

Processo Seletivo – 2016

004. PROVA OBJETIVA

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde ENFERMAGEM

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas, este caderno, contendo 60 questões objetivas, e o caderno de prova dissertativa.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração das provas objetiva e dissertativa é de 4 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas e a transcrição do texto definitivo.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início das provas.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal o caderno de prova dissertativa, a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

Inscrição _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números **01** a **07**.

Contemplar o capim

Quem tem tempo de se espalhar na grama e admirar a lança de capim em vez de conferir a tela do smartphone? A mente precisa “vadiar.” Vivemos uma era de aceleração de fontes de informação como nenhuma outra na história da humanidade. Mas o nosso cérebro tem a mesma capacidade fisiológica para enfrentar esse ataque de dados que tinha o cérebro dos antepassados. Em um livro chamado *A Mente Organizada*, o neurocientista Daniel Levitin oferece ao leitor recursos para impedir que ele seja soterrado pela avalanche diária de informação e para assumir o controle dela.

Para Levitin, não é possível ao cérebro executar multitarefas. Ele não comporta isso. A pessoa pensa que está lidando com várias coisas ao mesmo tempo, quando, na verdade, o cérebro está experimentando rápidas mudanças de foco que mal percebemos, o que resulta numa atenção fragmentada a várias coisas e nenhuma atenção sólida a uma que seja. O cérebro é **eficaz** em provocar autoilusão. Achamos que estamos no controle das coisas. Executar várias tarefas **ao mesmo tempo** libera um hormônio de estresse, o cortisol, que tem papel evolucionário, mas provoca ansiedade, nervosismo e afeta a clareza do pensamento. “O cérebro, inflamação de ansiedade, **já jogou a toalha**”, afirma o autor.

Segundo o neurocientista, estudos mostram que o trabalho de quem mantém o foco numa tarefa é mais criativo. Isso vale tanto para grandes empresários, atletas e inovadores como para artistas. Valia para Da Vinci e Michelangelo. “Olhe para a Capela Sistina, considere grandes conquistas como o cubismo, a Quinta Sinfonia de Beethoven, a obra de William Shakespeare – tudo isso é resultado de atenção sustentada ao longo do tempo”, – sustenta Levitin.

(O Estado de S. Paulo, 13.09.2015. Adaptado)

- 01.** Assinale a alternativa que dá continuidade, de acordo com o contexto do primeiro parágrafo, à frase – A mente precisa vadiar,
- (A) para que o homem de hoje, como os antepassados, possa usufruir de todas as vantagens da tecnologia.
 - (B) e a era tecnológica, com os avanços contínuos, tem permitido ao homem entregar-se a esse descanso.
 - (C) mas o desenvolvimento tecnológico tem inserido as pessoas numa exposição vertiginosa de informação.
 - (D) caso as pessoas queiram se dedicar a múltiplas atividades, aproveitando-se de todos os benefícios tecnológicos.
 - (E) em concomitância com a funcionalidade do cérebro, acelerado pelas tecnologias de informação.

- 02.** Assinale as afirmações que se aplicam, respectivamente, ao segundo e ao terceiro parágrafos.

- (A) As mudanças operadas no cérebro resultam de atenção voltada para múltiplas atividades. / Criatividade e concentração fazem o sucesso de grandes artistas.
- (B) Há um componente positivo no estresse: a fabricação do cortisol. / Os modelos de criatividade de artistas não se estendem a outras categorias profissionais.
- (C) Há uma falsa percepção do cérebro quanto à própria capacidade de controle. / Obras de grandes artistas do passado se mostram mais criativas que as dos artistas da atualidade.
- (D) O cortisol é componente benéfico do cérebro e, quando liberado, detona o potencial criativo da pessoa. / A extensa obra de Da Vinci e de Michelangelo deve-se à capacidade dos artistas em dedicar-se a múltiplas tarefas.
- (E) Quando executamos multitarefas, não nos aprofundamos em nenhuma. / Artistas diversos criaram obras criativas porque se concentraram na produção de cada uma delas.

- 03.** As expressões em destaque no segundo parágrafo, quanto ao sentido, podem ser substituídas, respectivamente, por:

- (A) infalível; concomitantemente; já se preparou.
- (B) convincente; simultaneamente; já desistiu.
- (C) perspicaz; sequencialmente; já se adaptou.
- (D) eficiente; paulatinamente; já se acomodou.
- (E) confiável; temporariamente; já respondeu.

- 04.** Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, quanto à norma-padrão de concordância, as frases:

- São mudanças de foco que mal...
A música, a pintura, a poesia, tudo...
Manter o foco em uma única tarefa é mais criativo, é o que...
- (A) ... se percebem. / ... provém da dedicação dos artistas. / ... admitem as pesquisas e os trabalhos científicos.
 - (B) ... se percebe. / ... provém da dedicação dos artistas. / ... admite as pesquisas e os trabalhos científicos.
 - (C) ... se percebem. / ... provém da dedicação dos artistas. / ... admite as pesquisas e os trabalhos científicos.
 - (D) ... se percebe. / ... provém da dedicação dos artistas. / ... admitem as pesquisas e os trabalhos científicos.
 - (E) ... se percebem. / ... provém da dedicação dos artistas. / ... admitem as pesquisas e os trabalhos científicos.

05. Assinale a alternativa correta quanto à substituição da expressão em destaque por um pronome pessoal, de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa.

- (A) Nosso cérebro tem a mesma capacidade fisiológica para enfrentar **esse ataque de dados**. → Nosso cérebro tem a mesma capacidade fisiológica para enfrentar-lhe.
- (B) Daniel Levitin oferece **ao leitor** recursos para impedir que ele seja soterrado pela avalanche diária de informação. → Daniel Levitin oferece-lo recursos para impedir que ele seja soterrado pela avalanche diária de informação.
- (C) O cérebro está experimentando **rápidas mudanças de foco**. → O cérebro está experimentando-nas.
- (D) Olhem para a Capela Sistina, considerem **as grandes conquistas**. → Olhem para a Capela Sistina, considerem-nas.
- (E) O cérebro é eficaz em provocar **autoilusão**. → O cérebro é eficaz em provocar a ela.

06. Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, de acordo com a norma-padrão, as lacunas das frases a seguir.

Vivemos uma era de aceleração de fontes de informação _____ o cérebro se mostra incapacitado para recebê-las.

Estudos mostram que é mais criativo o trabalho _____ mantêm um só foco.

O cérebro está experimentando rápidas mudanças _____ não percebemos.

