

01. Sobre o que diz a Constituição Federal de 1988, na Seção II, que trata especificamente da saúde, é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) É vedada aos gestores locais do SUS a admissão de agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público ou por contratação direta.
- b) A descentralização, com direção única em cada esfera de governo, a participação da comunidade e o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, constituem as diretrizes do SUS.
- c) A iniciativa privada poderá participar do SUS, de forma complementar, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- d) A saúde como direito de todos e dever do Estado é garantida por meio do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

02. Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a resposta **INCORRETA**.

Conforme consta no Art. 200 da Constituição Federal de 1988, compete ao SUS, além de outras atribuições:

- a) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- b) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- d) participar da formulação da política e da execução do controle social e epidemiológico.

03. Em relação aos principais princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), marque a opção **INCORRETA**.

- a) integralidade de assistência nos processos curativos
- b) igualdade na assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie
- c) universalidade de acesso em todos os níveis de assistência
- d) participação da comunidade por meio das entidades representativas

04. A Lei nº. 8.080 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços. Em função do que rege essa lei, marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, e o Estado tem a responsabilidade de prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- b) O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído por ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas das três instâncias de governo, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- c) Faz parte do campo de atuação do SUS a execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica, saúde do trabalhador e de assistência previdenciária e terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- d) As ações e os serviços de saúde executados pelo SUS, de forma direta ou pela participação complementar da iniciativa privada, são organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis crescentes de complexidade.

05. De acordo com a Lei nº 8142, sancionada pelo Presidente da República, Sr. Fernando Collor, e decretada pelo Congresso Nacional, publicada no **Diário Oficial da União**, em 31 de dezembro de 1990, e que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, marque a resposta **CORRETA**.

- a) A Conferência de Saúde reunir-se-á, por determinação do poder executivo, com a representação dos vários segmentos sociais para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- b) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- c) O Conselho de Saúde, de caráter temporário e deliberativo, constitui órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- d) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Conselho Nacional de Saúde.

06. Conforme o art. 7º da portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, “a notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino, em conformidade com os Arts. 7º e 8º, da lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975”. No Brasil, todos os grupos de doenças relacionados abaixo são considerados de notificação compulsória (Brasil, 2011), **EXCETO**:

- a) Coqueluche, exposição a contaminantes químicos, malária, hanseníase e rubéola.
- b) Dengue, doença de origem desconhecida, difteria e sarampo.
- c) Influenza humana, hepatite medicamentosa, febre amarela e tuberculose.
- d) Sífilis congênita, botulismo, poliomielite e leptospirose.

07. De acordo com o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais em Serviços de Saúde (Brasil, 2003), podemos considerar corretas as afirmativas abaixo, **EXCETO**:

- a) Os rótulos devem ser corretamente identificados com, no mínimo: nome completo do paciente, leito/registo e nome do produto.
- b) A responsabilidade pelo preparo das Soluções Parenterais pode ser uma atividade individual ou conjunta do enfermeiro e do farmacêutico.
- c) O enfermeiro é o responsável pela administração das Soluções Parenterais e pela prescrição dos cuidados de enfermagem em âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar.
- d) A enfermagem deve assessorar o médico na instalação do acesso intravenoso central, mas é responsabilidade do enfermeiro estabelecer o acesso venoso periférico, incluindo o Cateter Central de Inserção Periférica (PICC).

08. A administração de soluções parenterais representa “o ato de aplicar ao paciente a medicação previamente prescrita, utilizando-se de técnicas específicas recomendadas” (ANVISA, RDC nº 45, 12/03/2003). Assinale a alternativa **CORRETA** sobre a administração de Soluções Parenterais.

- a) O enfermeiro é o responsável pela administração das soluções parenterais e prescrição dos cuidados de enfermagem em âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar.
- b) A equipe de enfermagem envolvida na administração das soluções parenterais é formada pelo técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem, tendo cada profissional suas atribuições específicas definidas pelo médico.
- c) Especificamente, no caso das prescrições de Soluções Parenterais não está indicada a utilização de bombas de infusão.
- d) É de responsabilidade do enfermeiro estabelecer o acesso venoso periférico, assessorar o médico na instalação do acesso intravenoso central, porém, a ele é vedada a instalação de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC).

