



UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

VICE REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COREMU

CAMPUS I - BR 285, Bairro São José, Caixa Postal 611
CEP 99001-970 Passo Fundo/RS – Fone: (54) 3316-8372

SELEÇÃO À RESIDÊNCIA PROFISSIONAL E MULTIPROFISSIONAL PERÍODO LETIVO/ 2016 ÊNFASE ENFERMAGEM

Nome do Candidato: _____

Nº do RG: _____

Assinatura do candidato: _____

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este caderno de questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo fiscal.
2. Preencha os dados acima solicitados.
3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso não tenha recebido o material correto, comunique imediatamente ao fiscal.
4. Você terá 3h (três horas) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão de respostas.
5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não rasurá-lo.
7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
11. Os dois últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

Boa prova!

Políticas Públicas Gerais

Questão 1 - Segundo o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a lei nº 8.080/1990 do Sistema Único de Saúde (SUS), o SUS é constituído:

- a) Pela conjugação das ações e dos serviços de promoção e proteção da saúde executados pelo município, mediante a participação de serviços privados para a atenção secundária e terciária, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
- b) Pela conjugação das ações e dos serviços em todos os níveis de saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
- c) Pela conjugação das ações e dos serviços de atenção básica e ambulatoriais especializados executados pelo nível federal, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica.
- d) Pela conjugação das ações e dos serviços de atenção hospitalar e ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica.
- e) Pelas ações e pelos serviços de saúde de uma rede de Unidades Básicas de Saúde que ofereçam acesso universal, priorizando aqueles que não têm plano de saúde.

Questão 2 - Campos e Amaral (2007) sugerem diretrizes à reforma do hospital contemporâneo no SUS, quais sejam:

- a) A reorganização do processo de trabalho do hospital por meio da gestão compartilhada em colegiados, da constituição das unidades de produção (envolvendo equipes multiprofissionais de trabalho) e do apoio matricial.
- b) O controle do trabalho em saúde, valendo-se de métodos disciplinares e normativos, apostando pouco ou quase nada na modificação de valores ou de posturas dos profissionais.
- c) A reorganização do processo de trabalho do hospital, baseada em ferramentas da qualidade total e de sistemas de acreditação hospitalar.
- d) A reorganização do processo de trabalho do hospital com base nos conceitos de clínica ampliada e de gestão centralizada.
- e) A reorganização do processo de trabalho do hospital em linhas de produção verticais, como por exemplo setores específicos de enfermagem, medicina, nutrição, etc, para que cada profissão possa cuidar do seu fazer da melhor forma possível.

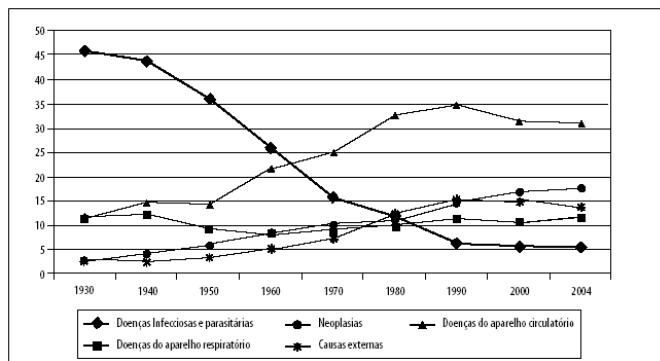
Questão 3 - Carlos Matus apresenta, em sua obra, um conjunto de contribuições teóricas e metodológicas para o planejamento de saúde, dentre elas, o enfoque do planejamento estratégico situacional, cujas características estão abaixo citadas, **exceto**:

- a) Que não separa as funções de planejamento das de execução, pois o planejamento não opera com "receitas" prontas, mas realiza análises situacionais para orientar o dirigente no momento da ação.
- b) Que o planejamento é orientado por problemas do estado de saúde da população.
- c) Que o momento estratégico do planejamento inclui, dentre outros, as alianças e as mobilizações necessárias para a superação dos obstáculos.
- d) Que o planejamento é flexível e deve adaptar-se às constantes mudanças da situação.
- e) Que o planejamento, além de técnica pura, é um rito formal de uma organização e necessita ser feito por especialistas, devendo haver equipes específicas para planejar e outras para executar.

Questão 4 - As intervenções sobre os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) devem contemplar os diversos níveis apontados no clássico modelo de *Dahlgren e Whitehead* (1991). Nele, os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde. Na sequência do modelo, encontram-se:

- a) Os determinantes vinculados aos comportamentos individuais/estilo de vida dos indivíduos, seguidos daqueles relacionados às condições de vida e trabalho e dos referentes à macroestrutura econômica, social e cultural.
- b) As condições nutricionais da população e a sua relação com estilo de vida (sedentarismo, uso de drogas, sobrepeso/obesidade) no mundo globalizado.
- c) Os determinantes econômicos e a relação com as desigualdades sociais e políticas que influenciam fortemente no estado da saúde da população, tornando-as mais vulneráveis às doenças agudas.
- d) Os fatores biológicos responsáveis por grandes aberrações genéticas que influenciam as condições de vida das pessoas, bem como aqueles relacionados às condições econômicas, sociais e culturais.
- e) Os determinantes vinculados aos comportamentos individuais/estilo de vida dos indivíduos, seguidos daqueles relacionados à família, ao trabalho e à cultura.

Questão 5 - A figura abaixo mostra a evolução da mortalidade proporcional, por causas, para capitais de estados do Brasil, de 1930 a 2004.