- (A) que ... os que ... de que
- (B) na qual ... de que ... as quais
- (C) em que ... dos que ... as quais
- (D) que ... dos quais ... que
- (E) na qual ... dos que ... de que

07. A palavra “mal” em – O cérebro está experimentando rápidas mudanças de foco que percebemos mal. – está empregada com o mesmo sentido na frase:

- (A) Mal fez dois anos, e o pai já lhe deu um tablet.
- (B) Michelangelo, mal chegou a Roma, e já trabalhava na pintura da Capela Sistina.
- (C) Que mal fizeram os cubistas em criar obras tão estranhas?
- (D) O cérebro aceita mal a avalanche diária de informações.
- (E) Mal acabou de compor a Quinta Sinfonia, Beethoven ficou surdo.

08. Leia o trecho e observe o quadro de Picasso, a seguir:

Os pintores Michelangelo e Rafael diziam que a obra de arte acontece no cérebro de quem a observa. Muito depois dos pintores renascentistas, o movimento cubista, ao qual Picasso pertenceu, trabalhou com um conceito que, décadas mais tarde, seria defendido pela neurociência: o que entendemos como realidade é um produto de uma complexa interação de muitos fatores vividos pelas pessoas, entre eles, a perspectiva do observador.



(Pablo Picasso, *Mulher Sentada Apoiada sobre os Cotovelos*)

A partir do texto, é correto afirmar que o quadro de Picasso

- (A) apresenta formas geométricas que instigam a percepção do observador.
- (B) revela a mente conturbada do pintor, preso a seu mundo interior.
- (C) suscita estresse e ansiedade no observador, por não ter formas definidas.
- (D) perturba o olhar do espectador, que desiste de entender a inspiração do pintor.
- (E) leva o observador a questionar as técnicas de criação da obra.

09. Nas frases – Em pouco tempo tivemos grande produção de carro **a álcool**. / É uma casa aberta **ao lazer**. / Empresas aéreas atribuem preços **ao alto consumo**. –, se as palavras “álcool”, “lazer” e “consumo” forem substituídas, respectivamente, por “gasolina”, “diversão” e “demanda”, os trechos destacados assumem versão correta em:

- (A) a gasolina / à diversão / à alta demanda.
- (B) à gasolina / a diversão / a alta demanda.
- (C) a gasolina / à diversão / a alta demanda.
- (D) à gasolina / a diversão / à alta demanda.
- (E) à gasolina / à diversão / a alta demanda.

10. Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do trecho a seguir.

Para salvar vidas, médicos brasileiros fazem de tudo com quase nada. Mas eles não _____ ser heróis. São profissionais que exigem condições dignas de trabalho para cuidar da saúde e lutar pela vida das pessoas. _____, eles cumprem a missão de _____.

18 de outubro, Dia do Médico

Conselho Federal de Medicina

(O Estado de S.Paulo, 18.10.2015)

- (A) almejam em ... No entanto ... todo o médico
- (B) almejam ... Assim ... todo médico
- (C) almejam por ... Porém ... todo médico
- (D) almejam ... Entretanto ... todo médico
- (E) almejam a ... Dessa forma ... todo o médico

POLÍTICA DE SAÚDE

11. A necessidade de aumento de recursos para o SUS tem mobilizado vários segmentos sociais. Segundo a Constituição Federal de 1988, o SUS deve ser financiado com recursos

- (A) do orçamento da União, dos Estados e dos Municípios e do imposto sobre movimentação financeira.
- (B) do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de parte do imposto por circulação de mercadorias.
- (C) federais e estaduais, sendo que os municípios podem contribuir facultativamente, de acordo com as suas dimensões.
- (D) do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- (E) do orçamento da seguridade social e de, pelo menos, cinco décimos por cento da receita tributária líquida dos Estados e do Distrito Federal.

12. No Brasil, as doenças crônicas representam 66,3% da carga global de doenças no país medidas em anos de vida perdidos ajustados por incapacidade (AVAls); as causas externas representam 10,2%; as condições maternas e perinatais, 8,8%; e as doenças infecciosas, parasitárias e desnutrição, 14,7%.

(SCHRAMM, J. M. A. *et al.* Transição epidemiológica e o estudo da carga de doença no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. Adaptado)

Considerando as informações dadas, assinale a alternativa correta.

- (A) A preocupação outrora existente com doenças relacionadas a gravidez, condições maternas e perinatais não deve fazer mais parte das prioridades das políticas de saúde no Brasil.
 - (B) A política de saúde brasileira deve dar especial atenção à alimentação adequada e a fatores de risco, como tabagismo, sobrepeso, sedentarismo, uso excessivo de álcool e outras drogas.
 - (C) A carga por doenças infecciosas, parasitárias e desnutrição é preocupante e determinada por condições agudas de adoecimento.
 - (D) Temos uma situação epidemiológica típica de um país economicamente desenvolvido, que não corresponde às condições reais de vida da população.
 - (E) As ações de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar devem ser prioridades de gestores do SUS.
13. Assinale a alternativa correta sobre a atenção básica do SUS.
- (A) O consultório de rua faz parte da rede de atenção básica e tem como público-alvo a população de rua, em sua maioria constituída por refugiados de países em conflitos de diversas naturezas.
 - (B) A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e no coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento, ficando a reabilitação para a atenção secundária.
 - (C) A estratégia de saúde da família prevê o cuidado primário centrado em uma equipe multiprofissional, trabalhando de forma interdisciplinar e por meio de um conjunto ampliado de encontros clínicos, que envolvem consultas individuais e atividades em grupo.
 - (D) Um dos problemas mais importantes da estratégia de saúde da família é a ausência de um médico psiquiatra na equipe, o que diminui a resolutividade da atenção primária à saúde.
 - (E) Uma das características do processo de trabalho na atenção básica consiste no acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade, ações exclusivas do médico.

