



Secretaria de Estado da Saúde Pública

Concurso Público - Edital nº 01/2018 - SEARH - SESAP

Enfermeiro

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, **assine no espaço reservado**.
- 2 Este Caderno contém, respectivamente, **50 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 08** ▶ Língua Portuguesa; **09 a 15** ▶ Raciocínio Lógico e Matemática; **16 a 25** ▶ Conhecimentos sobre o SUS; **26 a 50** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, três horas para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



Secretaria de Estado da Saúde Pública - SESAP
Um passo à frente e você não está mais no mesmo lugar.
(Chico Science)



As questões de número 01 a 08 referem-se ao texto reproduzido abaixo.

A entrevista clínica não é uma conversa como outra qualquer!

Celmo Celeno Porto

Entende-se qualquer entrevista como uma técnica de trabalho, durante a qual duas pessoas, em concordância formal ou implícita, encontram-se para uma conversa, cuja característica principal é estar relacionada com os objetivos de ambos.

É tão especial a entrevista clínica que ela tem nome diferente – anamnese. O papel de uma dessas pessoas – no caso, o médico ou o estudante de medicina – é coletar informações, enquanto o da outra – o paciente – é de fornecê-las. Diferentemente de outras entrevistas, no caso da médica, o objetivo não fica restrito a obter informações. Outro objetivo é estabelecer um bom relacionamento entre o médico e o paciente, condição fundamental para uma boa prática médica.

Há muitas maneiras de se fazer uma entrevista; melhor dizendo, há diferentes técnicas, mas em todas devem ser destacadas a arte do relacionamento e o processo comunicacional. Primeiramente, deve ficar claro que uma entrevista médica não é uma conversa como qualquer outra! Além da capacidade de dialogar – falar e ouvir, mais ouvir do que falar –, o médico precisa saber ler nas entrelinhas, observar gestos, para compreender todos os significados contidos nas respostas.

Roteiros são úteis, mas é necessário saber usá-los com a flexibilidade exigida pelas peculiaridades de cada paciente. Raciocínio clínico é a técnica e a arte de organizar os dados que vão surgindo, alguns significativos por si mesmos, outros a exigir novas indagações, que vão tornando compreensível o relato do paciente.

Não se nasce sabendo fazer uma entrevista médica. O que se aprende espontaneamente é conversar. Entrevistar um paciente exige conhecimentos específicos e intenso treinamento, tal como o aprendizado de qualquer habilidade. Os estudantes, às vezes, confundem ser "bom de conversa" com saber realizar uma anamnese. Facilidade para entabular uma conversação pode até ajudar, mas não é tudo.

Uma questão relevante, mas nem sempre considerada, é o registro dos dados obtidos durante a entrevista. Anotações, do próprio punho, das informações mais importantes é a maneira habitual. Contudo, cresce cada vez mais a utilização de computadores. A gravação de entrevistas, que esteve em moda há alguns anos, praticamente está abolida na prática médica, tornando-se restrita a alguns tipos de pesquisa. Não é proibido "digitar" as informações obtidas na anamnese; no entanto, a atenção exagerada ao computador é nociva. Não foram poucos os pacientes que me disseram ter abandonado um médico porque "ele tinha sua atenção inteiramente voltada para o computador".

Não há necessidade de descrição minuciosa de todas as informações, a não ser na fase em que o estudante está fazendo seu treinamento inicial. É conveniente registrar reações imprevistas, informações não verbais, gestos ou expressões faciais. Basta uma palavra ou uma frase, como "olhos lacrimejaram", "expressão de espanto", "gestos de impaciência", para registrar uma informação, sem necessidade de descrevê-la, fato que pode se revelar um dos mais importantes de uma entrevista. Ao final da anamnese, é interessante que se faça para o paciente um resumo das informações obtidas, criando oportunidade para correções ou acréscimos.

Portanto, fazer entrevista é uma arte que se aprimora com o tempo e à medida que se ganha experiência, mas ela só floresce verdadeiramente quando há um verdadeiro interesse em estabelecer uma boa comunicação com paciente.

Em uma entrevista clínica, parte das regras sociais de etiqueta não é aplicada. A conversa é centrada no paciente e, por isso, além de outros motivos, é considerada uma relação assimétrica, com características próprias: ausência de intimidade – uma condição que é essencial –, objetivos específicos, limite de tempo, locais preestabelecidos. Além disso, a frequência dos encontros é muito variável, podendo restringir-se a uma única vez ou repetidas vezes ao longo dos anos.

O primeiro encontro tem um significado especial e dele pode depender o sucesso ou o fracasso de um tratamento. O primeiro olhar, as primeiras palavras, os primeiros gestos podem ser decisivos na relação do médico com o paciente. Tanto pode ser uma ponte entre eles, por meio da qual vão transitar informações e emoções, como um muro que obstrui completamente a comunicação entre um e outro. Essa é uma das características mais evidentes de uma medicina de má qualidade.

Por fim, é essencial saber considerar a entrevista como principal elemento que estabelece o relacionamento entre duas pessoas. O sucesso de uma entrevista depende justamente da qualidade do relacionamento que o médico é capaz de estabelecer com o paciente. Em outras palavras: o que precisa ser compartilhado é o sentimento de compreensão e confiança mútua.

Disponível em: <<http://www.rmmg.org>>. Acesso em: 21 dez. 2017. [Adaptado]

01. No título, apresenta-se uma assertiva

- A) justificada, com restrições, ao longo do texto.
- B) justificada, sem restrições, ao longo do texto.
- C) negada, sem restrições, ao longo do texto.
- D) negada, com restrições, ao longo do texto.