Fonte: Ministério da Saúde, Sistema de Informações de Mortalidade, 1930 a 1970; Radis 1930 a 1970

Figura 1 - Mortalidade proporcional segundo causas, para capitais de Estados, Brasil, 1930 a 2004
(Esta figura está reproduzida em tamanho maior na última página desta prova)

Os dados da figura evidenciam:

- O agravamento das doenças agudas, observado pela morbidade.
- O agravamento das doenças do aparelho circulatório na década de 1990.
- A queda das doenças crônicas, induzidas pela transição nutricional.
- A mudança do perfil epidemiológico do país, observado pela mortalidade.
- A transição demográfica do país, observada pela mortalidade.

Questão 6 - Assinale a única afirmativa que não diz respeito à forma de organizar a Atenção Básica proposta pelo SUS:

- A Atenção Básica desorganizada não compromete o conjunto do sistema de saúde, uma vez que a maior resolubilidade se dá em nível secundário e em nível terciário.
- A Atenção Básica deve realizar ações de vigilância à saúde no espaço territorial da unidade.
- A porta de entrada do sistema deve prestar o cuidado clínico qualificado aos usuários, utilizando as terapêuticas mais apropriadas, com apoio das melhores evidências científicas e com o seu gerenciamento para a continuidade de atenção em rede, quando necessário.
- O escopo das ações a serem realizadas pelas equipes nas unidades de saúde e em seu espaço territorial deve ter como base a avaliação demográfica, epidemiológica e os anseios coletivos da população.
- A Atenção Básica deve acolher o usuário que a procura, organizando a oferta, visando atender não somente às demandas apresentadas, mas também suas necessidades assistenciais nos campos da prevenção/promoção.

Questão 7 - O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma variação da discussão de "caso clínico" e foi proposto buscando a melhoria da clínica e a mudança das práticas de saúde, considerando a diferença entre os sujeitos, ainda que com os mesmos diagnósticos. Essa ferramenta propõe algumas etapas fundamentais, **exceto**:

- A escolha dos casos que tiverem viabilidade do ponto de vista dos tratamentos, em especial pela perspectiva de melhor prognóstico.
- A reavaliação, momento em que se discutirá a evolução e as devidas correções de rumos, caso sejam necessárias.
- O diagnóstico que deverá conter uma avaliação orgânica, psicológica e social que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.
- A definição de metas, com propostas a curto, médio e longo prazo, que serão negociadas com o sujeito doente por um representante da equipe que tiver com ele um melhor vínculo.
- A divisão de responsabilidades, definindo as tarefas de cada um com clareza, além da escolha do coordenador do projeto.

Questão 8 - Dentre as estratégias para pensar a mudança na organização da saúde no SUS, está o trabalho das Equipes de Referência. Esses arranjos têm como objetivo:

- Reduzir a sobrecarga de trabalho da equipe, distribuindo as ações equitativamente entre todos os profissionais do serviço.
- Responsabilizar o prefeito do município por todos os problemas de saúde da população.
- Responsabilizar os usuários pelos problemas de saúde das suas áreas de abrangência/moradia, deixando aos profissionais os cuidados individuais mais específicos de suas clínicas.
- Criar vínculos entre profissionais e usuários, facultando a estes últimos que tenham profissionais responsáveis pelo gerenciamento do seu cuidado, de forma integral.
- Oferecer o atendimento aos usuários, por ordem de chegada, a fim de que estes obtenham assistência adequada no menor tempo possível.

Questão 9 - Eugênio Vilaça Mendes, baseado em experiências internacionais, apresenta uma proposta de Redes de Atenção à Saúde (RAS). Nessa proposta, Mendes defende que:

- As consultas médicas devem ter, no mínimo, 15 minutos de duração e um forte incentivo de promoção à saúde, foco prioritário da RAS e do Sistema Único de Saúde do Brasil.
- A porta de entrada do sistema de saúde deve ser, exclusivamente, composta pelas Unidades Básicas de Saúde, pela sua maior proximidade com as áreas de moradia dos usuários.
- A concepção hierárquica e piramidal deve ser substituída pelas redes poliárquicas de atenção à saúde, em que, respeitando-se as diferenças nas densidades tecnológicas, conformam-se em redes policêntricas horizontais.
- Os níveis hierárquicos (atenção primária, secundária e terciária) devem apresentar uma estrutura piramidal, com relações verticalizadas e bem definidas.
- As responsabilidades sanitárias da população adscrita são dos Conselhos de Saúde de cada área que devem participar ativamente da execução das atividades de saúde com as equipes.

Questão 10 - A reforma sanitária brasileira intensificou a necessidade de mudança na formação e na educação para o trabalho na saúde. Nessa direção, Carvalho e Cecim (2008), a partir e sobre a área da saúde coletiva, enfatizam a necessidade:

- a) Da educação permanente em saúde como uma estratégia política, chamando os profissionais das equipes mínimas de saúde da família para qualificarem-se nas suas áreas específicas de conhecimento.
- b) De maior efetividade na transmissão de saberes pelas universidades, incluindo nos currículos mais atividades práticas nos campos das especialidades, a fim de que os profissionais formem-se com mais habilidades.