14. Em um município, observa-se o aumento da prevalência de uma determinada doença, mas sua incidência tem uma tendência à queda. Assinale a alternativa que apresenta a hipótese adequada para essa situação.
- (A) A prevenção da doença não tem tido resultados positivos.
 - (B) Há um aprimoramento no sistema de notificação da doença.
 - (C) Essa doença apresenta cura.
 - (D) Essa doença tem alta taxa de letalidade.
 - (E) Essa doença tem tendência à cronificação.
15. Assinale a alternativa que contém agravo de notificação compulsória imediata.
- (A) Acidente de trabalho grave, fatal ou ocorrido em menor de idade.
 - (B) Hepatite por vírus.
 - (C) Tuberculose.
 - (D) Leishmaniose visceral.
 - (E) Hanseníase.
16. Os transtornos mentais representam demanda mundial, e não é diferente no Brasil. A Rede de Atenção Psicossocial tem como finalidade a criação, a ampliação e a articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. Dentre suas diretrizes, estão
- (A) a oferta de serviços hospitalares especializados, o combate a estigmas e preconceitos e a atenção humanizada, que propiciem ao paciente possibilidades de reinserção social adequada.
 - (B) a diversificação das estratégias de cuidado e o desenvolvimento de atividades no território que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.
 - (C) a estratégia de redução de danos, a promoção de estratégias de educação permanente e a ênfase em serviços centralizados em grandes capitais, locais onde a demanda é maior.
 - (D) o desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo os projetos terapêuticos padronizados internacionalmente.
 - (E) a atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas, o respeito aos direitos humanos e a oferta de cuidado integral e assistência multiprofissional com ênfase na ação do médico psiquiatra.
17. A vacina inativada poliomielite (VIP) faz parte do calendário de vacinação no Brasil, com previsão de duas doses, seguidas de duas doses de vacina oral poliomielite (VOP). As doses da VIP visam
- (A) suprir a ineficiência da VOP.
 - (B) propiciar a vacina a crianças alérgicas à estreptomicina.
 - (C) minimizar o risco, raríssimo, de paralisia associada à vacina.
 - (D) garantir o sucesso da imunização à criança que é amamentada com leite materno.
 - (E) imunizar as crianças menores de 2 meses.
18. A vacina contra o papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante), adotada pelo Ministério da Saúde,
- (A) é destinada à utilização preventiva e tem efeito demonstrado sobre infecções preexistentes.
 - (B) tem maior evidência de proteção e indicação para pessoas que nunca tiveram contato com o vírus.
 - (C) tem efeito terapêutico, ainda que reduzido, sobre o câncer do colo do útero e sobre as lesões displásicas cervicais.
 - (D) deve ser ministrada a todas as meninas a partir dos 16 anos de idade.
 - (E) após as 3 doses previstas, deve ter reforço a cada dez anos.
19. A maior mortalidade da população masculina em relação à feminina pode ser observada desde o instante do nascimento. A probabilidade de um recém-nascido do sexo masculino não completar o primeiro ano de vida é de 16,3 para cada mil nascidos vivos. Para o sexo feminino, este valor é de 13,7 por mil, uma diferença de 2,6 óbitos. Assim, a mortalidade infantil para os meninos é 1,2 vez maior do que para as meninas.
- Entre 1 e 2 anos de idade, este valor passa para 1,3 vez, mantendo-se neste nível até os 9 anos. A partir desta idade, cresce até atingir o valor máximo entre os 22 e 23 anos: um homem de 22 anos tem 4,6 vezes mais chances de não atingir os 23 anos de idade do que uma mulher, e, a seguir, decresce conforme a idade aumenta.
- (Portal Brasil. www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2014/12/expectativa-de-vida-dos-brasileiros-sobre-para-74-9-anos-de-acordo-com-ibge. Adaptado)
- Tais dados têm amparado a forte correlação estabelecida entre a mortalidade de pessoas do sexo masculino e do feminino que se deve a
- (A) determinantes biológicos.
 - (B) condições familiares.
 - (C) doenças infecciosas.
 - (D) mudanças genéticas.
 - (E) determinantes sociais.

20. Leia o texto a seguir.

As redes de atenção à saúde são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde – prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa e de forma humanizada –, e com responsabilidades sanitárias e econômicas por esta população.

(Mendes, EV. As redes de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*.)

A respeito das redes de atenção à saúde (RAS), pode-se afirmar que

- (A) se trata de um conjunto de respostas à falta de integração das estruturas dos serviços e das ações de saúde nos diferentes níveis de atenção e, em particular, das unidades de urgência e emergência, que, tradicionalmente, são isoladas do restante do sistema.
- (B) um de seus elementos é o sistema de apoio, que são os lugares institucionais onde se prestam serviços comuns a todos os pontos de atenção à saúde, nos campos do apoio diagnóstico e terapêutico, delegando-se a assistência farmacêutica ao setor privado.
- (C) a população sob sua responsabilidade vive em territórios singulares, organiza-se socialmente em família, é cadastrada e registrada em subpopulações por riscos socio sanitários.
- (D) um de seus princípios é a existência de relações de principalidade e subordinação entre os níveis de atenção à saúde, já que, sem uma estrutura hierárquica, dificilmente se atinge um objetivo comum.
- (E) são uma resposta às necessidades da população para o manejo das condições agudas e eventos decorrentes de condições crônicas agudizadas, particularmente para agravos do sistema musculoesquelético e transtornos psíquicos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Os profissionais de saúde devem estar adequadamente imunizados de acordo com a NR32, além de utilizar, de maneira correta, técnicas de proteção individualizadas para minimizar o risco de exposição a agentes etiológicos das doenças infecciosas. As vacinas indicadas para os profissionais de enfermagem são:

- (A) hepatite tipo B; difteria e tétano; gripe (influenza).
- (B) hepatite tipo B; tétano; pneumonia, HPV.
- (C) hepatite tipo C; difteria e tétano; pneumonia.
- (D) hepatite tipo C; varicela, gripe (influenza).
- (E) hepatite tipo B e C; difteria e tétano; pneumonia.

22. O atendimento à parada cardiorrespiratória (PCR) é constituído pelo suporte básico de vida (SBV) e pelo suporte avançado em vida em cardiologia (SAVC). As manobras de SBV são realizadas de forma sistematizada e segundo prioridades. A regra mnemônica na língua inglesa, para facilitar sua execução, é, na ordem:

- (A) A – Airway/vias aéreas; B – Breathing/respiração; C – Circulation/compressões torácicas; D – Defibrillation/desfibrilação.
- (B) B – Breathing/respiração; A – Airway/vias aéreas; C – Circulation/compressões torácicas; D – Defibrillation/desfibrilação.
- (C) C – Circulation/compressões torácicas; D – Defibrillation/desfibrilação; A – Airway/vias aéreas; B – Breathing/respiração.
- (D) C – Circulation/compressões torácicas; A – Airway/vias aéreas; B – Breathing/respiração; D – Defibrillation/desfibrilação.
- (E) C – Circulation/compressões torácicas; B – Breathing/respiração; A – Airway/vias aéreas; D – Defibrillation/desfibrilação.

23. De acordo com as diretrizes atuais no atendimento de suporte avançado de vida, os principais fármacos utilizados durante os esforços de ressuscitação devem ser administrados durante as compressões torácicas, imediatamente após a verificação do ritmo cardíaco. Relacione a primeira coluna, referente aos fármacos, com a segunda coluna, referente às principais ações e dosagens.