02. Considerando a relação com o título, predomina, no texto, a

- A) argumentação.
- B) descrição.
- C) explicação.
- D) injunção.

03. Nos três parágrafos que encerram o texto, a ideia principal encontra-se explicitada

- A) no período inicial de cada um deles.
- B) no período final de cada um deles.
- C) no período inicial apenas dos dois últimos.
- D) no período final apenas dos dois primeiros.

04. Considere o trecho:

Entrevistar um paciente exige conhecimentos específicos e intenso treinamento, tal como o aprendizado de qualquer habilidade. Os estudantes, às vezes, confundem ser "bom de conversa" com saber realizar uma anamnese. Facilidade para entabular uma conversação pode até ajudar, mas não é tudo.

Mantidas as relações de sentido, são elementos coesivos que, implicitamente, interligam o segundo período ao primeiro e o terceiro período ao segundo

- A) "todavia" e "portanto", respectivamente.
- B) "por isso" e "ademais", respectivamente.
- C) "entretanto" e "ou melhor", respectivamente.
- D) "então" e "assim", respectivamente.

05. Considere o trecho:

Não é proibido "digitar" as informações obtidas na anamnese; no entanto, a atenção exagerada ao computador é nociva. Não foram poucos os pacientes que me disseram ter abandonado um médico porque "ele tinha sua atenção inteiramente voltada para o computador".

O emprego das aspas evidencia suposta

- A) alteração na variedade linguística apenas no segundo caso.
- B) citação direta em ambos os casos.
- C) citação direta apenas no segundo caso.
- D) alteração na variedade linguística em ambos os casos.

06. Considere o trecho:

Não há necessidade de descrição minuciosa de todas as informações, **a não ser** na fase em que o estudante está fazendo seu treinamento inicial.

Sem alteração de sentido, o elemento linguístico em destaque equivale semanticamente a

- A) “mesmo”.
- B) “exceto”.
- C) “inclusive”.
- D) “até”.

07. Considere os trechos:

Entende-se qualquer entrevista como uma técnica de trabalho, durante **a qual[1º]** duas pessoas, em concordância formal ou implícita, encontram-se para uma conversa, **cujas[2º]** característica principal é estar relacionada com os objetivos de ambos.

Tanto pode ser uma ponte entre eles, por meio **da qual[3º]** vão transitar informações e emoções, como um muro que obstrui completamente a comunicação entre um e outro.

No que se refere aos elementos linguísticos em destaque, é correto afirmar:

- A) apenas o segundo concorda com expressão explicitada posteriormente.
- B) apenas o terceiro concorda com expressão explicitada anteriormente.
- C) todos concordam com expressão explicitada anteriormente.
- D) todos concordam com expressão explicitada posteriormente.

08. Considere o período:

É tão especial a entrevista clínica **que** ela tem nome diferente – anamnese.

O elemento linguístico em destaque desempenha papel de

- A) conjunção e se associa à relação semântica de explicação.
- B) conjunção e se associa à relação semântica de consequência.
- C) pronome relativo e articula oração adjetiva explicativa.
- D) pronome relativo e articula oração adjetiva restritiva.

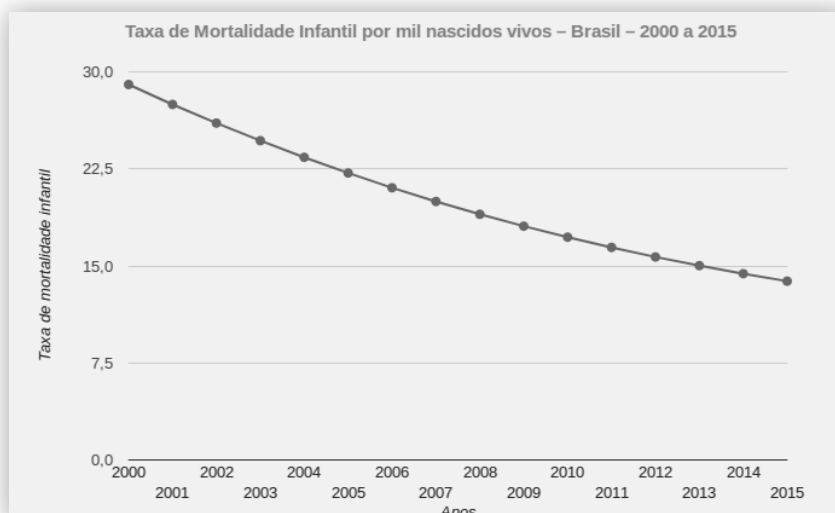
Raciocínio Lógico e Matemática

09 a 15

09. Um idoso de setenta e cinco anos está acometido de duas enfermidades distintas. Existem 6 anti-inflamatórios diferentes para tratar uma das doenças, dos quais dois são contraindicados para idosos. Para a outra, existem oito medicamentos, mas cinco deles não podem ser indicados, pois contêm corticoides e sua interação com anti-inflamatórios provoca reações indesejáveis. Com base nessas informações, a quantidade adequada de combinações desses medicamentos para o paciente é de

- A) 10.
- B) 12.
- C) 18.
- D) 20.

10. O gráfico abaixo apresenta informações sobre a mortalidade infantil no Brasil, referente ao período de 2000 a 2015, segundo dados do IBGE.