09. No Brasil, a NR-32 é a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde (Brasil, 2005), que institui, entre outros, os seguintes critérios, **EXCETO**:

- a) Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.
- b) Em caso de exposição acidental ou incidental a agentes biológicos, medidas de proteção para o trabalhador devem ser adotadas imediatamente, mesmo que não previstas no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA.
- c) O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, no mínimo, antes e depois do uso das mesmas.
- d) Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades se fizerem uso de luvas, após lavagem das mãos.

10. Para a assistência e gestão do cuidado em estabelecimentos de saúde, o enfermeiro deve pautar-se em princípios e normas de segurança para a saúde e o trabalho. Considerando a Norma Regulamentadora n.º 32, aprovada pela Portaria n.º 485, de 11 de novembro de 2005, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) O Risco Biológico inclui a probabilidade da exposição ocupacional pelos trabalhadores aos agentes químicos e físicos, destacando-se a radiação ionizante.
- b) Os trabalhadores que utilizarem objetos perfurocortantes devem ser os responsáveis pela sua embalagem após o uso, elaboração de rótulo em cor vermelha e envio ao trabalhador designado para o descarte.
- c) São vedados o reencape e a desconexão manual de agulhas.
- d) Para os cuidados com pacientes em isolamentos, o enfermeiro utilizará materiais perfurocortantes com dispositivo de segurança mediante a prescrição médica.

11. Constituem medidas de prevenção da exposição ocupacional a materiais biológicos (Brasil, 2004), **EXCETO**:

- a) Uso rotineiro de barreiras de proteção (luvas, capotes, óculos de proteção ou protetores faciais) quando o contato mucocutâneo com sangue ou outros materiais biológicos puder ser previsto.
- b) Cuidados de desinfecção e esterilização na reutilização de instrumentos usados em procedimentos invasivos.
- c) Os coletores específicos para descarte de material perfurocortante não devem ser preenchidos acima do limite de 2/3 de sua capacidade total e devem ser colocados sempre próximos do local onde é realizado o procedimento.
- d) Todo material perfurocortante (agulhas, scalp, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estéril, deve ser novamente encaminhado para esterilização.

12. O Processo de Enfermagem, de acordo com a Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes. Sobre o Processo de Enfermagem, associe a Coluna I com a Coluna II e, a seguir, assinale a alternativa **CORRETA**.

COLUNA I	COLUNA II
1 - Coleta de dados de Enfermagem	A. Refere-se à realização das ações ou intervenções de enfermagem.
2 - Diagnóstico de Enfermagem	B. Processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.
3 - Planejamento de Enfermagem	C. Processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.
4 - Implementação	D. Determinação dos resultados que se espera alcançar e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas.
5 - Avaliação de Enfermagem	E. Processo de interpretação e agrupamento dos dados que culmina com a tomada de decisão pelo enfermeiro. Constitui a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

- a) 1-E, 2-A, 3-D, 4-C, 5-B
- b) 1-C, 2-E, 3-D, 4-A, 5-B
- c) 1-C, 2-E, 3-B, 4-A, 5-D
- d) 1-E, 2-C, 3-D, 4-A, 5-B

13. A prática profissional do enfermeiro no Brasil deve pautar-se pelos princípios norteadores da Política de Humanização. São Princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), **EXCETO**:

- a) Utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção de autonomia e protagonismo de sujeitos e coletivos.
- b) Atuação em rede com alta conectividade, de modo cooperativo e solidário, em conformidade com as diretrizes do SUS.
- c) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos/responsabilização.
- d) Priorização pelo tratamento das doenças, iniciando-se pelas consideradas emergentes no cenário nacional, orientando-se sempre pelas demandas do serviço de saúde, tendo em vista a fila da agenda reguladora.

14. Para Brêtas e Gamba (2006, p. 5), “Adulto é a pessoa que se encontra no ciclo vital entre a adolescência e a velhice, trazendo consigo suas peculiaridades como ser biológico, psicológico, social, cultural e político”. Pode-se considerar, também, o ser humano adulto do ponto de vista geracional e dos níveis de maturidade. Em seu processo de cuidar, no contexto da saúde no Brasil, para uma atuação eficiente na área da Enfermagem Saúde do Adulto, o enfermeiro deve, **EXCETO**:

- a) Estimular o autocuidado e garantir ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos adultos nos diferentes pontos da assistência na Rede de Atenção à Saúde.
- b) Considerar a escolaridade, a renda, o acesso aos serviços de saúde, autocuidado, os hábitos de vida, o trabalho, o lazer, a sociabilidade e a nutrição.
- c) Centrar sua atenção e cuidado prioritariamente na resolução das queixas, especialmente nas relacionadas às doenças, com ênfase no tratamento das doenças infecciosas agudas ou crônico-degenerativas.
- d) Cuidar dos adultos segundo suas necessidades de cuidados, reorientando sua atenção e cuidado para a promoção da saúde e prevenção de doenças, pautando-se nas epidemiológicas significativas.