- c) De equipes especializadas em pedagogia e assistência social para desencadearem ações permanentes de educação em saúde junto aos profissionais da rede.
- d) De um trabalhador generalista, com capacidade de gerir sistemas e serviços de saúde e não de exercer a clínica, haja vista a impossibilidade de aliar conhecimentos tão distintos.
- e) Da ressingularização da epidemiologia, do planejamento, da política e da gestão em saúde, mas também da ressingularização da clínica.

Políticas Públicas Enfermagem

Questão 11 - No período pós-parto, é frequente a puérpera apresentar alteração do humor, que aparece no decorrer dos primeiros dias pós-parto e caracteriza-se por um estado de fragilidade e hiperemotividade transitória (choro fácil, irritabilidade, tristeza ou hipersensibilidade). O manejo adequado diante dessa questão é:

- a) Manter a mãe e a criança internadas.
- b) Orientar a suspensão da amamentação, pelo risco de a criança vir a apresentar sintomas semelhantes aos da mãe.
- c) Encaminhar ao psiquiatra por tratar-se de uma depressão pós-parto.
- d) Orientar sobre a frequência e a transitoriedade de tais sintomas, estimulando que a puérpera manifeste seus sentimentos e oferecendo-lhe apoio.
- e) Separar a mãe da criança, pelo risco que ela pode oferecer ao filho recém-nascido.

Questão 12 - Algumas informações são importantes e devem ser fornecidas aos pais de crianças recém-nascidas nas consultas de puericultura, **exceto**:

- a) Orientar os pais a praticar o coleito (colocar o bebê para dormir na cama dos pais) para facilitar os cuidados ao recém-nascido.
- b) Verificar se o recém-nascido recebeu as primeiras vacinas na maternidade e se será necessário indicar a aplicação de vacinas na unidade de saúde.
- c) Orientar sobre a lavagem de mãos por todas as pessoas que têm contato com o bebê, com o objetivo de evitar a propagação de micro-organismos causadores de doenças respiratórias.
- d) Orientar sobre a troca de fraldas, a prevenção de assaduras, os hábitos de sono e os diferentes tipos de choro e explicar que, na troca de fraldas, a fim de evitar as assaduras, os cuidadores devem secar bem o bebê, e não utilizar talcos.
- e) Orientar a respeito da posição supina (de "barriga para cima") para dormir e a sua relação de proteção contra a morte súbita do lactente.

Questão 13 - A atenção básica assume um papel importante na atenção integral à saúde das crianças e de suas famílias em situações de violência, por ser o serviço responsável pela coordenação das ações de cuidado no território. Dessa forma, a linha do cuidado é um caminho a ser percorrido para o alcance da atenção integral, uma vez que cria a sinergia entre os profissionais envolvidos e fortalece a responsabilização dos serviços numa cadeia de produção do cuidado em todos os espaços da atenção e de proteção. Nessa linha, a ação do enfermeiro **deve incluir**:

- a) O acolhimento e o atendimento.
- b) O seguimento do caso na rede de cuidado e de proteção social.
- c) A notificação como instrumento de proteção e garantia de direitos.
- d) Somente o acolhimento e a notificação.
- e) Todas as alternativas anteriores.

Questão 14 - A respeito do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica do Brasil, somente **não é correto** afirmar que:

- a) A credibilidade do sistema de notificação depende, exclusivamente, da capacidade de os médicos –responsáveis pelo atendimento dos casos – diagnosticarem corretamente as doenças e os agravos.
- b) O principal objetivo da investigação de uma epidemia ou surto de determinada doença infecciosa é identificar formas de interromper a transmissão e prevenir a ocorrência de novos casos.
- c) As profundas mudanças no perfil epidemiológico das populações, no qual se observa o declínio das taxas de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias e o crescente aumento das mortes por causas externas e doenças crônicas, têm implicado a incorporação de doenças e agravos não transmissíveis ao escopo de atividades da vigilância epidemiológica.
- d) A notificação é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou por qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes.
- e) Historicamente, a notificação compulsória tem sido a principal fonte da vigilância epidemiológica, a partir da qual, na maioria das vezes, se desencadeia o processo informação-decisão-ação.

Questão 15 - A tuberculose (TB) é um problema de saúde prioritário no Brasil e a principal estratégia de atenção ao paciente com tuberculose é o tratamento diretamente observado, que visa a:

- a) Realizar o tratamento em ambiente hospitalar, fazer a busca de contatos, por meio de baciloscopia de escarro, e prover a todos os medicamentos tuberculostáticos necessários.
- b) Realizar tratamento padronizado, de curta duração, para todos os contatos do paciente diagnosticado, a fim de que estes não venham a desenvolver a doença.
- c) Realizar todo o tratamento em ambiente hospitalar, reduzindo o risco de transmissão da doença na comunidade.
- d) Aumentar a adesão dos pacientes, descobrir o maior número de fontes de infecção e aumentar a cura, reduzindo o risco de transmissão da doença na comunidade.
- e) Aumentar a adesão dos pacientes, fazer testes tuberculínicos em toda a comunidade, reduzindo o risco de transmissão da doença.

Questão 16 -Dentre as medidas listadas abaixo, assinale aquela que **não se aplica** ao controle da Dengue:

- a) Disponibilizar vacina contra a doença e drogas antivirais à população exposta ao risco.
- b) Estimular a participação comunitária, no sentido de evitar a infestação domiciliar do Aedes, mantendo o ambiente domiciliar livre de potenciais criadouros do vetor.
- c) Notificar os casos suspeitos, realizar a investigação do local provável de infecção e a busca ativa de casos.
- d) Realizar a redução da densidade vetorial (mosquito).
- e) Melhorar o saneamento básico e a coleta de resíduos sólidos.