A – Amiodarona	() ação vasopressora prolongada; dose inicial 40 unidades.
B – Vasopressina	() primeiro agente vasopressor considerado na PCR; dose inicial 1 mg a cada 3 a 5 minutos.
C – Epinefrina	() antiarrítmico; dose inicial 300 mg, repetir 150 mg após 5 minutos.
D – Bicarbonato de sódio	() suspeita de hipomagnesemia; dose inicial 1 a 2 g (2-4 mL da solução a 50% em 10 mL de soro glicosado durante 5 a 20 minutos).
E – Sulfato de magnésio	() suspeita de hipercalemia; acidose metabólica; dose inicial 1mEq/K, metade da dose pode ser repetida a cada 10 minutos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- (A) A; C; B; D; E.
 (B) B; C; E; A; D.
 (C) B; C; A; E; D.
 (D) B; A; C; D; E.
 (E) D; E; A; B; C.

24. A insuficiência renal ocorre quando os rins se tornam incapazes de filtrar e excretar produtos de degradação, de regular a pressão arterial e manter o equilíbrio hidroeletrólítico e ácido básico. Os achados laboratoriais séricos anormais que são comumente observados em pacientes com insuficiência renal aguda incluem:

- (A) aumento do potássio e da ureia sanguínea; diminuição da creatinina.
 (B) aumento do potássio e da creatinina; diminuição da ureia sanguínea.
 (C) diminuição do potássio; aumento da ureia sanguínea e da creatinina.
 (D) aumento do potássio, da ureia sanguínea e da creatinina.
 (E) diminuição do potássio, da ureia sanguínea e do sódio.

25. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) está regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem por meio da

- (A) Resolução nº 358/2009, cujo artigo 1º determina que cabe aos enfermeiros classificar os clientes, para fins de assistência de enfermagem, segundo o SCP (Sistema de Classificação de Pacientes) em: mínima ou autocuidado, intermediária, semi-intensiva e intensiva.
 (B) Resolução nº 358/2009, cujo artigo 1º normatiza, em âmbito Nacional, a obrigatoriedade de haver enfermeiro em todas as unidades de serviço onde são desenvolvidas ações de Enfermagem durante todo o período de funcionamento da instituição de saúde.
 (C) Resolução nº 358/2009, cujo artigo 1º determina que o processo de enfermagem deve ser realizado de modo deliberado e sistêmico em todos os ambientes, públicos e privados, em que ocorre o cuidado do profissional de enfermagem.
 (D) Resolução nº 358/2010, cujo artigo 2º determina que as ações de enfermagem em todas as unidades deverão ser realizadas e registradas após a realização do processo de enfermagem.
 (E) Resolução nº 358/2010, cujo artigo 1º determina que as normas técnicas se constituem em referências para os gestores e gerentes das instituições de saúde no planejamento, programação, priorização das ações de saúde a serem desenvolvidas.

26. A Escala de Coma de Glasgow tem sido amplamente utilizada para determinar avaliação tanto da função e do dano cerebral, quanto da evolução do nível de consciência. É feita com base em três indicadores:

- (A) abertura ocular, pupilas e melhor resposta verbal.
 (B) abertura ocular, melhor resposta verbal e função sensitiva.
 (C) melhor resposta verbal, melhor resposta a dor e pupilas.
 (D) abertura ocular, melhor resposta verbal e melhor resposta motora.
 (E) melhor resposta verbal, melhor resposta motora e pupilas.

27. Para avaliar o sistema respiratório, o exame físico do tórax deve ser realizado após a entrevista na anamnese e deverá seguir a sequência e técnicas de:

- (A) ausculta = ouvir os sons da caixa torácica; percussão = utilizar os dedos das mãos; palpação = palpar as costelas; inspeção = olhar a caixa torácica.
- (B) Inspeção = observar a caixa torácica; palpação = avaliar a traqueia e a parede torácica; percussão = avaliar a produção de sons com o uso das mãos; ausculta = avaliar o fluxo aéreo pela árvore traqueobrônquica.
- (C) Inspeção = observar a caixa torácica; ausculta = avaliar os sons; percussão = verificar a maciez e o timpanismo; palpação = avaliar a traqueia e a parede torácica.
- (D) Palpação = avaliar a traqueia e a parede torácica; inspeção = observar a caixa torácica; ausculta = avaliar o fluxo aéreo pela árvore traqueobrônquica; percussão = avaliar a produção de sons com o uso das mãos.
- (E) Inspeção = observar a caixa torácica; palpação = avaliar a traqueia e a parede torácica; ausculta = avaliar o fluxo aéreo pela árvore traqueobrônquica; percussão = avaliar a produção de sons com o uso das mãos.

28. Para caracterizar as condições do funcionamento urinário, o uso da terminologia é muito utilizado pela equipe de enfermagem. Correlacione a primeira coluna com a segunda e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

A – Oligúria	() corresponde à necessidade súbita e imperiosa de urinar; ocorre quando a necessidade de urinar acontece com intervalos inferiores a 2 horas, aumentando a frequência de micção.
B – Polaciúria	() excreção de um volume de urina inferior às necessidades de excreção de solutos; clinicamente, seria uma diurese inferior a 400 mL/dia ou menos de 20 mL/hora. Decorre da redução do fluxo sanguíneo renal ou então por lesões renais.
C – Disúria	() excreção de volume urinário superior a 2 500 mL/dia. Verifica-se um maior número de micções, inclusive à noite.
D – Poliúria	() micção associada à sensação de dor, queimação ou desconforto (cistite, prostatite, uretrite, alergia, etc).

- (A) A, B, D, C.
- (B) B, A, D, C.
- (C) C, A, D, B.
- (D) D, A, B, C.
- (E) A, C, B, D.

29. A cetoacidose diabética é uma emergência clínica que ameaça a vida e exige intervenção imediata, a fim de que a terapia apropriada seja iniciada rapidamente. Essa situação clínica é caracterizada por:

- (A) hiperglicemia, desidratação, cetose e acidose metabólica, ocorrendo principalmente em indivíduos diabéticos tipo I.
- (B) hiperglicemia, hidratação, cetose e acidose metabólica, ocorrendo principalmente em indivíduos diabéticos tipo II.
- (C) hiperglicemia, desidratação, cetose e alcalose metabólica, ocorrendo principalmente em indivíduos diabéticos tipo II.
- (D) hipoglicemia, desidratação, cetose e acidose metabólica, ocorrendo principalmente em indivíduos diabéticos tipo I.
- (E) hipoglicemia, desidratação, cetose e alcalose metabólica, ocorrendo principalmente em indivíduos diabéticos tipo II.

30. O tromboembolismo pulmonar (TEP) agudo pode gerar diversos sinais e sintomas, e seu diagnóstico é muitas vezes difícil. Em pacientes clinicamente estáveis, os principais sintomas são:

- (A) dispneia e dor torácica.
- (B) cefaleia e dor torácica.
- (C) dispneia e lombociatalgia.
- (D) edema generalizado e dores musculares.
- (E) dor torácica e perfusão periférica diminuída.