15. “Por processo de cuidar entende-se ‘todas as atividades desenvolvidas pela cuidadora para e com o ser cuidado com base em conhecimento científico, habilidade, intuição, pensamento crítico, criatividade, acompanhadas de comportamento e atitudes de cuidado no sentido de promover, manter e/ou recuperar sua dignidade e totalidade humana’” (Waldow, 2006). Sobre o processo de cuidar, é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Pode ser viabilizado em qualquer ambiente e contexto da saúde, de acordo como a situação se apresentar no momento do encontro.
- b) Para que possa ocorrer, a cuidadora deve, primeiramente, perceber a situação e o paciente como um todo.
- c) Inclui aspectos relacionados ao ambiente físico, administrativo, social, ambiental e tecnológico.
- d) O processo de cuidar inicia-se após a internação e vai até a alta.

16. O autocuidado é uma “função reguladora humana que é uma ação deliberada para suprir ou garantir o fornecimento dos materiais necessários para continuar a vida, o crescimento, o desenvolvimento e a manutenção da integridade humana” (McEwen Melanie & WILLS, Evelyn, 2009, p. 170). Sobre a Teoria do Déficit de Autocuidado, de Dorothea E. Orem, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Existem três tipos de requisitos de autocuidado: universais, do desenvolvimento e de desvio de saúde.
- b) Os requisitos de autocuidado universais estão presentes em adultos com doenças ou agravos crônico-degenerativos.
- c) Para Orem, o autocuidado de um paciente é definido pelo médico, mediante a prescrição do tratamento farmacológico a ser implementado pelo enfermeiro da atenção primária, após a alta hospitalar.
- d) A promoção da saúde, a prevenção de agravos e o trabalho em equipe multiprofissional representam os conceitos chaves da Teoria do Déficit de Autocuidado, de Dorothea Orem, direcionada a Adultos e Idosos com doenças crônicas não transmissíveis.

17. Segundo Carpenito (2009, p.64), “Existem dois tipos de intervenções de enfermagem: as prescritas pela enfermagem e as prescritas pelo médico (delegadas)”. Sobre essas intervenções, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) as intervenções prescritas pela enfermeira se referem às ações que devem ser executadas pela enfermagem ou pela equipe de saúde.
- b) as intervenções delegadas são prescrições para clientes, formuladas pelo médico, para serem implementadas pela equipe de enfermagem.
- c) as ordens médicas não são ordens para a enfermagem, mas para os clientes, que a enfermagem implementa quando indicadas.
- d) os dois tipos de intervenção exigem julgamento independente da enfermagem para iniciar as ações, porque legalmente a enfermagem responde por elas.

18. É cada vez mais frequente a necessidade de cuidadores para pessoas em situação de doenças crônicas, em consequência da longevidade, dos métodos terapêuticos modernos e da ênfase para internação domiciliar. Sobre o diagnóstico de enfermagem “Tensão do Papel de Cuidador” (Carpenito, 2009), é **INCORRETA** a afirmativa:

- a) O cuidado de um membro da família ou amigo cronicamente doente, portador de vários problemas de comportamento, é a situação mais estressante que uma pessoa pode enfrentar.
- b) As características definidoras desse diagnóstico incluem, entre outras, a comunicação de tempo ou energia física insuficiente e sentimento depressivo e/ou raiva.
- c) Os fatores relacionados situacionais podem se referir a isolamento, repouso insuficiente e falta ou indisponibilidade de apoio.
- d) Os profissionais de saúde são responsáveis pelo estresse do cuidador, porque só acontece quando não lhe é dada a oportunidade de esclarecer suas dúvidas.