A partir das informações fornecidas pelo gráfico, pode-se afirmar corretamente que a taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos

- A) teve decréscimo de 50% nos quatro primeiros anos.
B) teve um leve aumento nos últimos cinco anos.
C) foi reduzida em mais de 20% nos últimos dez anos.
D) decresceu 7,5 pontos a cada cinco anos.
11. A secretaria de saúde recebeu um lote de vacinas que devem ser conservadas na geladeira com temperatura de $+2^{\circ}\text{C}$ a $+8^{\circ}\text{C}$. Devido a um defeito no painel, a geladeira está mostrando apenas a temperatura em escala Fahrenheit ($^{\circ}\text{F}$), cuja relação com a escala Celsius ($^{\circ}\text{C}$) é dada pela fórmula $^{\circ}\text{F} = ^{\circ}\text{C} \times 1,8 + 32$. Ao colocar as vacinas na geladeira, deve-se verificar se a temperatura está ajustada para, no máximo,
- A) $+27,1^{\circ}\text{F}$. C) $+33,7^{\circ}\text{F}$.
B) $+48,5^{\circ}\text{F}$. D) $+46,4^{\circ}\text{F}$.
12. A direção de uma unidade de saúde pretende comprar dois ventiladores para instalar na recepção, cada um com 125 W de potência. Eles ficarão ligados diariamente das 8h 00min às 17h 00min, durante 20 dias no mês. Utilizando a potência P em watts do aparelho e sabendo o tempo t , em horas, que ele fica ligado durante n dias no mês, pode-se calcular o consumo C em kWh pela fórmula $C = \frac{P \times t \times n}{1000}$. Se a unidade de saúde paga R\$ 0,55 por kWh, o custo mensal dos dois ventiladores será de
- A) R\$ 18,20. C) R\$ 33,75.
B) R\$ 27,50. D) R\$ 24,75.
13. Um psicólogo decidiu fazer uma pesquisa com seus pacientes questionando se eles sofriam com acrofobia ou claustrofobia. Entrevistando os pacientes, 40% deles se queixaram de sofrer com acrofobia, 30% deles diziam ter claustrofobia e 30% dos pacientes afirmaram que as duas fobias os atormentavam. Se 50% dos pacientes afirmaram não ter nenhum desses dois tipos de fobia, então, a quantidade de pacientes entrevistados foi
- A) 250. C) 150.
B) 200. D) 100.

14. Em um hospital, alguns pacientes se submeteram a um teste para detecção da dengue. Suponha que a probabilidade desse exame indicar a presença de dengue, dado que a pessoa já está doente, é de 90%. Assim, a probabilidade do exame não detectar a dengue em uma pessoa doente é de
- A) 1%.
 - B) 5%.
 - C) 10%.
 - D) 50%.
15. Uma criança desenvolveu uma infecção cujo tratamento deve ser feito com antibióticos. O antibiótico utilizado no tratamento tem recomendação diária de 1,5 mg por um quilograma de massa corpórea, devendo ser administrado três vezes ao dia, em doses iguais. Se a criança tem massa equivalente a 12 kg, cada dose administrada deve ser de
- A) 7,5 mg.
 - B) 9,0 mg.
 - C) 4,5 mg.
 - D) 6,0 mg.

Conhecimentos sobre o SUS

16 a 25

16. A 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em março de 1986, foi um marco para as mudanças na área da saúde que se seguiram ao fim do Regime Militar no Brasil. Essa conferência contou com a participação de mais de 4.000 pessoas, reunindo instituições de saúde, representantes da sociedade civil, dos grupos profissionais e dos partidos políticos. Dentre as principais resoluções da 8ª Conferência Nacional de Saúde, encontram-se:
- A) adoção de um conceito amplo de saúde, segundo o qual saúde é o resultado das condições de alimentação, habitação, educação, entre outros, e da organização social da produção; criação de um Sistema Único de Saúde, separando gradualmente saúde de previdência, por meio de ampla Reforma Sanitária; constituição de um orçamento social, cabendo à saúde, inicialmente, maior parcela de recursos, de modo a suprir a ausência dos recursos previdenciários.
 - B) adoção de um conceito amplo de saúde segundo o qual saúde é o resultado de condições dignas de vida e acesso universal e igualitário a ações e serviços de saúde; criação de um Sistema Único de Saúde, separando totalmente saúde de previdência, por meio de ampla Reforma Sanitária; constituição de um orçamento social que englobe os recursos destinados às políticas sociais.
 - C) adoção de um conceito amplo de saúde segundo o qual saúde é o resultado de condições dignas de vida e acesso universal e igualitário a ações e serviços de saúde; criação de um Sistema Único de Saúde, separando totalmente saúde de previdência, por meio de ampla Reforma Sanitária; constituição de um orçamento social, cabendo à saúde, inicialmente, maior parcela de recursos, de modo a suprir a ausência dos recursos previdenciários.
 - D) adoção de um conceito amplo de saúde segundo o qual saúde é o resultado das condições de alimentação, habitação, educação, entre outros, e da organização social da produção; criação de um Sistema Único de Saúde, separando gradualmente saúde de previdência, por meio de ampla Reforma Sanitária; constituição de um orçamento social que englobe os recursos destinados às políticas sociais.