31. O desenvolvimento de fármacos constitui o mais extraordinário sucesso da era industrial, superando as demais descobertas que revolucionaram o bem estar cotidiano do ser humano, por não se limitar à medida insensível de custo e benefício, quando mitiga a dor e o sofrimento. Os medicamentos aciclovir, ácido fólico, aminofilina e anfotericina B têm, respectivamente, as seguintes funções:

- (A) antifúngico; antianêmico; broncodilatador; antiviral.
- (B) antifúngico; antianêmico; antiarrítmico; antiviral.
- (C) antiviral; antianêmico; antibiótico; antihelmíntico.
- (D) antiviral; acelerador do metabolismo cerebral; mucolítico; anti-inflamatório.
- (E) antiviral; antianêmico; broncodilatador; antifúngico.

32. Na avaliação neurológica conduzida pelo enfermeiro, é importante, durante o exame físico, identificar a presença de disfunções. Correlacione a primeira coluna com a segunda e, a seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

1) Agnosia	() incapacidade de emitir ou compreender palavras faladas.
2) Dispraxia	() incapacidade ou dificuldade de engolir.
3) Disfasia	() perda ou incapacidade de identificar objetos, pode ser tátil, visual e auditiva.
4) Disfagia	() incapacidade de executar um movimento planejado.
5) Disergia	() falta de coordenação nos movimentos musculares voluntários.

- (A) 2, 4, 5, 3, 1.
 (B) 3, 1, 2, 4, 5.
 (C) 3, 4, 1, 2, 5.
 (D) 4, 5, 3, 2, 1.
 (E) 5, 4, 1, 2, 3.

33. Os idosos estão predispostos a quedas e podem apresentar retardo dos sinais de choque secundários à perda sanguínea. Por isso, é importante o enfermeiro saber que

- (A) pode não ocorrer a taquicardia compensatória secundária à hipovolemia, pois há alterações no músculo cardíaco que o tornam mais delgado, resultando em diminuição da força de contratilidade, além de ser menos sensível às catecolaminas exógenas e endógenas.
 (B) pode não ocorrer arritmias secundárias à hipervolemia, pois não há alteração no músculo cardíaco, com aumento da força de contratilidade, além de ser mais sensível às catecolaminas exógenas e endógenas.
 (C) pode ocorrer a taquicardia compensatória secundária à hipovolemia, pois há alterações no músculo cardíaco que o tornam mais delgado, resultando em diminuição da força de contratilidade, além de ser mais sensível às catecolaminas exógenas e endógenas.
 (D) pode não ocorrer a taquicardia compensatória secundária à hipovolemia, pois há alterações no músculo cardíaco intermitente que o tornam menos delgado, resultando em diminuição da força de contratilidade, além de ser menos sensível às catecolaminas exógenas e endógenas.
 (E) pode ocorrer a taquicardia compensatória primária à hipovolemia, pois não há alterações no músculo cardíaco que o tornam mais delgado, resultando em aumento da força de contratilidade, além de ser menos sensível às catecolaminas exógenas e endógenas.

34. Os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (*Centers for Disease Control and Prevention – CDC*) norte-americanos introduzem, desde 1985, medidas de proteção conhecidas como precauções universais, sendo, em 1996, reformuladas e classificadas como precauções padrão (PP). É correto afirmar que as precauções padrão consistem em um conjunto de medidas

- (A) a serem adotadas pelos profissionais de saúde somente na presença de infecções confirmadas.
 (B) a serem adotadas por profissionais de saúde aplicadas no atendimento de todo paciente, independentemente do diagnóstico.
 (C) a serem adotadas pelos profissionais de saúde, que devem ser seguidas apenas na presença de infecções do trato respiratório.
 (D) a serem adotadas pelos profissionais de saúde com intuito de utilizar agentes físicos e químicos na destruição de patógenos presentes em superfícies inertes.
 (E) que reduzem o risco de infecção veiculada por ambiente, contanto que boas práticas de controle de infecção estejam presentes, especialmente a higienização das mãos.

35. A Resolução nº 450/2013, publicada em dezembro de 2013, pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), estabelece as competências da equipe de enfermagem em relação à sondagem vesical, afirmando que

- (A) é de competência do enfermeiro e técnico de enfermagem, por exigir maior complexidade técnica.
 (B) requer cuidados de enfermagem com conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, portanto, a inserção do cateter vesical é privativa do enfermeiro.
 (C) pode ser delegada por qualquer profissional de enfermagem bem treinado e preparado para realizar o procedimento com base científica comprovada pela instituição.
 (D) é de competência do enfermeiro, porém o técnico de enfermagem treinado por ele poderá realizar o procedimento.
 (E) é de competência do enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem, desde que treinado e com embasamento científico, utilizando rigor técnico científico no momento do procedimento.

