orienta o julgamento clínico e a tomada de decisão em relação ao diagnóstico, à intervenção e ao resultado de enfermagem. Organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes. Qual destas etapas consiste em um processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença?
- A) Planejamento.
 - B) Investigação.
 - C) Diagnóstico de Enfermagem.
 - D) Implementação da Assistência.
13. A fase pré-operatória começa quando se toma a decisão de realizar uma intervenção cirúrgica até o momento de transferência do cliente para o centro cirúrgico. São intervenções de enfermagem no pré-operatório imediato:
- A) orientar sobre a suspensão da ingestão oral de alimentos ou água.
 - B) administrar um enema de limpeza ou laxativo para o preparo intestinal.
 - C) encorajar a diurese do cliente após ser encaminhado ao centro cirúrgico.
 - D) administrar medicação pré-anestésica, conforme prescrição, manter o paciente no leito, com as grades laterais elevadas e observar quanto à ocorrência de qualquer reação adversa aos medicamentos.
14. Durante o período pós-operatório, os cuidados de enfermagem enfocam no restabelecimento do equilíbrio fisiológico do cliente, no alívio da dor, na prevenção de complicações e nas instruções ao cliente sobre o autocuidado. Em relação aos cuidados de enfermagem no período pós-operatório, é correto afirmar que:
- A) orientar a imobilidade no leito, para a prevenção de complicações.
 - B) em relação ao manejo da micção, o enfermeiro deve realizar o cateterismo vesical no prazo máximo de uma hora após a cirurgia, quando o cliente não conseguir urinar espontaneamente.
 - C) é papel do enfermeiro da unidade de cuidados pós-anestésicos (UCPA) a avaliação do cliente admitido nessa unidade, a manutenção das vias respiratórias e da estabilidade cardiovascular, bem como o manejo da ansiedade e da dor.
 - D) os objetivos da assistência de enfermagem ao cliente na unidade de cuidados pós-anestésicos (UCPA) consistem em fornecer os cuidados até que o cliente tenha se recuperado dos efeitos da anestesia, esteja orientado, tenha sinais vitais estáveis e apresente evidência de hemorragia.
15. O processo de aterosclerose pode ocorrer em qualquer parte do corpo, no entanto, é mais comum nas áreas de bifurcação ou ramificação dos vasos sanguíneos, podendo culminar na doença arterial coronariana (DAC). Assinale um fator de risco associados à aterosclerose e à DAC.
- A) Tabagismo.
 - B) Atividade física intensa.
 - C) Consumo elevado de proteínas.
 - D) Níveis reduzidos de proteína C reativa.

16. O edema agudo de pulmão é definido como o acúmulo anormal de líquido nos espaços intersticiais dos pulmões, que se difunde para os alvéolos. No que se refere ao paciente vítima de edema agudo de pulmão, assinale a alternativa correta.
- A) Pode ser classificado, de acordo com a sua origem, em cardiogênico ou não cardiogênico.
 - B) A terapia farmacológica engloba agentes diuréticos e vasoconstritores, que podem intensificar o alívio dos sintomas.
 - C) Os cuidados de enfermagem envolvem a administração de oxigenoterapia, posicionar o cliente em posição de Trendelenburg, monitorar os efeitos dos medicamentos administrados, realizar equilíbrio hídrico rigoroso, dentre outros.
 - D) Como manifestações clínicas habituais, pode haver agitação e ansiedade, dispneia de início súbito, sensação de sufocação, extremidades frias e úmidas, icterícia, tosse incessante, distensão da rede venosa do pescoço, bem como queda significativa da saturação de oxigênio.
17. A síndrome coronariana aguda (SCA) é uma situação de emergência, caracterizada por início agudo de isquemia miocárdica, que pode resultar no infarto agudo do miocárdio (IAM), caso intervenções efetivas não sejam prontamente realizadas. Sobre o IAM, é correto afirmar que:
- A) os sinais e sintomas do IAM são distintos dos da angina instável.