Questão 17 -Dentre as atribuições dos enfermeiros no que se refere ao controle das doenças diarreicas agudas (DDA), aquela que **requer** protocolos ou outras normas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão, é:

- a) Acompanhar a evolução clínica dos casos em tratamento.
- b) Contribuir e participar das atividades de educação em saúde permanente dos membros da equipe de saúde quanto à prevenção, ao manejo do tratamento e às ações de vigilância epidemiológica das doenças diarreicas agudas.
- c) Solicitar exames complementares e prescrever medicações.
- d) Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e auxiliares/técnicos de enfermagem.
- e) Realizar assistência de enfermagem domiciliar, quando necessária.

Questão 18 -As principais medidas de controle das hepatites virais constituem-se na adoção de medidas de prevenção. Assinale a alternativa que é **equivocada** quanto a tais medidas:

- a) Aplicar, preferencialmente nas primeiras doze horas de vida das crianças filhas de mães HBsAg reagentes, a primeira dose da vacina contra hepatite B e imunoglobulina .
- b) Desenvolver boas práticas antes e durante a preparação de alimentos, pois isso, embora fundamental para a saúde humana, não interfere no risco de transmissão de hepatites.
- c) Evitar a construção de fossas próximas a poços e nascentes de rios, para não comprometer o lençol d'água.
- d) Orientar manicures/pedicures e podólogos a utilizar materiais esterilizados e descartáveis.
- e) Orientar os usuários de drogas injetáveis e inaláveis a não compartilhar agulhas, seringas, canudos e cachimbos para uso de drogas, além de realizar vacinação contra a hepatite B e usar preservativos em todas as práticas sexuais.

Questão 19 -Quanto à leptospirose, é **correto** afirmar que:

- a) É uma zoonose de grande impacto social e econômico, por apresentar elevada incidência em determinadas áreas, alto custo hospitalar e perdas de dias de trabalho, e por sua letalidade, que pode chegar a 40%.
- b) Não se trata de uma doença de notificação compulsória no Brasil, devido à sua baixa incidência.
- c) O principal reservatório da leptospira é o homem. Outros reservatórios de importância são: caninos, suínos, bovinos, equinos, ovinos e caprinos.
- d) Se trata de uma doença transmissível, de elevada incidência em determinadas áreas de enchentes, mas de baixo risco por apresentar sintomas leves.
- e) É uma doença endêmica, tornando-se epidêmica em períodos chuvosos, principalmente nas capitais e em áreas metropolitanas, devido às enchentes associadas à aglomeração populacional de baixa renda.

Questão 20 -O calendário de vacinação de rotina do Ministério da Saúde (Programa Nacional de Imunizações/PNI) preconiza que a vacina BCG deve ser administrada:

- a) O mais precocemente possível, preferencialmente após o nascimento. Em prematuros ou baixo peso, adiar a vacinação até que atinjam 2kg.
- b) Ao nascer ou na primeira visita da criança ao serviço de saúde, devendo ser aplicadas mais duas doses, com um intervalo de 30 dias e 6 meses, respectivamente.
- c) Aos 2, 4 e 6 meses de idade da criança, com um intervalo de 60 dias e mínimo de 30 dias entre as doses.
- d) Preferencialmente nas primeiras 12 horas de nascimento ou na primeira visita da criança ao serviço de saúde, com um reforço em um intervalo de 60 dias e mínimo de 30 dias da primeira dose.
- e) Aos 3 e 5 meses de idade da criança, com intervalo de 60 dias e mínimo de 30 dias entre as doses.

Conhecimentos específicos - Enfermagem

Questão 21 - O instrumento utilizado para avaliar as Atividades de Vida Diária e medir a habilidade da pessoa idosa, nas atividades cotidianas, de forma independente, é:

- a) Escala de Tinetti.
- b) Escala de Katz.
- c) Escala de Braden.
- d) Questionário de Pfeffer.
- e) Escala de Ransay.

Questão 22 - A violência vem sendo abordada como um complexo fenômeno biopsicossocial e um problema de saúde pública. O crescente interesse em profissionais da área de saúde na investigação desse fenômeno está diretamente relacionado às sérias e profundas repercussões para a saúde, com destaques epidemiológicos para o aumento de casos envolvendo crianças, adolescentes, mulheres e idosos. A violência que assola o idoso não é um feito novo na sociedade, mas histórico, que vem crescendo em proporções alarmantes. Para muitos, é motivo de silêncio, eis que poucos têm coragem de denunciá-la, e os próprios idosos, vítimas, também estão impedidos de fazê-lo, levando em consideração que são, na maioria das vezes, dependentes dos agressores, o que gera insegurança, além de serem limitados fisicamente e temerem uma represália por parte do familiar agressor.

Nos itens abaixo, são descritos os tipos de violência, de acordo com o Manual de enfrentamento contra a violência da pessoa idosa.

- I. Sexual, física, psicológica, econômica ou financeira ou patrimonial.
- II. Abandono/negligência, autonegligência e violência institucional.
- III. Física visível e negligência, social, estrutural, conjuntural e policial.
- IV. Física, econômica, psicológica, abandono e negligência.

Sobre os itens, pode-se afirmar que:

- a) Somente o item IV está correto.
- b) Os itens I, II, III e IV estão incorretos.
- c) Os itens I e II estão corretos.
- d) Os itens I, II, III e IV estão corretos.
- e) Os itens III e IV estão corretos.