20. O Ministério da Saúde lançou, em 2003, a política nacional de humanização (PNH) com o intuito de construir uma política de qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS) e colocar em prática seus princípios no cotidiano dos serviços. Para dar consequência às suas pretensões, a PNH instituiu princípios, método, diretrizes e dispositivos. São dispositivos da PNH, entre outros:
- A) projeto terapêutico singular e projeto de saúde coletiva; acolhimento com classificação de risco; inclusão dos diferentes sujeitos na produção de autonomia.
 - B) projeto terapêutico singular e projeto de saúde coletiva; acolhimento com classificação de risco; transversalidade de saberes e práticas.
 - C) projetos cogерidos de ambiência; acolhimento com classificação de risco; indissociabilidade entre atenção e gestão.
 - D) projetos cogерidos de ambiência; acolhimento com classificação de risco; programas de qualidade de vida e saúde para os trabalhadores da saúde.
21. No Brasil, o planejamento em saúde aparece no centro da agenda da gestão, para ser desenvolvido nas três esferas de governo, considerando as especificidades do território e as necessidades de saúde da população, entre outras questões. Nesse contexto, o planejamento estratégico situacional proposto por Carlos Matus (1996)
- A) contempla um conjunto de métodos a serem utilizados nos quatro momentos do processo de planejamento: o explicativo, o normativo, o estratégico e o tático-operacional.
 - B) utiliza-se do diagnóstico de verdade única, da teoria econômica determinista positivista, da visão de um único ator (Estado, empresa etc.) e tenta explicar a realidade.
 - C) pressupõe a noção de momentos, definidos no processo de planejamento, como etapas sequenciais que não se interpõem uma com a outra.
 - D) considera um conjunto de etapas ou momentos claramente definidos e sequenciais construídos por diversos atores sociais.
22. O Programa Mais Médicos é uma iniciativa do Governo Federal, com apoio de estados e municípios, para a melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e que tem entre seus eixos de atuação:
- A) a expansão da graduação e da residência médica e importantes mudanças no modo de formar médicos e especialistas.
 - B) a avaliação dos estabelecimentos de atenção especializada ambulatorial e hospitalar das cinco regiões do país.
 - C) o investimento na infraestrutura de unidades especializadas que dão suporte aos serviços de atenção básica e nos profissionais médicos dos demais níveis de atenção.
 - D) o estímulo aos profissionais envolvidos no programa à realização de cursos de pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado).
23. Os estudos de pré-avaliação são essenciais à descrição de um programa mediante a identificação de metas, objetivos e ações; a definição de perguntas avaliativas; o delineamento de um modelo de avaliação; entre outros aspectos. O funcionamento do programa estruturado de forma esquemática e baseado nos recursos, atividades, impactos esperados e as possíveis relações de causas entre esses elementos é demonstrado através do
- A) estudo avaliativo.
 - B) modelo teórico.
 - C) estudo de avaliabilidade.
 - D) modelo lógico.

24. A informação para vigilância epidemiológica está diretamente relacionada à tomada de decisões, e sua qualidade depende da adequada coleta de dados produzidos no local de ocorrência da doença, agravo ou evento sanitário. Sobre o processo de coleta de dados utilizados na vigilância das doenças e agravos não transmissíveis (DANT), analise as afirmativas seguintes:

| | |
|-----|--|
| I | Utiliza inquéritos de base populacional destinados a conhecer o comportamento de risco de uma determinada população, como por exemplo, os escolares e as vítimas de acidentes e violências. |
| II | Utiliza dados oriundos de sistemas administrativos, tais como o sistema de informações hospitalares (SIH), que possibilitam a obtenção de informações sobre as doenças que motivaram a procura pelo serviço. |
| III | Considera a notificação compulsória como a principal fonte de dados para tomada de decisão. |
| IV | Não utiliza dados de mortalidade, pois a vigilância das DANT tem como prioridade a adoção de medidas de promoção da saúde. |

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas

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

25. O terceiro ciclo do programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ/AB) está organizado em três fases e um eixo estratégico transversal de desenvolvimento que compõem um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica. Nesse contexto, a fase de adesão e (re) contratualização das equipes (fase 1)

- A) foi de responsabilidade do gestor estadual e considerou os compromissos pactuados entre os gestores estaduais e o Ministério da Saúde.
- B) foi voluntária e pressupôs um processo de pactuação de compromissos firmados entre as equipes de atenção básica e os gestores municipais, e desses com o Ministério da Saúde.
- C) de atenção básica com saúde bucal (AB/SF) não ocorreu de forma conjunta, sendo possível aderir e (re) contratualizar uma modalidade sem a outra.
- D) do núcleo de apoio à saúde da família (NASF) não esteve condicionada à participação das equipes de atenção básica.

Conhecimentos Específicos

26 a 50

26. Uma senhora de 72 anos de idade, evangélica e costureira está internada na unidade de tratamento de câncer de um hospital, há sete dias. A idosa relatou a enfermeira o desejo de receber a visita do pastor de sua igreja. A enfermeira avaliou a solicitação e atendeu a necessidade espiritual da paciente. Nesse caso, a interação entre a profissional e a paciente ocorreu no nível de comunicação

- A) pública. C) interpessoal.
B) intrapessoal. D) transpessoal.