 - B) no IAM, a ruptura da placa aterosclerótica e a formação subsequente de trombo resultam em oclusão da artéria, levando a isquemia e necrose do miocárdio suprido por essa artéria.
 - C) o principal sintoma de apresentação consiste em dor abdominal, que surge de forma insidiosa e que continua, apesar do repouso e da medicação.
 - D) a terapia farmacológica interventiva pode incluir medicamentos trombolíticos, os quais devem ser administrados mais tardiamente em relação ao início dos sintomas, podendo ser utilizado após 12 horas da chegada do cliente na unidade de pronto atendimento.
18. A ventilação mecânica pode ser necessária quando um paciente apresenta redução contínua da saturação de oxigênio, aumento dos níveis arteriais de dióxido de carbono e acidose persistente. Sobre as modalidades de ventilação mecânica, é correto afirmar que:
- A) a ventilação mandatório-intermitente fornece o suporte ventilatório total ao liberar um volume corrente e uma frequência respiratória predeterminados. O ciclo não se adapta aos esforços espontâneos do paciente.
 - B) a ventilação assistido-controlada libera um volume corrente e um número de respirações, por minuto, predeterminados. Entre as respirações liberadas pelo respirador, o paciente pode respirar de maneira espontânea, sem assistência do ventilador.
 - C) a ventilação com pressão de suporte auxilia a ventilação mandatório-intermitente sincronizada aplicando um platô de pressão na via aérea durante toda a inspiração deflagrada pelo paciente, objetivando a diminuição da resistência dentro do tubo endotraqueal e equipo do ventilador.
 - D) a ventilação mandatório-intermitente sincronizada fornece uma combinação de respirações mecanicamente assistidas e respirações espontâneas. O paciente pode aumentar a frequência respiratória, mas cada respiração espontânea é limitada para o volume corrente gerado pelo paciente.
19. A pneumonia é uma inflamação do parênquima pulmonar causada por diversos microrganismos, incluindo bactérias, fungos e vírus. Acerca dessa temática, é correto afirmar que:
- A) calafrios, hipotermia, dor torácica, dispneia e uso dos músculos respiratórios acessórios são manifestações clínicas frequentes da pneumonia.
 - B) as pneumonias podem ser classificadas em pneumonia adquirida na comunidade (PAC) e pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), apenas.
 - C) os sinais e sintomas podem variar, dependendo do tipo de agente etiológico e da ocorrência de doença subjacente. Com frequência, é difícil distinguir os sinais e sintomas clínicos de pneumonia viral daqueles de uma pneumonia bacteriana.
 - D) os indivíduos com risco de pneumonia, frequentemente, apresentam distúrbios subjacentes crônicos, doença aguda grave, imunossupressão em consequência de doença ou medicamentos, imobilidade e outros fatores que interferem nos mecanismos protetores pulmonares normais. Os idosos não são considerados um grupo vulnerável.

20. A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) se caracteriza pela limitação do fluxo de ar, que não é totalmente reversível, geralmente progressiva e associado à resposta inflamatória do pulmão a partículas ou gases nocivos. Sobre a DPOC, é correto afirmar que:
- A) as complicações da DPOC variam, mas podem incluir insuficiência e falência respiratórias, pneumonia, atelectasia e pneumotórax.
 - B) a oxigenoterapia é variável nos clientes com DPOC, sendo que seu objetivo consiste em obter um nível aceitável de saturação de oxigênio, com queda do pH (hipercapnia crescente).
 - C) o tabagismo, o etilismo, a história familiar, a poluição do ar ambiente e a exposição ocupacional (por exemplo a carvão, algodão ou grãos) constituem fatores de risco importantes que contribuem para o desenvolvimento da DPOC.
 - D) outras doenças, tais como rinite, sinusite e embolia pulmonar, que eram classificadas como tipos de DPOC, são atualmente classificadas como distúrbios pulmonares crônicos, embora possa haver sobreposição dos sintomas com aqueles observados na DPOC.