Questão 23 - Leia as afirmativas abaixo sobre o envelhecimento do sistema osteomuscular e os eventos de quedas.

- I. Calçados inadequados, dor, consumo de medicamentos, doenças associadas e condição física da pessoa são fatores individuais relacionados a quedas de idosos;
- II. Fatores relacionados a queda nos idosos: escadas inapropriadas, tapetes inadequados, locais mal iluminados, pisos escorregadios são fatores ambientais;
- III. Doenças degenerativas das articulações, fraturas de fêmur ou quadril e acidente vascular cerebral – AVC são estados patológicos que ameaçam a estabilidade e o equilíbrio;
- IV. São fatores intrínsecos relacionados a queda nos idosos: uso inadequado de andadores, objetos e móveis que obrigam o desvio de trajeto, uso de álcool, situação de stress;
- V. Com o passar da idade os músculos esqueléticos sofrem um atrofiamento gradativo e diminui em força e tamanho.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) II, III, IV e V apenas.
- b) III, IV e V apenas.
- c) IV e V apenas.
- d) I, II, III e V apenas.
- e) I, II, III, IV e V.

Questão 24 - Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, que constam no Caderno de Atenção Básica, n. 19 - Envelhecimento e saúde da pessoa idosa, a respeito da assistência de enfermagem na atenção ao idoso, é **correto** afirmar que:

- a) A adesão do idoso portador de doença crônica ao projeto terapêutico singular depende da gravidade de seu quadro clínico.
- b) Fragilidade, vulnerabilidade e incapacidade são conceitos considerados sinônimos quando se realiza a avaliação do processo de envelhecimento da pessoa idosa.
- c) Uma atribuição do enfermeiro da estratégia de saúde da família, no cuidado ao idoso, é prescrever a medicação solicitada pela família ou pelos cuidadores.
- d) A medida de independência funcional é um instrumento que avalia e quantifica o desempenho do idoso na realização de tarefas referentes às funções motoras e cognitivas.
- e) A escala de Pfeffer é utilizada para avaliar o equilíbrio e a marcha do idoso.

Questão 25 - Idosa de 92 anos, portadora de doença de Parkinson, com múltiplas contraturas, afasia, quadro demencial, má conservação de dentes, com incontinência urinária e fecal, foi internada para tratamento de úlcera por pressão com infecção secundária, e submetida a desbridamento cirúrgico. Considerando as síndromes geriátricas, essas condições permitem afirmar que a idosa apresenta:

- a) Evento traumático pós-queda.
- b) Risco para comprometimento da autonomia e independência.
- c) Síndrome de imobilidade.
- d) Síndrome da iatrogenia.
- e) Nenhuma alternativa correta.

Questão 26 - Idosos internados por longos períodos frequentemente podem apresentar problemas associados à falta de mobilidade. Para fazer a prescrição dos cuidados específicos, o enfermeiro precisa:

- a) Desenvolver planos de ensino por escrito, para uso dos colegas e pacientes.
- b) Fazer o diagnóstico de enfermagem com as características definidoras e fatores relacionados e iniciar as intervenções específicas de enfermagem.
- c) Prescrever cuidados padrões para prevenir sequelas, iniciar protocolo para risco de queda e orientar a família.
- d) Chamar fisioterapeuta para iniciar tratamento e avisar o médico se o paciente sentir dor.
- e) Solicitar a presença de familiares para acompanhar o paciente e avisar a equipe de enfermagem para fazer os cuidados de higiene no leito.

Questão 27 - Para saber se um país, estado ou município está envelhecido ou em franco envelhecimento, é necessário saber o percentual de idosos dentre a população geral deste. Portanto, se uma localidade (país, estado ou município) atingir o percentual de ____% idosos do total da população geral, estará em franco envelhecimento, e, se estiver com ____% ou mais de idosos do total da população geral, será considerada envelhecida. Dentre as alternativas abaixo, quais as que preenchem os percentuais, respectivamente?

- a) 6 / 12.
- b) 10 / 14.
- c) 6 / 10.
- d) 5 / 9.
- e) 8 / 10.

Questão 28 - A resolução COFEN 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Sendo assim, o processo de enfermagem torna aplicável a SAE, que se organiza em cinco etapas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem.

Assinale a alternativa na qual a etapa é **corretamente** descrita.

- a) A implementação é a etapa exclusiva do técnico de enfermagem, na qual são executados cuidados prescritivos e é realizada a checagem e a evolução.
- b) A avaliação de enfermagem é o final do processo de enfermagem e, nela, a equipe de enfermagem avalia as ações e encaminha o paciente para a alta.
- c) O histórico de enfermagem compreende o exame físico sistemático e o levantamento de alterações no processo saúde-doença, elencando os meios de solução desses.
- d) Os diagnósticos de enfermagem são baseados em problemas reais e potenciais da pessoa, família ou coletividade e constituem a base para a seleção das ações ou intervenções.
- e) No planejamento de enfermagem, realizam-se as ações ou intervenções determinadas na etapa de avaliação dos resultados esperados.