36. O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – COREN-SP está ciente de que a equipe de enfermagem possui um papel fundamental nos processos que envolvem a atenção ao paciente. Segundo a cartilha do COREN-SP, é correto considerar quatro dos “10 passos” para a segurança do paciente, que são:
- identificação do paciente; cuidado limpo e cuidado seguro – higienização das mãos; cateteres e sondas – conexões corretas; cirurgia segura.
 - identificação do paciente; cuidados com feridas; higienização das mãos; avaliação das cirurgias de risco.
 - identificação do paciente; cuidado limpo e cuidado seguro; higienização das mãos e do ambiente; prevenção de quedas para idosos.
 - identificação do paciente; cuidado limpo e cuidado seguro – higienização das mãos; cateteres e sondas – conexões corretas; prevenção de quedas para idosos.
 - identificação do paciente; higienização das mãos; prevenção de quedas em crianças e idosos; cirurgia segura.
37. A sondagem ou cateterismo gástrico permite a infusão ou a drenagem de líquidos. Dentre os cuidados que devem ser realizados para confirmação da localização da sonda gástrica, estão:
- conectar uma seringa de 5 mL e injetar água e ar para ouvir o borbulhamento e, depois, confirmar com o estetoscópio.
 - não há necessidade de testar a sonda, apenas elevar a cabeceira da cama e observar a infusão e se o paciente apresenta tosse.
 - conectar uma seringa de 20 mL com água na extremidade da sonda e aspirar o conteúdo para auscultar com o estetoscópio posicionado na região epigástrica.
 - conectar uma seringa de 5 mL, injetar ar para ouvir o borbulhamento, solicitar radiografia do tórax com contraste.
 - conectar uma seringa de 20 mL na extremidade da sonda e aspirar; injetar ar e checar com o estetoscópio posicionado na região epigástrica.
38. Paciente de 19 anos procura o pronto-socorro com quadro de dor lombar à direita, náuseas e vômitos. O médico prescreveu medicamentos intravenosos como: hioscina 10 mg, dipirona 1 g, metoclopramida 10 mg. Respectivamente, os medicamentos correspondem às seguintes indicações:
- antiemético; analgésico e antipirético; ansiolítico.
 - antiespasmódico; analgésico e antialérgico; antiflatulento.
 - antipirético; antiespasmódico; antiflatulento.
 - anti-inflamatório; antipirético; antiemético.
 - antiespasmódico; analgésico e antipirético; antiemético.
39. Referente aos cuidados de enfermagem nos pacientes submetidos a drenagem de tórax, assinale a alternativa correta.
- Manter o sistema de drenagem clampeado, manter o frasco de drenagem acima do nível do leito, verificar aspecto e quantidade da drenagem.
 - Manter o sistema de drenagem clampeado, manter o frasco de drenagem abaixo do nível do leito, verificar aspecto e quantidade da drenagem.
 - Manter o sistema de drenagem desclampeado, manter o frasco de drenagem abaixo do nível do leito, manter o paciente em repouso absoluto.
 - Manter o sistema de drenagem desclampeado, manter o frasco de drenagem abaixo do nível do leito, verificar aspecto e quantidade da drenagem.
 - Manter o sistema de drenagem desclampeado, manter o frasco de drenagem acima do nível do leito, verificar aspecto e quantidade da drenagem.
40. Pacientes com quadro de hemorragia são frequentes na emergência. O uso de terminologias para caracterizar o sangramento é muito utilizado. Correlacione a 1ª coluna com a 2ª e, a seguir, assinale alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.
- | | |
|-------------------|---|
| (I) Melena | () vômitos com sangue vivo ou coágulos ou borra de café. |
| (II) Enterorragia | () evacuação de fezes pastosas, enegrecidas e com odor fétido. |
| (III) Hematêmese | () sangramento vivo ou coágulos nas fezes. |
| (IV) Epistaxe | () sangramento que se origina da mucosa das fossas nasais. |
- I, II, III e IV.
 - II, IV, I e III.
 - III, I, II, IV.
 - III, II, IV e I.
 - IV, II, III e I.

41. A Ética pode ser representada por um conjunto de normas que regulamentam um grupo particular de pessoas. Na enfermagem, preceitos éticos são de extrema relevância no que diz respeito ao exercício profissional. Relacione a coluna da esquerda com a da direita e, a seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

(I) Dolo	() é a verdade fundante de um sistema de conhecimento, como tal admitida por ser evidente ou por ter sido comprovada.
(II) Imperícia	() é uma maneira em que o agente atua com precipitação, desconsideração, com afoiteza, sem cautelas, não usando de seus poderes inibidores.
(III) Negligência	() é a falta de conhecimentos técnicos no exercício de arte ou profissão, não levando o agente em consideração o que sabe ou deve saber.
(IV) Imprudência	() é a inércia psíquica, indiferença do agente que, podendo tomar as devidas cautelas exigíveis, não o faz por displicência ou preguiça mental.
(V) Princípio	() é a consciência e a vontade de realização da conduta típica, isto é, da concretude do delito.

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

42. A vacinação contra influenza mostra-se como uma das medidas mais efetivas para a prevenção da influenza grave e de suas complicações. Atualmente, as vacinas utilizadas contêm antígenos contra três cepas de influenza: A(H1N1), A(H3N2) e B. Essas cepas são escolhidas a cada ano, visando prevenir a doença causada por cepas que circularão na temporada seguinte. Assinale a alternativa correta quanto aos grupos prioritários para vacinação em 2015.

- (A) Crianças de seis meses a menores de cinco anos: com exceção das que receberam vacina influenza sazonal em 2014, devem receber a vacina em 2015.
 (B) Gestantes: somente até completarem vinte semanas de idade gestacional.
 (C) Trabalhador de Saúde: todos os trabalhadores de saúde dos serviços públicos e privados, nos diferentes níveis de complexidade.
 (D) Povos indígenas: toda população indígena, a partir dos três meses de idade.
 (E) Puérperas: todas as mulheres no período até 90 dias após o parto estão incluídas no grupo alvo de vacinação.

43. A Sistematização da Assistência de Enfermagem é uma metodologia científica de que o profissional enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e humanos na assistência aos pacientes. Essa assistência ocorre por meio da implementação do Processo de Enfermagem, portanto, é correto afirmar que o Processo de Enfermagem é definido como

- (A) separação espacial, temporal ou espaço-temporal das “coisas do mundo”, um conjunto de “caixas” nas quais as coisas podem ser colocadas para, então, realizar-se algum tipo de trabalho.
 (B) conjunto de etapas e símbolos que auxiliam na avaliação de um determinado grupo de profissionais relacionados à assistência de um indivíduo, família ou comunidade.
 (C) classificação multiaxial constituída de cinco etapas que possibilitam uma combinação dos conceitos dos termos neles existentes, proporcionando maior solidez.
 (D) instrumento que provê um guia para o desenvolvimento de um estilo de pensamento que direciona os julgamentos clínicos necessários para o cuidado de enfermagem.
 (E) taxonomia analítica relacionada aos indicadores e as escalas de medidas, por meio da obtenção de dados, havendo uma variabilidade de pontuações e escores aplicados a todos os pacientes.

44. No que diz respeito às síndromes cognitivas, elas podem ser facilitadas por um ambiente de Unidade de Terapia Intensiva ou doença que limita a mobilidade e produz privação do sono. Quanto às síndromes cognitivas, relacione a 1ª coluna com a 2ª e, a seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

1) Delírio	() resulta em estado alterado de consciência e caracterizado por déficits de atenção.
2) Agitação	() manutenção do estado de apreensão em resposta a uma ameaça real ou percebida, associada com tensão motora.
3) Confusão	() atividade motora excessiva, geralmente não intencional, associada com tensão interna.
4) Ansiedade	() síndrome mental orgânica reversível de comprometimento mental global que pode resultar de uma doença clínica grave.

- (A) 1, 3, 2, 4.
 (B) 2, 1, 3, 4.
 (C) 3, 4, 2, 1.
 (D) 4, 2, 1, 3.
 (E) 1, 2, 4, 3.