21. O termo anemia reflete uma condição hematológica em que a concentração de hemoglobina é inferior ao normal. Em consequência, a quantidade de oxigênio liberado nos tecidos corporais está diminuída. Sobre as anemias, é correto afirmar que:
- A) língua de coloração vermelho-vivo e ulcerada é uma possível manifestação clínica da anemia ferropriva.
 - B) fadiga relacionada à redução da hemoglobina e à capacidade diminuída de transporte de oxigênio do sangue não é um diagnóstico de enfermagem potencial no paciente com anemia.
 - C) a anemia aplásica é uma doença comum, causada por diminuição ou lesão das células-tronco da medula óssea, lesão do microambiente na medula óssea e substituição da medula óssea por gordura.
 - D) a anemia constitui a condição hematológica mais comum em clientes idosos. O impacto da anemia sobre a funcionalidade do idoso é significativo e pode incluir diminuição da mobilidade, agravamento da depressão, risco aumentado de quedas e delirium.
22. A leucemia corresponde à proliferação neoplásica de um tipo celular específico, sendo comumente classificada, de acordo com a linhagem de células-tronco envolvida, em linfóide ou mieloide. No que se refere às leucemias, é correto afirmar que:
- A) não há evidências de que a influência genética e a patogenia viral possam estar envolvidas na gênese da leucemia.
 - B) coagulação intravascular disseminada (CID) e disfunção renal não constituem complicações potenciais das leucemias.
 - C) manifestações habituais da infecção podem estar alteradas em clientes com leucemia. A corticoterapia pode aumentar as respostas febril e inflamatória normais à infecção.
 - D) os sinais e sintomas essenciais podem variar, com base na leucemia específica, podendo consistir em fraqueza, palidez, fadiga, tendência hemorrágica, petéquias e equimoses, dor, cefaleia, vômitos, febre, infecção, linfadenopatia, esplenomegalia e dor óssea.
23. O diabetes mellitus (DM) não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, resultante de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. Assinale a alternativa correta no que diz respeito ao DM.
- A) O DM tipo 2 é caracterizado por destruição das células beta, que leva a uma deficiência de insulina.
 - B) O DM tipo 1 envolve defeitos na ação e secreção da insulina, bem como na regulação da produção hepática de glicose.
 - C) A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) inclui três classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2) e DM gestacional.
 - D) O número de diabéticos está aumentando em virtude do crescimento e do envelhecimento populacional, da maior urbanização, da progressiva prevalência de obesidade e sedentarismo, bem como da maior sobrevivência de pacientes com DM.

24. O hipotireoidismo é uma síndrome clínica resultante da deficiente produção ou ação dos hormônios tireoidianos, com conseqüente lentificação generalizada dos processos metabólicos. Pode ser primário (por mau funcionamento da própria tireoide), secundário (de causa hipofisária) ou terciário (por deficiência hipotalâmica do hormônio liberador da tireotrofina). Sobre o hipotireoidismo, é correto afirmar que:
- A) o hipotireoidismo primário é uma doença rara em todo o mundo. Pode ser endêmica em regiões com deficiência de iodo.
 - B) o hipotireoidismo tem como manifestações mais marcantes: astenia, sonolência, intolerância ao frio, pele seca e descamativa, voz arrastada, hiporreflexia profunda, edema facial, anemia e bradicardia.
 - C) o tratamento do hipotireoidismo consiste, em geral, na administração de hormônio tireoestimulante (TSH), em múltiplas doses diárias.
 - D) diversas condições implicam em risco aumentado para o hipotireoidismo primário. Entre elas se destacam a idade jovem, o sexo masculino, a presença de doença tireoidiana ou extratireoidiana autoimune, a história familiar de doença tireoidiana e algumas enfermidades genéticas, como a síndrome de Down.
25. O hipertireoidismo é uma desordem endócrina da tireoide, a qual interfere na regulação do metabolismo. Assinale a alternativa correta no que diz respeito ao hipertireoidismo.