19. Em Carpenito (2009), encontramos a seguinte descrição de um paciente: “É um homem de 45 anos com uma incisão de colecistectomia (10 dias de pós-operatório). A incisão não está cicatrizando, e há uma secreção purulenta contínua”. Sobre essa situação, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) o diagnóstico de enfermagem correspondente pode ser “risco para integridade da pele prejudicada, relacionada à lesão com secreção purulenta”.
- b) requer diagnóstico de enfermagem colaborativo por demandar a participação da medicina.
- c) a enfermeira pode prescrever as intervenções para evitar a erosão da pele.
- d) são necessárias a inspeção e a limpeza frequentes da incisão e da área em torno.

20. O “Controle Ineficaz do Regime Terapêutico” (Carpenito, 2009, p. 495) é um dos problemas que o enfermeiro identifica em seu cotidiano de trabalho. Os principais fatores relacionados, que podem ser identificados pelo enfermeiro, para a confirmação deste diagnóstico são, **EXCETO**:

- a) Barreiras para compreensão, como: déficits cognitivos; deficiências auditivas, motivação, ansiedade, problemas de memória.
- b) Falta de transporte, pobreza, má índole, local de moradia distante da UBS; condições hidrossanitárias precárias ou inexistentes.
- c) Complexidade do regime terapêutico, efeitos colaterais da terapia medicamentosa prescrita; complexidade do atendimento no sistema de saúde; custo financeiro das medicações (quando não acessíveis pelo SUS).
- d) Experiências anteriores malsucedidas; questionamentos sobre a gravidade do problema; questionamentos sobre os benefícios do regime terapêutico; desconfiança quanto ao pessoal de atendimento de saúde; confiabilidade insuficiente; conflitos familiares; apoio social insuficiente.

21. A prevenção clínica de doença cardiovascular, cerebrovascular e renal junto aos adultos e idosos é incluída como uma atribuição do enfermeiro em equipe multiprofissional. Conforme o Caderno de Atenção Básica, nº 14, do Ministério da Saúde (2006, p. 47), são consideradas ações do enfermeiro, **EXCETO**:

- a) Desenvolver ações educativas de promoção de saúde com todas as pessoas da comunidade e desenvolver atividades educativas individuais e em grupos com os pacientes diabéticos e hipertensos.
- b) Solicitar, durante a consulta de enfermagem, os exames mínimos estabelecidos nos consensos e definidos como possíveis e necessários conforme o protocolo da instituição.
- c) Conforme o protocolo, repetir a medicação de indivíduos controlados e sem intercorrências.
- d) Encaminhar para consultas mensais com o médico os indivíduos controlados, sem sinais de lesões em órgão alvo e sem comorbidades.

22. “A digoxina, um glicosídeo cardíaco derivado do digitálico, usada para os pacientes com insuficiência cardíaca” (CASEY, P.E. In: SMELTZER C. S.; BARE, B. G. p.846). Sobre essa medicação, escreva “**V**” para as alternativas **verdadeiras** e “**F**” para as **falsas** e, a seguir, marque a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- 1 A digoxina aumenta o débito cardíaco, ao aumentar a força de contração ventricular. ()
- 2 Os sintomas clínicos iniciais de intoxicação digitálica são: euforia, constipação e aumento do apetite. ()
- 3 Aumenta a força de contração miocárdica. ()
- 4 O enfermeiro deve avaliar junto ao paciente em uso dessa medicação: alívio da dispneia, ortopneia, estertores, hepatomegalia e edema periférico. ()
- 5 Antes de administrar a digoxina, o enfermeiro deve estar atento à frequência cardíaca apical e somente administrar a medicação se a frequência cardíaca for inferior a 60 e o paciente evidenciar ritmo de fibrilação atrial. ()
- 6 A digoxina é eliminada pelos rins. ()

- a) V-V-V-V-V-V
- b) V-F-V-V-F-V
- c) F-F-V-F-V-V
- d) V-F-V-F-F-V

23. “A evolução crônica, o diagnóstico tardio da doença, a falta de acesso aos serviços de saúde e informações básicas sobre o tratamento, assim como a não aderência ao tratamento determinam elevados índices de glicemia que, associados a fatores genéticos e influências ambientais, favorecem o aparecimento das complicações crônicas” (BRÊTAS e GAMBA, 2006, p.182). São aspectos que devem ser considerados pelo enfermeiro, ao cuidar de adultos e idosos com Diabetes Mellitus, tendo em vista as suas complicações crônicas, **EXCETO**:

- a) A macroangiopatia acomete, principalmente, as coronárias, o cérebro e as extremidades inferiores, contribuindo para o surgimento de: angina, infarto, insuficiência cardíaca, arritmias, morte súbita.
- b) As microangiopatias são complicações crônicas e são representadas, principalmente, pela retinopatia e pela nefropatia.
- c) A neuropatia diabética é uma complicação crônica, porém pouco frequente e, quando ocorre, é de início tardio, lesando pequenas fibras.
- d) Há necessidade da prevenção das macroangiopatias para se evitar: a angina, o infarto do miocárdio, a insuficiência cardíaca, arritmias, doença cerebrovascular e doença vascular periférica.