Questão 29 - Historicamente, a dor tem sido um componente integral da experiência humana. Tradicionalmente, foi considerada um sintoma de uma doença, entretanto, tem sido considerada uma doença em separado. A dor deve ser avaliada utilizando-se escalas padronizadas ou por meio de indicadores comportamentais de seus efeitos. Sobre isso, é **correto** afirmar que:

- a) A escala de dor de faces ou caretas apresenta quatro faces, que demonstram desde uma dor ínfima até a pior dor.
- b) Vocalizações, expressões faciais e movimentos corporais são indicadores pouco confiáveis para avaliar a dor.
- c) Em uma escala numérica, o paciente dá uma nota de 0 (zero) a 5 (cinco) sobre sua dor, sendo "0" nenhuma dor e "5" dor insuportável.
- d) Muitos pacientes são incapazes de comunicar sua dor. Logo, deve-se pedir aos membros da família que façam um relato e a avaliação numérica da dor.
- e) A escala visual analógica da dor é prática, de fácil entendimento e demonstra uma linha gradativa, desde nenhuma dor até dor insuportável.

Questão 30 - O paciente com Diabetes Mellitus tipo 2 está com a alta hospitalar programada para o dia seguinte e iniciará tratamento com insulina. O enfermeiro precisa orientá-lo quanto à autoadministração de insulina. Considerando que será prescrito insulina NPH 35 U, às 7 horas, e 8 U, às 18 horas, assinale a alternativa **correta**.

- a) O bisel da agulha 13x4,5 deve estar voltado para cima e deve ser feita antissepsia com algodão seco.
- b) O volume na seringa de insulina com capacidade para 100U é 0,35 ml e 0,08 ml, respectivamente.
- c) Deve ser feito rodízio nos locais de aplicação subcutânea, incluindo antebraço, glúteos e abdômen.
- d) O volume na seringa de insulina com capacidade para 100 U é 0,35 ml e 0,8 ml, respectivamente.
- e) O volume na seringa de insulina com capacidade para 50 U é 0,035 ml e 0,08 ml, respectivamente.

Questão 31 - A ausculta pulmonar é a técnica de exame para avaliar o fluxo aéreo pela árvore traqueobrônquica. Os sons respiratórios normais resultam da transmissão de vibrações padronizadas pela movimentação do ar nas vias respiratórias e têm denominação específica. Assinale a alternativa que lista **corretamente** sons respiratórios normais.

- a) Murmúrios brônquicos, som vesicular e sibilos.
- b) Som brônquico, vesicular e crepitações grosseiras.
- c) Murmúrios aéreos, sibilos vesiculares e brônquicos.
- d) Murmúrio vesicular, som brônquico e som broncovesicular.
- e) Ronco, sibilos e crepitações grosseiras.

Questão 32 - Na avaliação do paciente hipertenso, a avaliação do risco cardiovascular é de fundamental importância para orientar a conduta terapêutica e o prognóstico individualizado. Para a estratificação do risco cardiovascular, é necessário pesquisar a presença dos fatores de risco, das doenças cardiovasculares e das lesões em órgão-alvo. Assinale a alternativa que lista **corretamente** lesões de órgãos-alvo.

- a) Doença arterial periférica, insuficiência cardíaca e nefropatia.
- b) Úlcera venosa, acidente vascular transitório e hipertensão pulmonar.
- c) Úlceras venosas, acidente vascular encefálico e miocardiopatia.
- d) Úlcera de estase, insuficiência cardíaca e nefropatia.
- e) Doença arterial periférica, hipertensão pulmonar e infarto do miocárdio.

Questão 33 - Sobre o paciente referido na questão 32, é **correto** afirmar que:

- a) Está com aumento do potássio, eliminação urinária abaixo de 400 ml nas 24 horas, aumento do cálcio, declínio da creatinina e do pH sanguíneo.
- b) Obteve um aumento súbito de creatinina para mais de 0,5 mg/dl, diurese zero nas 24 horas, pH sanguíneo acima de 7,35 e aumento do potássio.
- c) Está com aumento do cálcio, eliminação urinária abaixo de 100 ml nas 24 horas. Para corrigir a hipercalemia, pode-se administrar solução polarizante com glicose e insulina.
- d) Obteve um aumento súbito de creatinina para mais de 1,2 mg/dl, está apresentando eliminação urinária abaixo de 400 ml nas 24 horas, pH sanguíneo abaixo de 7,35 e aumento do potássio.
- e) Está com eliminação urinária abaixo de 100 ml nas 24 horas; com aumento súbito da creatinina para mais de 1,2 mg/dl e pH sanguíneo acima de 7,45 e pode receber ajuste de drogas nefrotóxicas.

Questão 34 - Ao realizar exames de rotina, percebe-se que um paciente está com hematócrito 22%, hemoglobina 8,0 g/dl, plaquetas 45.000/mm³L, leucócitos 2.000/mm³ e eosinófilos 8 %. Quanto aos parâmetros hematológicos, é **correto** afirmar que esse paciente apresenta:

- a) Policitemia, leucocitose, trombocitopenia e eusinofilia.
- b) Anemia, leucocitose, plaquetopenia e eusinopenia.
- c) Anemia, leucopenia, trombocitopenia e eusinofilia.
- d) Hiperuriciemia, leucocitose, trombocitopenia e eusinofilia.
- e) Anemia, leucopenia, policitemia, plaquetopenia e eusinopenia.

Questão 35 - Paciente adulto diabético, cego, chega para a consulta de enfermagem queixando-se de falta de ar súbita, sente-se "estufado", relata dor ao engolir, sensação de esvaziamento intestinal incompleto, acorda várias vezes para urinar à noite e tem falta de apetite. Informa dores generalizadas, com predominância dos "bicos de papagaio" e da "unha encravada".