- A) A doença de Graves (DG) representa uma etiologia incomum de hipertireoidismo, tendo sua origem autoimune.
 - B) As manifestações clínicas do hipertireoidismo são decorrentes do efeito inibitório dos hormônios tireoidianos sobre o metabolismo e os tecidos.
 - C) A DG caracteriza-se pela elevação do hormônio tireoestimulante (TSH), associado à diminuição das frações total e livre da tiroxina (T4) e da tri-iodotironina (T3).
 - D) Entre as manifestações mais prevalentes, incluem-se: nervosismo, insônia, emagrecimento (apesar da polifagia), taquicardia, palpitações, intolerância ao calor, sudorese excessiva com pele quente e úmida, tremores, fraqueza muscular e hiperdefecação.
26. Senhor Francisco, 66 anos, agricultor, natural da zona rural do Ceará, hipertenso, portador de diabetes mellitus e tabagista (30 maços/ano), dá entrada em unidade de pronto-atendimento acompanhado de familiar, o qual sinaliza que o paciente apresentou início súbito de diminuição da força em dimídio direito, bem como desvio da rima labial, há cerca de 3 horas. Em avaliação inicial, manifesta resposta verbal com palavras incompreensíveis, abertura ocular ao estímulo verbal e localiza o estímulo doloroso. Diante do quadro sintomatológico compatível com acidente vascular encefálico, o enfermeiro do setor procede ao exame físico, com aplicação da escala de coma de Glasgow para avaliação do nível de consciência, obtendo a seguinte pontuação:
- A) 3 pontos.
 - B) 7 pontos.
 - C) 10 pontos.
 - D) 12 pontos.
27. Em relação à fisiologia neurológica, destaca-se o neurônio, como a unidade funcional básica do cérebro. Os neurotransmissores são mediadores químicos responsáveis pela comunicação entre neurônios ou entre um neurônio e um tecido-alvo específico. A função de um neurotransmissor é potencializar, terminar ou modular uma ação específica, podendo excitar ou inibir a atividade de uma célula-alvo. Sobre os neurotransmissores, é correto afirmar que:
- A) a dopamina apresenta ação geralmente inibitória, afetando o comportamento (atenção e emoções) e os movimentos finos.
 - B) a serotonina apresenta ação geralmente excitatória, auxiliando no controle do humor e do sono, bem como atuando sobre as vias de dor.
 - C) a norepinefrina é o principal neurotransmissor do sistema nervoso parassimpático, apresentando função geralmente excitatória, interferindo no humor e demais atividades.
 - D) a acetilcolina é o principal neurotransmissor do sistema nervoso simpático. Apresenta ação geralmente excitatória, podendo ter ação inibitória, como a estimulação do coração pelo nervo vago.

28. A glomerulonefrite é uma inflamação dos capilares glomerulares que pode ocorrer de forma aguda ou crônica. As características de apresentação clínica da glomerulonefrite aguda podem incluir:
- A) policitemia.
 - B) hipotensão.
 - C) hematúria, edema, azotemia, proteinúria e colúria.
 - D) aumento dos níveis de ureia sanguínea e creatinina sérica com aumento do débito urinário.
29. A perda progressiva da capacidade de funcionamento dos rins pode levar o paciente à doença renal crônica (DRC) avançada, também definida como DRC em estágio 5, significando que os rins estão funcionando em uma faixa de filtração glomerular (TFG) inferior a 15 ml/minuto. Nesses casos, geralmente há necessidade de algum tipo de terapia renal substitutiva (TRS), como a hemodiálise. No que se refere à hemodiálise, é correto afirmar que:
- A) os objetivos da hemodiálise são extrair substâncias tóxicas nitrogenadas do sangue e remover o excesso de líquidos. A terapia ocorre comumente três vezes por semana, em sessões que duram cerca de oito horas.