45. Os opioides proporcionam alívio da dor por se ligarem a vários sítios receptores na medula espinhal. Com relação à terapia com opioides, assinale a alternativa correta.
- (A) Para as infusões venosas contínuas de opioides, o fentanil e a morfina geralmente são usados por causa de sua meia-vida de eliminação mais curta.
 - (B) Os opioides espinhais não oferecem controle da dor para muitos pacientes, pois sua duração é mais rápida se comparada a outras vias.
 - (C) Com a analgesia epidural, os opioides são administrados por um cateter inserido no canal de Schlemm.
 - (D) Morfina com conservante e fentanil são usados mais comumente na analgesia epidural, pois não são neurotóxicos, impedindo as lesões da medula espinhal.
 - (E) Os opioides intratecais são menos potentes que aqueles administrados epiduralmente; como consequência, é necessário administrar mais medicação.
46. A anafilaxia é uma condição alérgica na qual o débito cardíaco e a pressão arterial muitas vezes diminuem drasticamente; como consequência, um dos efeitos principais é a liberação de histamina ou substância semelhante. A histamina produz
- (A) diminuição da capacidade vascular devido à dilatação venosa.
 - (B) contração das arteríolas, resultando em grande redução da pressão arterial.
 - (C) pequena diminuição da permeabilidade capilar, com lenta perda de líquido e de proteína para espaços teciduais.
 - (D) aumento da capacidade vascular devido à contração venosa, diminuindo o retorno venoso.
 - (E) grande aumento da permeabilidade capilar, com rápida perda de líquido para espaços teciduais.
47. No exame físico, as duas maneiras de visualização que podem ser utilizadas pelo enfermeiro na inspeção são:
- (A) frontal e tangencial.
 - (B) posterior e vibratória.
 - (C) digital e tangencial.
 - (D) frontal e vibratória.
 - (E) posterior e digital.
48. Existem diferentes classificações utilizadas para caracterizar estilos de negociação e abordagem de conflitos. Assinale a alternativa que corresponde ao tipo de estilo apresentado a seguir:
- “...não é confrontador, porém é cooperativo. É indicado quando o interesse da outra parte no conflito é muito importante, ou quando se pretende obter um crédito para negociação futura.”*
- (A) Estilo colaborativo.
 - (B) Estilo contestador.
 - (C) Estilo da aceitação.
 - (D) Estilo da retirada.
 - (E) Estilo do compromisso.
49. HIV (Human Immunodeficiency Virus) é um retrovírus, classificado na subfamília dos Lentiviridae. Dos eventos a seguir, relacionados ao HIV, é correto afirmar:
- (A) a fragilidade do sistema imunológico em pessoas com mais de 60 anos facilita o diagnóstico de infecção por HIV, vírus causador da AIDS, confundindo o aparecimento dos sintomas.
 - (B) o uso regular dos antirretrovirais (adesão ao tratamento) acelera o processo de resistência do vírus aos medicamentos, por isso a decisão de interrupção deve ser comunicada.
 - (C) a fase sintomática é caracterizada pelo aumento dos linfócitos T CD4 – glóbulos brancos do sistema imunológico – que chegam a ficar acima de 800 unidades por mm^3 de sangue.
 - (D) o uso de medicamentos para AIDS durante a gravidez é indicado para quem já está fazendo o tratamento e para a grávida que tem HIV, não apresenta sintomas e não está tomando remédios para AIDS.
 - (E) atualmente, é consenso entre os profissionais de saúde que a criança não saiba de seu diagnóstico até que atinja a adolescência, só então terá consciência da doença, das suas responsabilidades e dos seus direitos.

50. Dentre as Doenças Sexualmente Transmissíveis a seguir, é correto afirmar:

- (A) a Sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica, de evolução crônica, causada pelo *Treponema pallidum*. A doença não tratada progride ao longo de muitos anos, sendo classificada em sífilis primária, secundária, latente recente, latente tardia e terciária.
- (B) a Clamídia é uma infecção causada por vírus que pode atingir os órgãos genitais masculinos e femininos. É muito comum entre os adolescentes e adultos jovens, podendo causar graves problemas à saúde.
- (C) o Condiloma acuminado, conhecido também como verruga genital, crista de galo ou figueira, é uma DST causada pelo *Haemophilus ducreyi*. Existem mais de 100 tipos de *Haemophilus ducreyi* – alguns deles podendo causar câncer.
- (D) o Cancro Mole pode ser chamado de cancro venéreo, mas seu nome mais popular é “cavalo”. Provocado pelo protozoário *Trichomonas vaginalis*, é mais frequente nas regiões tropicais. Nas mulheres, ataca o colo do útero, nos homens, o pênis.
- (E) a Donovanose é uma infecção causada pelo vírus T-linfotrópico humano (HTLV), que afeta a pele e mucosas das regiões da genitália, da virilha e do ânus. Causa úlceras e destrói a pele infectada.

51. A Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014, define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Fazem parte dessa lista as doenças:

- (A) psoríase, tonsilite, tricofítia.
- (B) eritroblastose, colelitíase, aneurisma.
- (C) botulismo, tétano, tularemia.
- (D) epilepsia, hipertensão, leucoencefalopatia.
- (E) volvulo, disbiose, celíaca.

52. A NIHSS (National Institute of Health Stroke Scale) é uma escala composta por 11 categorias, com 15 itens do exame neurológico, é uma ferramenta importante para determinação do prognóstico e do tratamento adequado do paciente com

- (A) síndrome de Guillain-Barré.
- (B) malformação cefálica congênita.
- (C) acidente vascular encefálico.
- (D) paralisia supranuclear progressiva.
- (E) encefalopatia espongiiforme bovina.

53. As anotações de enfermagem fornecem dados que irão subsidiar o enfermeiro no estabelecimento do plano de cuidados/prescrição, é fonte de informações essenciais para assegurar a continuidade da assistência. Uma regra importante para as anotações de enfermagem é que elas devem

- (A) facilitar a comunicação escrita, utilizando termos com conotação de valor como bem, mal, pouco, muito.
- (B) ser precedidas de data e horário, conter assinatura e identificação do profissional ao final de cada registro.
- (C) permitir ao Auxiliar ou Técnico de Enfermagem anotar dados referentes ao exame físico do paciente.
- (D) dispensar o registro de cuidados prestados de prescrições médicas cumpridas e de cuidados de rotina.
- (E) registrar os sinais vitais, utilizando as terminologias normotenso, normocárdico, não sendo necessário anotar os valores aferidos.

54. A diabetes é uma síndrome causada pela deficiência de insulina endógena, resultando em disfunções do metabolismo energético de quase todo o organismo e está dividida em quatro tipos. No que diz respeito aos tipos de diabetes, relacione a 1ª coluna com a 2ª e, a seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

(I) Diabetes Mellito tipo I	() manifesta-se mais frequentemente em adultos, mas crianças também podem apresentar.
(II) Diabetes Mellito tipo II	() associada a doença pancreática, medicamentos, síndromes genéticas e endocrinopatias.
(III) Diabetes gestacional	() é a intolerância aos carboidratos, ocorre durante a gravidez e desaparece depois do parto.
(IV) Diabetes Mellito	() acomete principalmente crianças ou adultos jovens, mas pode ocorrer em qualquer idade.