Quanto à terminologia científica, assinale a única alternativa que lista **corretamente**, independente da ordem, as enfermidades apresentadas.

- a) Dispneia, inapetência, hérnia de disco, pirose, refluxo, tenesmo, onicólise, amaurose e dispepsia.
- b) Onicocriptose, amaurose, nictúria, dispneia paroxística, osteófito, dispepsia, inapetência, odinofagia e tenesmo.
- c) Odinofagia, inapetência, dispepsia, enurese, osteófito, dispneia, constipação, onicogrífose e amaurose.
- d) Onicogrífose, anorexia, dispepsia, tenesmo, dispneia paroxística, catarata, osteófito, disfagia e nictúria.
- e) Onicocriptose, inapetência, refluxo, constipação, dispneia paroxística, hérnia de disco, glaucoma, amaurose e prostatismo.

Questão 36 - Os artigos cirúrgicos são classificados por risco de transmissão de infecções em artigos não críticos, semicríticos e críticos. Assinale a alternativa que lista **corretamente** o conceito de cada artigo e o exemplo correspondente.

- a) Artigos críticos são aqueles que penetram nos tecidos ou tratos estéreis, que podem possuir microrganismos ou esporos, a exemplo de instrumentais cirúrgicos.
- b) Artigos semicríticos não necessitam de esterilização ou desinfecção, pois entram em contato com a pele íntegra, a exemplo das roupas de cama.
- c) Artigos críticos são os que não penetram nos tecidos ou tratos estéreis, porém fazem parte do contexto cirúrgico, a exemplo dos produtos de higiene e mobiliário da sala cirúrgica.
- d) Artigos não críticos são os que entram em contato com a pele não íntegra, a exemplo de antissépticos ou produtos para a higiene pré-operatória.
- e) Artigos críticos são aqueles que não penetram nos tecidos subepiteliais, nem no sistema vascular, mas penetram em mucosas íntegras, a exemplo do cateter vesical.

Questão 37 - O processo de trabalho de enfermagem particulariza-se em uma rede ou em subprocessos que são denominados cuidar ou assistir, administrar ou gerenciar, pesquisar e ensinar. Quanto ao gerenciamento de enfermagem, analise as afirmativas a seguir e marque **V** para as **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

()	Todo processo de avaliação de desempenho na área de enfermagem deve ser assumido integralmente pelo supervisor, dispensando, portanto, a necessidade do envolvimento do setor de educação permanente.
()	Quanto ao preparo dos profissionais para assumirem a função de coordenador de grupos, consideram-se três dimensões: individual, grupal e institucional.
()	Dimensionamento de pessoal de enfermagem tem por finalidade a previsão da quantidade de funcionários por categoria, requerida para suprir as necessidades de assistência, direta ou indiretamente prestada à clientela.
()	Considera-se resíduo infectante aquele que, por suas características de maior virulência, infectividade e concentração de patógenos, apresenta risco potencial adicional à saúde pública.
()	No gerenciamento de conflitos nas organizações, pode-se apropriar de algumas teorias. A teoria das relações humanas busca aperfeiçoar regras da organização e mudar posturas pessoais.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

Questão 38 - As úlceras por pressão (UP) são eventos adversos que podem causar importantes danos à saúde, prolongam o tempo de permanência (predispõem ao desenvolvimento de infecção e custos hospitalares) e estão associadas à taxa de mortalidade. São lesões causadas por isquemia secundária à compressão da rede capilar, privando os tecidos de oxigênio e nutrientes. Apresentam riscos extrínsecos e intrínsecos e quatro estágios de evolução.

Sobre úlceras por pressão, é **correto** afirmar:

- a) Fatores intrínsecos como idade e desnutrição tornam a pele vulnerável às UP. Escalas como a de Morse avaliam o risco cutâneo para UP, incluindo a umidade à qual pacientes cadeirantes ou acamados estão submetidos.
- b) No estágio IV da UP, pode haver necrose e eritema não esbranquiçado. A Escala de Braden evidencia o risco para UP e pontua vulnerabilidade relacionada em nível de consciência.
- c) As forças de cisalhamento podem deformar e destruir o tecido e acontecem quando o paciente desliza na cama. No estágio I da UP, ocorre a perda da integridade da pele, podendo haver bolha.
- d) A fricção, que ocorre quando duas superfícies são esfregadas uma na outra, tem como causa mais comum o arrastar do paciente na cama. No estágio II, ocorre a perda da integridade da pele, podendo haver flictena.
- e) A pressão oblitera o capilar cutâneo e leva à hipertensão do tecido cutâneo e ao subsequente rompimento do vaso sanguíneo. No estágio III, ocorre a invasão de tecido muscular, tendões e ossos.

Questão 39 - Instrumentos de avaliação fazem parte do cuidado de enfermagem em ambiente hospitalar. O Índice Aldrete e Kroulik tem como proposta a avaliação do paciente no pós-operatório em sala de recuperação pós-anestésica, e a Escala de Coma de Glasgow é utilizada para avaliar o nível de consciência e do estado de vigília em terapia intensiva.