 - B) a hemodiálise pode prolongar a vida de maneira indeterminada, alterando o curso natural da doença renal subjacente. O paciente, no entanto, está sujeito a diversas complicações, como insuficiência cardíaca, fadiga, desnutrição, distúrbios do sono, infecção e hipotensão, dentre outras.
 - C) a fístula arteriovenosa é o método preferido de acesso permanente para hemodiálise. É confeccionada cirurgicamente por meio de uma anastomose entre uma artéria e uma veia. Deve-se permitir que a fístula amadureça por pelo menos 72 horas, para que cicatrize e acomode agulhas calibrosas.
 - D) dentre os cuidados de enfermagem ao paciente sob hemodiálise, destaca-se a proteção do acesso vascular, com avaliação do frêmito sobre o sítio do acesso pelo menos a cada 8 horas. Quando houver necessidade de terapia intravenosa, esta deve ser administrada o mais lentamente possível, controlada por bomba de infusão e com registro rigoroso de balanço hídrico, minimizando o risco de edema pulmonar.
30. A insuficiência renal crônica é uma deterioração progressiva e irreversível da função renal, que cursa com a queda da taxa de filtração glomerular (TFG). A doença leva à perda da capacidade do organismo em manter o equilíbrio hidroeletrólítico e metabólico, podendo afetar a regulação de diversos sistemas do organismo. Assinale qual condição clínica pode estar relacionada à diminuição da TFG no paciente com insuficiência renal crônica.
- A) Eritrocitose.
 - B) Hipercalemia.
 - C) Alcalose metabólica.
 - D) Diminuição dos níveis séricos de fosfato.
31. Para cada mulher, os sintomas da gravidez são diferentes, mas, em geral, alguns são mais comuns. É o caso do atraso menstrual, dos enjoos matinais, da sensibilidade nas mamas e da aversão ou desejos por determinados alimentos, entre outros. O diagnóstico da gravidez pode ser feito pelo enfermeiro, na unidade básica de saúde. Acerca desse assunto, assinale qual é o sinal de certeza de gravidez.
- A) Aumento do volume uterino.
 - B) Aumento do volume das mamas.
 - C) Ausência de menstruação há 3 ciclos.
 - D) Presença dos batimentos cardíacos fetais (BCF), que são detectados pelo sonar a partir de 12 semanas e pelo Pinard a partir de 20 semanas.
32. As consultas de pré-natal poderão ser realizadas na unidade de saúde ou durante visitas domiciliares. O calendário de atendimento durante o pré-natal deve ser programado em função dos períodos gestacionais que determinam maior risco materno e perinatal. O total de consultas deverá ser de, no mínimo, 6 (seis), com acompanhamento intercalado entre médico e enfermeiro. Em relação ao cronograma das consultas, assinale a afirmativa correta.
- A) Até a 28ª semana – quinzenalmente.
 - B) Da 28ª até a 36ª semana – mensalmente.
 - C) Da 36ª até a 41ª semana – semanalmente.
 - D) Quando o parto não ocorre até a 41ª semana – diariamente.

33. Puerpério, sobreparto ou pós-parto, é um período cronologicamente variável, de definição imprecisa, durante o qual se desenrolam todas as manifestações involutivas e de recuperação da genitália materna após o parto. Em geral, a involução puerperal completa-se no prazo de 6 semanas e o período que se sucede ao parto pode ser dividido em:
- A) pós-parto remoto (além do 45º dia).
 - B) pós-parto precoce (do 1º ao 10º dia).
 - C) pós-parto tardio (do 20º ao 45º dia).
 - D) pós-parto imediato (do 5º ao 10º dia).
34. A terapia sistêmica com estrogênio (TE) é a conduta mais efetiva para o tratamento dos sintomas vasomotores e a única atualmente aprovada pela Food and Drug Administration (FDA) com essa indicação. O valor desse tipo de tratamento foi demonstrado em vários estudos randomizados controlados. Entretanto, o estrogênio não deve ser usado em mulheres em qual das seguintes condições?
- A) Retenção hídrica mais disfunção cardíaca ou renal.