27. Na recepção de uma unidade de pronto atendimento (UPA) se encontram quatro idosos: a senhora Maria com 70 anos de idade foi a primeira a chegar na unidade; em seguida, chegou o senhor José com 75 anos deambulando com dificuldade; na sequência, o senhor João com 81 anos e, logo após, a senhora Lúcia com 79 anos. Maria, José e João estavam com acompanhantes e a idosa Lúcia estava sozinha. Após serem avaliados, os quatro idosos apresentaram classificação de risco com prioridade azul, ou seja, não necessitavam de atendimento de emergência. De acordo com a situação apresentada e baseado no estatuto do idoso, em seu capítulo IV que diz respeito ao direito à saúde, a prioridade no atendimento será de

- A) Maria, pois chegou primeiro à unidade.
B) José, pois apresenta dificuldade de locomoção.
C) João, pois tem idade superior a 80 anos.
D) Lúcia, pois estava sem acompanhante.

28. A higienização das mãos é reconhecida mundialmente como uma medida primária, mas muito importante, no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. Sobre a higienização das mãos, considere as afirmativas abaixo.

| | |
|-----|--|
| I | Tem por finalidade interromper a transmissão de infecções veiculadas por contato e prevenir as infecções causadas pelas transmissões cruzadas. |
| II | Deve ser realizada pelos profissionais dos serviços de saúde que mantêm contato direto com os pacientes, não sendo obrigatória para profissionais cujo contato é indireto. |
| III | Não devem ser aplicados nas mãos sabões e detergentes registrados na ANVISA como saneantes, pois seu uso é destinado a objetos e superfícies inanimadas. |
| IV | Devem ser usadas as preparações alcoólicas quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou após o uso de luvas de procedimento. |

Estão corretas as afirmativas

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

29. De acordo com a Norma Regulamentadora (NR) N° 32, considera-se risco biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos, os quais são classificados quanto ao risco. A classe de risco cujos agentes podem causar doenças graves ao ser humano, para as quais não existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento, é a

- A) 4. C) 2.
B) 3. D) 1.

30. As precauções padrão devem ser seguidas por todos os pacientes, independente da suspeita ou não da infecção. Nas normas de precauções padrão, recomenda-se

- A) o uso de Máscara N-95 para pacientes e de máscara cirúrgica para profissionais durante o contato com todos os pacientes internados.
B) o descarte de seringas e agulhas em recipientes apropriados sem desconectá-las ou reencapá-las.
C) o uso de quarto privativo para pacientes com diagnóstico de meningites bacterianas, coqueluche, difteria ou caxumba.
D) o uso individual e exclusivo de equipamentos como termômetro, esfignomanômetro e estetoscópio para cada paciente, na enfermaria.

31. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2017), em pacientes em uso de ventilação mecânica, é considerada medida específica recomendada para a prevenção de pneumonia:

- A) adequar semanalmente o nível de sedação e o teste de respiração espontânea, em pacientes idosos e recém-nascidos.
B) evitar a higiene oral com antissépticos a base de clorexidina.
C) manter o paciente com a cabeceira elevada entre 20° e 25°.
D) aspirar à secreção subglótica rotineiramente em pacientes sob ventilação mecânica acima de 48 ou 72 horas de internamento.

O caso a seguir serve de referência para responder as questões 32 e 33:

Mulher de 29 anos de idade, vítima de abuso sexual, dá entrada em uma unidade de pronto atendimento onde é acolhida pelos profissionais e recebe as orientações e cuidados sobre anticoncepção de emergência; apoio psicossocial e profilaxia para infecções sexualmente transmissíveis (IST).

32. Considerando o caso e com base na portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, esse tipo de violência deve ser notificada
- A) imediatamente em até 48 horas.
 B) ao fim de cada quinzena epidemiológica.
 C) ao fim de cada semana epidemiológica.
 D) imediatamente em até 24 horas.
33. Diante de casos de violência sexual tal como o apresentado, medidas profiláticas para as infecções sexualmente transmissíveis (IST) devem ser tomadas. Sobre essa temática, considere as afirmações abaixo.

| | |
|-----|---|
| I | Doenças como gonorreia, sífilis e infecção por clamídia podem ser prevenidas com o uso de medicamentos de reconhecida eficácia. |
| II | Em casos de violência sexual, ainda não há profilaxia disponível para doenças virais como as infecções por herpes simples, cancro mole e pelo papilomavírus humano (HPV). |
| III | A profilaxia das IST não virais deve ser feita preferencialmente por via parenteral para a administração dos antibióticos, os quais devem ser administrados no primeiro dia de atendimento. |
| IV | A profilaxia das IST realizada por via oral deve ser realizada, em no máximo, uma semana após a violência sexual, visto que após esse período, não há mais indicação. |

Estão corretas as afirmativas

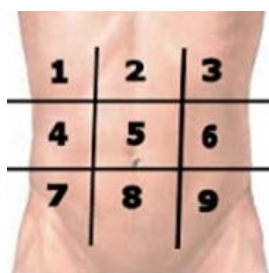
- A) I e III. B) I e IV. C) II e III. D) II e IV.
34. Uma gestante com 30 anos de idade e 23 semanas de gestação chega à sala de vacina de uma unidade de saúde, encaminhada pelo obstetra para atualizar seu cartão de vacina. No cartão apresentado pela gestante consta o registro de três doses da vacina dupla adulto (dT) realizadas em sua última gestação, há 5 anos, e uma dose de *influenza* realizada há 5 meses, no período da campanha. Além disso, ela foi vacinada contra a hepatite B com três doses, há mais de 10 anos, e apresentou Anti-HBs > 10 mUI/ml. Considerando a idade, o período gestacional e o histórico vacinal/imunológico da gestante, a vacina e o número de doses que devem ser indicadas, respectivamente, são:
- A) a vacina adsorvida difteria, tétano e *pertussis* acelular tipo adulto (dTpa) – 1 dose.
 B) a vacina contra hepatite B – 1 dose de reforço.
 C) a vacina adsorvida contra difteria e tétano tipo adulto (dT) – 1 dose.
 D) a vacina contra *influenza* – 1 dose de reforço.
35. A partir de 2017, o Ministério da Saúde fez algumas mudanças na indicação da vacina meningocócica C conjugada. Sobre essa vacina e as novas recomendações do programa nacional de imunização, considere as afirmações abaixo.