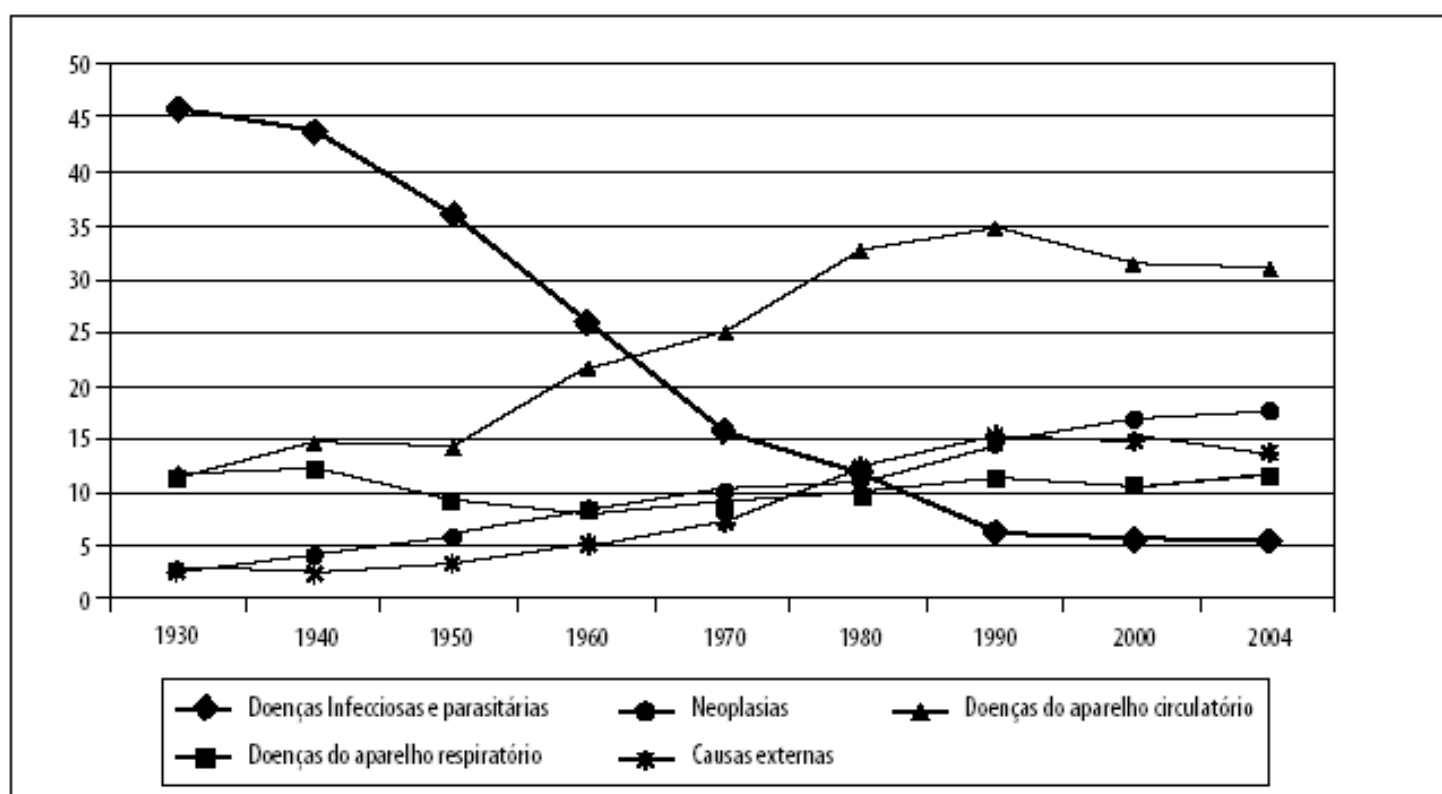
Sobre esses instrumentos, é **correto** afirmar que:

- a) O Índice de Aldrete e Kroulik tem pontuação de 0 a 10 e a Escala de Coma de Glasgow de 0 a 15. A segunda inclui a saturação do oxigênio e atividade muscular.
- b) O Índice de Aldrete e Kroulik e a Escala de Coma de Glasgow têm pontuações de 0 a 15. A segunda inclui saturação de oxigênio.
- c) O Índice de Aldrete e Kroulik e a Escala de Coma de Glasgow têm pontuações de 0 a 10 pontos. Ambos incluem atividade motora e saturação de oxigênio.
- d) O Índice de Aldrete e Kroulik tem pontuação de 3 a 15 pontos e a Escala de Coma de Glasgow tem pontuação de 0 a 10. Somente o primeiro inclui atividade muscular ou motora.
- e) O Índice de Aldrete e Kroulik tem pontuação de 0 a 10 e a Escala de Coma de Glasgow tem pontuação de 3 a 15. O primeiro inclui a saturação de oxigênio.

Questão 40 - Protocolos de peritonite em paciente em diálise peritoneal contemplam vários esquemas de antibióticos. Na prescrição médica, consta a administração de tobramicina 75 mg diluída em até 20 ml de água destilada, aplicada em 9 mg/litro. Tendo em vista as bolsas de diálise têm volume de 2 litros, quantos ml dessa medicação serão administrados na bolsa?

- a) 3,8 ml = 9 mg/2 litros.
- b) 4,8 ml = 18 mg/2 litros.
- c) 2,0 ml = 9 mg/2 litros.
- d) 9,8 ml = 9 mg/2 litros.
- e) 4,5 ml = 18 mg/2 litros.

Figura 1 da questão 5:



Fonte: Ministério da Saúde, Sistema de Informações de Mortalidade, 1930 a 1970; Radis 1930 a 1970

Figura 1 - Mortalidade proporcional segundo causas, para capitais de Estados. Brasil, 1930 a 2004