 - B) Sangramento genital anormal sem diagnóstico.
 - C) Endometriose prévia.
 - D) Demência.
35. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o climatério como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. O diagnóstico do climatério é essencialmente clínico, portanto quais são os sintomas tardios?
- A) Ressecamento vaginal e Dispaurenia.
 - B) Calafrios e sudorese.
 - C) Insônia e depressão.
 - D) Fogachos e fadiga.
36. O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Sobre amamentação, pode-se dizer que:
- A) leite cru (não pasteurizado) pode ser conservado em geladeira por 15 horas e, no freezer ou congelador, 6 meses.
 - B) a causa mais comum de dor relacionada a amamentação se deve a lesões nos mamilos por posicionamento e pega inadequados.
 - C) quando a mama está ingurgitada e tensa a ordenha manual não é indicada, pois esse procedimento aumenta a dor materna que já é intensa.
 - D) quando a puérpera apresenta mamilos planos ou invertidos ela não conseguirá amamentar com sucesso. Nesse caso deverá buscar orientação médica sobre outras formas de alimentar a criança.
37. Doença que ocorre com mais frequência em recém-nascidos prematuros, em decorrência de uma predisposição anatômica. Possui origem na matriz germinal em decorrência da vascularização aumentada. Possui prognóstico variável, podendo ocorrer sequelas que só serão definidas com o crescimento da criança, como: deficiência motora e alteração na capacidade de aprendizagem. O enunciado acima refere-se a:
- A) hemorragia craniana peri-intraventricular.
 - B) encefalopatia hipóxico-isquêmica.
 - C) hidrocefalia.
 - D) convulsão.

38. As malformações congênitas são defeitos na forma, estrutura e/ou função de órgãos, células ou componentes celulares presentes antes do nascimento e surgidas ainda no início do desenvolvimento fetal. Sua etiologia pode estar relacionada à mãe < 20 anos, deficiência de ácido fólico, hipoxemia, uso de salicilatos, paracetamol, ibuprofeno, pseudoepinefrina, maconha, cocaína e álcool. A malformação onde a parede abdominal anterior é desprovida de revestimento musculoponeurótico e cutâneo de extensão variável, as vísceras abdominais se herniam centralmente pelo cordão umbilical é:
- A) onfalocele.
 - B) gastrosquise.
 - C) mielomeningocele.
 - D) atresia gastresofágica.
39. O exame físico durante a consulta pediátrica é fundamental para a avaliação da criança. Deve ser completo sempre que possível, incluindo a verificação dos sinais vitais e a mensuração antropométrica. Sobre os procedimentos realizados na consulta de enfermagem, é correto afirmar que:
- A) o perímetro cefálico deve ser realizado periodicamente até 6 anos de vida, para monitorar o crescimento craniano.
 - B) na verificação da pressão arterial das crianças, maiores de 5 anos o esfigmomanômetro é utilizado de forma especial. A largura da bolsa de borracha deve ser aproximadamente 60% da circunferência do braço da criança.
 - C) para aferição da altura de uma criança menor que 5 anos de idade recomenda-se coloca-la deitada, após esta idade, a criança deve estar em pé. Sempre utilizar uma régua graduada em centímetro com as extremidade fixas.
 - D) na verificação da pressão arterial das crianças, o esfigmomanômetro é utilizado da mesma forma que é utilizado no adulto, o que difere é o tamanho do equipamento. A largura do manguito deve ser dois terços do comprimento do membro.
40. Crescimento e desenvolvimento normalmente são referidos com uma unidade, expressam um somatório de inúmeras mudanças ocorrem durante a vida do indivíduo. Trata-se de um processo dinâmico que engloba várias dimensões inter-relacionadas. Sobre crescimento e desenvolvimento infantil, identifique a alternativa correta.
- A) É considerado período pré-escolar entre 1 e 7 anos de idade.
 - B) A primeira infância caracteriza-se por intensa atividade e descobertas. Corresponde a crianças de 1 a 6 anos.