| | |
|-----|---|
| I | A introdução de uma segunda dose da vacina meningocócica C conjugada para a população de 20 a 29 anos de idade justifica-se em função da correção da falha vacinal nesse grupo. |
| II | O Ministério da Saúde passou a disponibilizar a vacina meningocócica C conjugada para crianças até 6 anos de idade e um reforço em adolescentes de qualquer faixa etária. |
| III | O Ministério da Saúde passou a disponibilizar a vacina meningocócica C conjugada para adolescentes de 12 a 13 anos em 2017, e de 11 a 14 anos em 2018. |
| IV | A vacinação de adolescentes proporcionará proteção direta impedindo o deslocamento do risco de doença para esses grupos etários, alcançando, ainda, o desejado efeito protetor da imunidade de rebanho, que estende a proteção a coortes de indivíduos não vacinados. |

Estão corretas as afirmações

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

36. Um adolescente de 16 anos de idade chega ao pronto atendimento referindo dor abdominal de forte intensidade no mesogástrio.



Disponível em:
<<http://www.netcina.com.br>>
>. Acesso em: 4 fev. 2018.

Anatomicamente, conforme a figura acima, a região indicada pelo adolescente corresponde ao número.

- A) 9. B) 4. C) 2. D) 5.

37. Diversos fatores e condições podem aumentar os riscos de complicações em cirurgias. Portanto, as enfermeiras perioperatórias devem reconhecer as mudanças fisiológicas, cognitivas/psicológicas e sociológicas associadas ao envelhecimento e entender que a idade, por si só, coloca as pessoas em risco de complicações cirúrgicas (POTTER, 2013). O conhecimento dos fatores de risco permite que a enfermeira tome as precauções necessárias no planejamento do cuidado. Em relação aos fatores fisiológicos que colocam os idosos em risco durante uma cirurgia, considere as afirmativas abaixo.

| | |
|-----|--|
| I | A alteração degenerativa no miocárdio e nas valvas diminui a reserva cardíaca e coloca o idoso em risco de aumento do débito cardíaco, especialmente durante períodos de estresse, o que pode ocasionar bradicardia, fadiga e arritmias. |
| II | O aumento na amplitude de movimento do diafragma diminui a capacidade residual do pulmão, reduzindo a quantidade de ar novo que entra a cada respiração. |
| III | As perdas sensitivas, incluindo sensibilidade tátil reduzida e aumento da tolerância à dor diminui a capacidade do idoso de responder precocemente aos sinais de alerta de complicações cirúrgicas. |
| IV | A diminuição da função renal, com redução do fluxo sanguíneo para os rins aumenta o risco de choque quando há perda de sangue, e risco aumentado de desequilíbrio hídrico e eletrolítico. |

Estão corretas as afirmativas

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

38. A osteoporose é a doença óssea mais prevalente no mundo. Compete à enfermeira identificar os pacientes com fatores de risco para a osteoporose e, para aqueles já diagnosticados, orientar sobre a doença e os cuidados. Nesse contexto, analise as recomendações abaixo.

| | |
|-----|--|
| I | Orientar adolescentes com osteoporose e em uso de anticonvulsivantes a aumentar o consumo de cálcio e de fosfato e diminuir o consumo de vitamina C que interfere na absorção do anticonvulsivante. |
| II | Orientar o paciente com fratura vertebral espontânea sobre as características da doença, o esquema de tratamento, as estratégias para o alívio da dor e a melhora na eliminação intestinal e a prevenção de fraturas adicionais. |
| III | Orientar mulheres na menopausa ou na pós-menopausa a praticar exercícios de sustentação de peso, pelo menos 3 vezes por semana, uma vez que a formação do osso aumenta com o estresse do peso e a atividade muscular. |
| IV | Orientar homens idosos sobre o fato de que a perda óssea ocorre devido à diminuição da testosterona e aumento do estrogênio, e que as causas das fraturas estão relacionadas à diminuição da mobilidade decorrente da própria idade. |

Em relação aos pacientes com osteoporose, estão corretas as recomendações presentes nos itens

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

39. Em janeiro de 2018, um meio de comunicação nacional noticiou: *Uma grávida foi baleada na cabeça durante uma tentativa de assalto em Belford Roxo, na Baixada Fluminense. (...) foi levada para a UPA e, em seguida, para o Hospital Geral onde está internada em estado gravíssimo. O bebê nasceu, mas também está em estado grave.* (Disponível em: <<https://g1.globo.com>> Acesso em: 25 jan. 2018).