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

55. A Escala de Codificação da Atividade Facial Neonatal (NFCS) é definida pela presença ou ausência de movimentos faciais, em que para cada movimento facial presente é atribuído um ponto. Assinale a alternativa que apresenta a quantidade exata e apenas os itens que compõem, corretamente, essa escala.

- (A) Dois itens – fenda palpebral estreitada, sulco nasolabial aprofundado.
- (B) Quatro itens – fonte saliente, fenda palpebral estreitada, sulco nasolabial aprofundado, língua tensa.
- (C) Seis itens – fonte saliente, fenda palpebral estreitada, sulco nasolabial aprofundado, língua tensa, protusão da língua, tremor de queixo.
- (D) Oito itens – fonte saliente, fenda palpebral estreitada, sulco nasolabial aprofundado, boca aberta, boca estirada, língua tensa, protusão da língua, tremor de queixo.
- (E) Dez itens – sudorese frontal, fonte saliente, fenda palpebral estreitada, sulco nasolabial aprofundado, boca aberta, boca estirada, língua tensa, protusão da língua, tremor de queixo, batimento de asa de nariz.

56. A punção venosa periférica é o procedimento realizado quando há necessidade de coletar sangue ou administrar medicações e/ou soluções por via endovenosa no paciente, seja para hidratação, tratamento ou profilaxia. Quanto à coleta, infusão e instalação do cateter em trajeto venoso, é correto afirmar:

- (A) para facilitar a punção, solicite que o paciente mantenha o braço imóvel; introduza primeiro o cateter na pele, instale o garrote e finalize, inserindo o dispositivo na veia.
- (B) para infusão contínua de solução, antes da punção, conecte o equipo ao frasco de solução, retire o ar e, se necessário, conecte tubo extensor.
- (C) para impedir refluxo sanguíneo, salinize o cateter com soro fisiológico 20% antes da instalação, exponha o local de aplicação e verifique as condições da veia.
- (D) para estabilização do dispositivo, introduza o cateter venoso na pele, com o bisel voltado para baixo, a um ângulo aproximado de 90 graus.
- (E) para coleta de sangue, após a retirada do volume necessário, remova o cateter, encape a agulha e despreze-a em caixa de perfurocortante.

57. Para a aplicação e infusão nas injeções intramusculares em adulto, é necessário selecionar a região, a localização e os volumes certos. Relacione a 1ª coluna com a 2ª e, a seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

(I) Glúteo: região dorsoglútea	() aproximadamente 4 cm abaixo do acrômio – até 1 mL.
(II) Vasto lateral	() no terço médio – até 4 mL.
(III) Glúteo: região ventroglútea	() quadrante superior lateral – até 4 mL.
(IV) Deltoide	() conhecida como Hochstetter – até 4 mL.

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

58. Um enfermeiro trabalha em uma Unidade de Terapia Intensiva e ficou responsável, em um de seus plantões, por assistir um paciente que possui diversos dispositivos. Naquele dia, removeu sonda vesical de alívio, administrou dieta enteral, desprezou secreção de aspecto sanguinolento de região cefálica, tracionou dreno de ferida abdominal, instalou sonda vesical de demora. De acordo com as atividades descritas, as sondas, os drenos e as cateteres, respectivamente manipulados na assistência, foram:

- (A) Nelaton, Duboff, Portovac, Penrose, Folley.
- (B) Levine, Nelaton, Kher, Portovac, Folley.
- (C) Penrose, Duboff, Portovac, Folley, Nelaton.
- (D) Folley, Levine, Duboff, Portovac, Kher.
- (E) Kher, Levine, Portovac, Nelaton, Folley.

59. Posição Cirúrgica é aquela em que o paciente é colocado, depois de anestesiado, para ser submetido à intervenção cirúrgica, de modo a propiciar acesso fácil ao campo operatório. Quanto às posições cirúrgicas, relacione a 1ª coluna com a 2ª e, a seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

(I) Trendelenburg	() o paciente é posicionado em decúbito ventral, com os quadris na quebra da seção do tronco. A seção das pernas é abaixada, sendo que a plataforma de extensão é flexionada em ângulo reto.
(II) Litotomia	() com o paciente em decúbito dorsal, a seção da parte superior do corpo da mesa de cirurgia é elevada a 90 graus, enquanto os joelhos são flexionados, e as pernas abaixadas.
(III) Fowler	() com o paciente em decúbito dorsal, as pernas são elevadas e abduzidas para expor a região perineal. As pernas são colocadas em estribo para manter essa posição.
(IV) Jacknife	() é uma variação da posição supina, a parte superior do tronco é abaixada, e os pés são elevados, o paciente deve estar com os joelhos sobre a quebra da mesa para manter a posição anatômica.
(V) Genupeitoral	() os quadris do paciente são apoiados em almofadão colocado sobre a quebra, na seção lombar da mesa de cirurgia, sendo que a mesa é flexionada em um ângulo de 90 graus, elevando os quadris e abaixando a cabeça e o tronco.

(A) I, II, IV, V, III.

(B) II, IV, III, I, V.

(C) III, I, II, IV, V.

(D) IV, V, I, III, II.

(E) V, III, II, I, IV.

60. A esterilização é definida como a completa eliminação ou destruição de todas as formas de vida microbiana, e o conceito do que constitui "estéril" é medido como a *probabilidade* da esterilidade de cada artigo a ser esterilizado. Quanto aos eventos relacionados à esterilização, é correto afirmar:

(A) a esterilização a vapor é um método antigo e menos seguro porque destina-se aos artigos sensíveis ao calor e à umidade, não assegurando eficácia quando estes entram em contato com líquidos.

(B) para limpeza manual dos instrumentos, previamente à esterilização, estes não devem ser submersos em água fria ou quente, essa submersão facilita a contaminação dos profissionais por aerossolização.

(C) o gás óxido de etileno é um esterilizante efetivo que não causa toxicidade, apenas recomenda-se não diluí-lo com gases inertes, como por exemplo, o dióxido de carbono.

(D) o calor seco é o método de esterilização adequado para artigos de tecido e borracha, pois utiliza dois tipos de esterilizadores, o tipo convecção por gravidade e o tipo convecção mecânica.

(E) para criar o plasma gasoso para a esterilização, uma solução precursora, como o peróxido de hidrogênio, é introduzida em uma área fechada no esterilizador sob baixas condições de vácuo.