 - C) O período lactente ou recém-nascido é considerado do nascimento ao 1º ano de vida, enquanto estiver sendo amamentado.
 - D) O período neonatal (recém-nascido) é considerado do nascimento ao 30º dia de vida. Após o 31º dia é classificado como lactente.
41. Aspiração das vias respiratórias superiores remete a remoção de secreções das vias respiratórias, facilitando os processos de ventilação e oxigenação e a prevenção de complicações. Sobre essa temática, qual das alternativas abaixo é verdadeira?
- A) A escolha do calibre da sonda de aspiração está relacionada ao número de dias de vida e ao sexo do recém-nascido.
 - B) A aspiração das vias respiratórias superiores nos recém-nascidos deverá sempre ser realizada rigorosamente a cada três horas, para evitar asfixia.
 - C) A aspiração das vias respiratórias superiores nos recém-nascidos deve ser realizada com cautela, pois pode causar traumatismo das mucosas nasais, além de edema nas vias respiratórias superiores.
 - D) Na aspiração endotraqueal em recém-nascidos (quando entubado) não há necessidade de técnica asséptica, podendo o procedimento durar quanto tempo necessário para eliminar as secreções.

42. As lesões por queimadura são usualmente atribuídas a fontes de calor extremo, porém também podem resultar da exposição ao frio. A extensão da destruição tecidual é determinada pela intensidade da fonte de calor, pela duração do contato ou exposição, pela condutividade do tecido envolvido e pela velocidade com que a energia do calor é dissipada pela pele. Em relação a lesões por queimaduras em crianças, pode-se afirmar que:
- A) em crianças, as queimaduras de primeiro e segundo graus costumam ser indolores e possuem cicatrização rápida entre 1 e 3 dias, mas deixam cicatrizes permanentes.
 - B) as queimaduras de segundo grau envolvem a epiderme e graus variados da derme. Essas feridas são dolorosas, úmidas, avermelhadas e com bolhas. Sendo necessário avaliação e tratamento adequado.
 - C) as queimaduras de segundo grau são lesões graves que envolvem toda a epiderme e derme e se estendem para dentro do tecido subcutâneo. As terminações nervosas, glândulas sudoríparas e folículos pilosos são destruídos.
 - D) as queimaduras superficiais (segundo grau) são usualmente de menor significado. Esse tipo de lesão envolve apenas a camada epidérmica, sendo indolores. Existe, com frequência, um período latente seguido por eritema. O dano tecidual é mínimo e não há formação de bolhas. Portanto, não exige cuidados especiais.
43. A estratégia brasileira para controle do câncer de mama está definida no Documento de Consenso. Conforme o Consenso, a mamografia e o exame clínico das mamas (ECM) são os métodos preconizados para o rastreamento de câncer de mama na rotina de atenção integral à saúde da mulher. No que se refere à população-alvo e a periodicidade dos exames no rastreamento de câncer de mama, segundo o Ministério da Saúde, é correto afirmar:
- A) mulheres de 50 a 69 anos devem realizar ECM e mamografia anual.
 - B) mulheres de 40 a 49 anos devem realizar ECM anual e mamografia a cada 2 anos.
 - C) mulheres de 35 anos ou mais com risco elevado devem realizar ECM e mamografia anual.
 - D) mulheres de 35 anos ou mais com risco elevado devem realizar ECM anual e mamografia se lesões sugestivas de neoplasia mamária.
44. A prescrição de insulina na Atenção Básica exige que a equipe domine os ajustes de dose em cada tipo de esquema, a técnica de preparação, aplicação e armazenamento. No que se refere às recomendações para o armazenamento, transporte, preparo e administração de insulina, o Ministério da saúde recomenda:
- A) a seringa e a agulha em uso não podem ser mantidas em temperatura ambiente.
 - B) é recomendável a higienização da agulha com álcool, caso essa esteja sendo reutilizada.