Considerando o caso apresentado, em que houve uma parada cardiorrespiratória (PCR) da gestante, analise as orientações abaixo.

| | |
|-----|---|
| I | Nos casos de gestantes, a sequência da reanimação deve ser A-B-C (via aérea, respiração, compressões torácicas) com a finalidade de melhorar a oxigenação para a criança. |
| II | Se a altura do fundo uterino for igual ou superior ao nível do umbigo, o deslocamento manual do útero para a esquerda pode ser benéfico para o alívio da compressão aortocava durante as compressões torácicas. |
| III | Na reanimação, os profissionais devem colocar a paciente grávida em uma inclinação lateral de 30° para a esquerda com apoio para a pelve e o tórax, com o objetivo de ajudar na descompressão da artéria aorta. |
| IV | A cesariana perimorte deve ser considerada após 4 minutos da PCR materna ou dos esforços de ressuscitação (para PCR não presenciada), se não houver retorno da circulação espontânea materna. |

Em relação às orientações da *American Heart Association* (2015) sobre as situações especiais em ressuscitação para PCR durante a gravidez, estão corretas as condutas que constam nos itens

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

40. Um adulto jovem sofreu um acidente automobilístico com traumatismo crânioencefálico (TCE) e foi internado em uma unidade de terapia intensiva. Para prevenir o aumento da pressão intracraniana (PIC) e mantê-la em níveis adequados, a enfermeira prescreveu cuidados para otimizar a perfusão tecidual cerebral, que inclui:

- A) administrar enemas e cartáticos, de acordo com a prescrição médica, a cada 24 horas, para ajudar na defecação diária e, assim, evitar a distensão abdominal que eleva a PIC.
- B) realizar a rotação extrema e flexão do pescoço a cada 2 horas, para evitar o estiramento prolongado das veias jugulares que leva ao aumento da PIC.
- C) instruir o paciente, quando consciente, a expirar para abrir a glote, quando for se movimentar ou estiver sendo virado no leito, para evitar a manobra de Valsalva.
- D) orientar a pré-oxigenação e a hiperventilação ($\text{PaCO}_2=40\text{mmHg}$) com oxigênio a 100% no ventilador, antes da aspiração do tubo orotraqueal, e aspirar por até 20 segundos.

41. Uma gestante com 28 anos de idade tem aloimunização materno-fetal e foi admitida para avaliação em uma maternidade, com ameaça de abortamento. Considerando o caso, o teste diagnóstico que deve ser solicitado para a pesquisa de anticorpos irregulares no sangue é

- A) a classificação anti-E.
- B) o coombs direto.
- C) o coombs indireto.
- D) a classificação Rh.

42. Entende-se como parto normal ou espontâneo aquele que não foi assistido por fórceps, vácuo extrator ou cesariana, podendo ocorrer intervenções baseadas em evidências, em circunstâncias apropriadas, para facilitar o progresso do parto e um parto vaginal normal (BRASIL, 2017). Sobre o processo de trabalho de parto e o parto normal, analise as afirmativas abaixo.

| | |
|-----|---|
| I | A fase de latência do primeiro período do trabalho de parto ocorre quando há contrações uterinas dolorosas e alguma modificação cervical, incluindo o apagamento e a dilatação até 4 cm. |
| II | No segundo período do trabalho de parto, deve-se encorajar a mulher a ficar nas posições supina, decúbito lateral, e decúbito dorsal horizontal. |
| III | A duração do trabalho de parto ativo nas primíparas dura em média 8 horas e é pouco provável que dure mais que 18 horas. |
| IV | No terceiro período do trabalho de parto, para a conduta ativa, deve-se administrar 20 UI de ocitocina intramuscular após o desprendimento da criança e após o clameamento e corte do cordão umbilical, conforme prescrição médica. |

Em relação às diretrizes nacionais de assistência ao parto normal (BRASIL, 2017), estão corretas as afirmativas

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

43. O puerpério ou pós-parto é o período que se inicia com a saída da placenta até à volta do organismo materno às condições pré-gravídicas. No puerpério imediato, após o parto vaginal, a enfermeira deve avaliar o períneo da puérpera a fim de identificar o trauma perineal ou genital, definido como aquele provocado por episiotomia ou lacerações. Sobre os cuidados nos casos de trauma perineal ou genital, analise as recomendações abaixo.

| | |
|-----|--|
| I | Ajudar a mulher a adotar uma posição que permita uma visualização adequada do grau do trauma, mantendo essa posição apenas pelo tempo necessário para uma avaliação sistemática e para o reparo do períneo. |
| II | Orientar a mulher que, no caso de trauma de primeiro grau, o músculo deve ser suturado, a fim de melhorar a cicatrização. |
| III | Para a realização de reparos perineais, deve-se realizar um cateterismo vesical de alívio para prevenir o desconforto local causado pela eliminação de urina |
| IV | De acordo com prescrição médica, orientar a mulher a usar rotineiramente supositórios retais de anti-inflamatórios não esteróides após o reparo do trauma perineal de primeiro e de segundo graus, desde que esses medicamentos não sejam contraindicados. |

Em relação ao tratamento do trauma perineal ou genital, estão corretas as recomendações presentes em

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

44. Uma enfermeira de plantão na enfermaria da unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) admitiu um recém-nascido pré-termo ou prematuro (RNPT) e iniciou o planejamento dos cuidados de enfermagem. Em relação aos cuidados com a pele do neonato pré-termo, analise as condutas abaixo.