 - C) deve-se orientar a pessoa a organizar um esquema de administração, a reaplicação no mesmo local no máximo de 5 dias, para prevenção da ocorrência de lipodistrofia.
 - D) em caso de combinação de dois tipos de insulina, aspirar antes a insulina de ação curta (regular) para que o frasco não se contamine com a insulina de ação intermediária (NPH).
45. O Papilomavírus humano (HPV) é um vírus DNA não cultivável da família do Papovavirus, com mais de 70 sorotipos. Esses agentes ganharam grande importância epidemiológica e clínica por estarem relacionados ao desenvolvimento de câncer. Com relação à infecção pelo Papiloma Vírus Humano é correto afirmar:
- A) recidivas são raras, caso realize o tratamento adequado.
 - B) é caracterizado por pápulas circunscritas, hiperqueróticas, ásperas e dolorosas.
 - C) verruga venérea, verruga genital, cavalo de crista, crista de galo e condiloma acuminado são sinônimos do Papiloma Vírus Humano.
 - D) doença viral que, com maior frequência, manifesta-se como infecção clínica facilmente visualizada nos genitais de homens e mulheres.

46. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, usuários, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, são atribuições específicas do enfermeiro:
- A) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
 - B) realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.
 - C) planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde em conjunto com os outros membros da equipe.
 - D) realizar o cuidado da saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, e, quando necessário, no domicílio e nos demais espaços comunitários.
47. A Central de Material e Esterilização (CME) pode ser considerada como uma das unidades mais importantes de uma instituição hospitalar, tanto do ponto de vista técnico como no que se refere a custos. Com relação a Central de Material e Esterilização, pode-se afirmar que:
- A) artigos críticos são aqueles utilizados em procedimentos invasivos com penetração de pele e em mucosas adjacentes, tecidos subepiteliais e sistema vascular. Em alguns casos devem ser esterilizados.
 - B) artigos semi-críticos são aqueles que entram em contato com a pele não íntegra ou com mucosa íntegra e requerem desinfecção de médio ou de alto nível, ou esterilização.
 - C) artigos não críticos são aqueles que entram em contato com a pele não íntegra e necessitam somente de desinfecção de médio ou baixo nível.
 - D) toda a área física da CME deve ser pensada no sentido de dispor de um fluxo multidirecional para a entrada de materiais contaminados.
48. A desinfecção consiste em processos físicos ou químicos que destroem a maioria dos microorganismos. Com relação a esse processo, assinale a alternativa correta.
- A) Desinfecção de baixo nível elimina bacilo da tuberculose.
 - B) Para que o artigo sofra correta desinfecção, deve estar limpo e úmido.
 - C) Desinfecção de nível intermediário a maioria dos vírus e fungos, além das bactérias esporuladas.
 - D) Desinfecção de baixo nível elimina todas as bactérias na forma vegetativa, não tendo ação contra esporos, alguns vírus e fungos. Não elimina bacilo da tuberculose.
49. A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade. O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais. No âmbito dos serviços de enfermagem e de saúde, o enfermeiro é o responsável, privativamente:
- A) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimento de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.
 - B) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas.
 - C) anotar no prontuário do paciente as atividades da assistência de enfermagem, para fins estatísticos.
 - D) assistir ao parto normal, inclusive em domicílio, e cuidar da puérpera e do recém-nascido.
50. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) leva em consideração a necessidade e o direito de assistência em enfermagem da população, os interesses do profissional e de sua organização. Em cumprimento ao referido Código, é correto afirmar:
- A) poderão ser aplicadas as seguintes penalidades: advertência verbal, escrita, multa ao profissional que cometer alguma infração.
 - B) ao profissional que cometer alguma infração, poderão ser aplicadas as seguintes penalidades: advertência verbal, multa, censura, suspensão do exercício profissional e cassação do direito ao exercício profissional.
 - C) em casos especiais, é permitido ao enfermeiro assinar as ações de enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.
 - D) em alguns casos, é permitido ao enfermeiro provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação se este achar necessário.