| | |
|-----|---|
| I | Deve-se utilizar sabão alcalino ou com hexaclorofeno como forma de manutenção do manto ácido cutâneo dos RNPT, em razão da elevada fragilidade e sensibilidade da pele. |
| II | Para a higienização do cordão umbilical, o mais seguro é o uso de clorexidina alcóolica a 2% ou álcool a 70%. Não se deve usar iodo-povidona rotineiramente pelo risco de absorção sistêmica do iodo e surgimento de hipotireoidismo transitório. |
| III | Os curativos semipermeáveis podem ser utilizados para fixar acessos intravenosos, sondas orogástricas ou nasogástricas, cateteres e acessos centrais, mas deve-se evitar remover os adesivos por pelo menos 24 horas após sua aplicação. |
| IV | O uso de emolientes melhora as condições da pele do RNPT e diminui o risco de infecção por estafilococos coagulase negativo. No entanto, deve-se evitar o uso de emolientes à base de petrolato sem corante, pelo risco maior de irritação grave na pele. |

Estão corretas as condutas

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

45. O débito urinário de lactentes e crianças pequenas incapazes de usar “comadres” ou de crianças que têm um movimento intestinal a cada micção exigem a aplicação de um dispositivo de coleta. No caso de um lactente que usa fralda com peso seco de 40g e apresenta uma fralda úmida, somente com urina, com peso de 184g, a quantidade de urina anotada pela enfermeira no balanço hídrico será de
- A) 204 mL.
 - B) 144 mL.
 - C) 104 g.
 - D) 224 g.

O caso a seguir servirá de referência para responder as questões 46 e 47.

Homem de 73 anos de idade, hipertenso, apresentando histórico de perda ponderal de aproximadamente 5 Kg no último mês, queixando-se de dor em hipogástrio e retenção urinária há 4h, foi encaminhado pela unidade básica de saúde (UBS) para um hospital especializado onde se diagnosticou o adenocarcinoma (câncer) de próstata, tendo sido realizada a ressecção transuretral (RTU) e orquiectomia.

46. Considerando o caso exposto, em relação a epidemiologia e a clínica do câncer de próstata, as evidências científicas mostram que
- A) o risco do câncer aumenta em homens com sobrepeso e obesidade.
 - B) a hematúria e a prostatite são sintomas desta patologia.
 - C) o exame de toque retal e a coleta de anticorpo prostático específico (PSA) são utilizados para investigar essa patologia.
 - D) a biópsia prostática deve ser realizada em homens acima de 65 anos que se recusem a fazer os exames de rastreamento.
47. No período pós-operatório imediato de ressecção transuretral (RTU) e orquiectomia, o homem apresenta-se sonolento e pouco responsivo a estímulos verbais e com mucosas e pele coradas e hidratadas. São cuidados de enfermagem no pós-operatório imediato desse paciente:
- A) manter a cobertura úmida e íntegra no acesso venoso.
 - B) manter o paciente em repouso total no leito, nas primeiras 48 horas de pós-operatório.
 - C) realizar limpeza com solução fisiológica a 0,9% e renovação de cobertura (oclusão seca) em ferida operatória em região escrotal, três vezes ao dia.
 - D) realizar a irrigação contínua da sonda vesical com solução fisiológica 0,9% de permanência zero, com vistas à prevenção de obstrução de vias urinárias por coágulos.
48. Mulher de 45 anos de idade dá entrada em um pronto socorro, após sofrer queda em via pública, apresentando edema e escoriações no membro inferior esquerdo. É diabética, com IMC = 18 Kg/m^2 , em uso de corticoide para tratamento de doença respiratória, com amenorreia secundária há 7 meses e histórico de perda de 1,5 cm de estatura. Relata ter realizado exame de densitometria óssea e aguarda o resultado para confirmação diagnóstica de osteoporose. De acordo com o caso, a mulher teve como indicação para a realização da densitometria óssea
- A) o índice de massa corporal apresentado.
 - B) a idade e as doenças de base.
 - C) o histórico de perda de 1,5 cm de estatura.
 - D) a amenorreia secundária por mais de 6 meses.

O caso a seguir serve de referência para responder as questões 49 e 50.

Homem de 23 anos de idade, orientado auto e alopsiquicamente e acompanhado da genitora deu entrada em um pronto socorro apresentando os seguintes sintomas: disartria, ataxia e tremores grosseiros. Relata que faz uso de Carbonato de Lítio para tratamento do transtorno bipolar. Após estabilizado o quadro clínico, a assistente social orientou o paciente a buscar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no qual faz tratamento, com a finalidade de readequação do seu projeto terapêutico singular (PTS).

49. Tendo como base esse caso clínico, considere as seguintes afirmativas relacionadas ao uso do Carbonato de Lítio.

| | |
|-----|---|
| I | O uso do carbonato de lítio deve ser acompanhado de cuidados especiais, devido ao seu potencial para intoxicação. |
| II | O uso de lítio associado a diuréticos e antibióticos também requer um monitoramento especial. |
| III | Acne, aumento do apetite, gosto metálico e náuseas são efeitos indesejados do uso do Carbonato de Lítio. |
| IV | Em casos de intoxicação pelo uso do Carbonato de Lítio, no tratamento do Transtorno Bipolar, o haldol poderá ser usado para substituí-lo. |

Em relação ao uso de Carbonato de Lítio, estão corretas as afirmativas

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

50. O projeto terapêutico singular (PTS) é uma estratégia de cuidado usada no âmbito da Saúde Mental, no Sistema Único de Saúde. O PTS deve

- A)** ser formado por um conjunto de propostas e condutas terapêuticas prescritas pelo psiquiatra com ênfase na abordagem farmacológica e social.
- B)** ser composto por quatro momentos: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação.
- C)** auxiliar na elaboração do genograma e do ecomapa dos indivíduos com transtornos mentais.
- D)** contribuir para consolidação do modelo biomédico de cuidado integral.