24. “Uma ferida ou úlcera pode ser definida como qualquer lesão que leve a uma ruptura da continuidade da pele, existindo várias causas” (GAMBA e BARBOSA, 2006). Sobre as feridas ou úlceras, assinale a resposta **INCORRETA**.

- a) São exemplos de feridas: traumáticas, cirúrgicas, vasculares, infecciosas e por pressão contínua.
- b) A cicatrização primária ou por primeira intenção é a que ocorre quando a ferida permanece aberta, pois existe perda significativa de tecido e é contraindicada a realização de sutura.
- c) A inflamação é a primeira fase da cicatrização e é um processo defensivo contra os efeitos das bactérias patogênicas, de corpos estranhos ou do traumatismo, durando, aproximadamente, três a quatro dias.
- d) A evolução de uma ferida é registrada pela observação das características evidenciadas pelo leito dessa ferida (granulação, epitelização, tecido necrótico ou esfacelo).

25. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma síndrome caracterizada, basicamente, por aumento dos níveis pressóricos, tanto sistólico como diastólicos (BRÊTAS e GAMBA, 2006, p.186). São estratégias para a assistência pelo enfermeiro no controle desta patologia crônica, **EXCETO**:

- a) Estimular a restrição do sal para 6g de NaCl, diariamente, reforçando a importância da utilização do sal apenas durante o preparo dos alimentos, evitando o seu acréscimo ao retirar o sal da mesa.
- b) Orientar/ensinar o autocuidado para a redução de peso; realização de atividades físicas; eliminação ou consumo moderado de bebidas alcoólicas e uso correto das medicações prescritas.
- c) Orientar sobre a importância da suplementação medicamentosa de potássio, cálcio e magnésio.
- d) Estimular a abandonar o hábito de fumar, apoiar a interrupção de uso do tabaco e/ou incluir os portadores de HAS tabagista em um programa de apoio à interrupção do tabagismo.

26. Conforme Ramirez e Melão (In: BRÊTAS e GAMBA, 2006, p.201), a hanseníase é uma doença infecciosa bacteriana de evolução muito lenta, por isso, é predominante no adulto. Sobre a hanseníase, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Os indivíduos paucibacilares, pela alta carga de bacilos, são considerados fontes importantes de infecção.
- b) O bioagente causador desta patologia é o bacilo *Mycobacterium leprae*.
- c) Trata-se de uma doença infecciosa que atinge a pele e os troncos nervosos, principalmente, daqueles que tem inserção mais periférica.
- d) É uma patologia, cujo período de incubação está entre os mais longos, durando, em média, de 2 a 7 anos.

27. O Déficit no Autocuidado, alimentação “é o estado em que o indivíduo apresenta habilidade prejudicada para realizar ou completar as atividades de alimentação por si mesmo” (Carpenito, 2009, p. 664). Assinale a única alternativa **CORRETA**, que contém as características que definem esse diagnóstico de enfermagem.

- a) Apresenta estase do alimento na cavidade oral.
- b) Apresenta perda progressiva de peso, fraqueza e sensibilidade musculares.
- c) Apresenta incapacidade de cortar o alimento ou abrir embalagens e incapacidade de levar o alimento até a boca.
- d) Apresenta vômitos após a alimentação.

28. Para Miranda e Brito (In: Cintra, Nishide e Nunes, 2003), quando o paciente encontra-se em Suporte Nutricional Enteral (SNE), com relação ao papel do enfermeiro, marque a alternativa **CORRETA**.

- a) Ele deve escolher o tipo de sonda, dando preferência às de calibre fino, material flexível e não-reativo.
- b) Ele deve fixar, adequadamente, a sonda para evitar movimentos de tração do tubo, o que pode causar deslocamento e/ou lesões nas narinas.
- c) Ele deve observar a posição obrigatória do paciente, que deve ser o decúbito dorsal horizontal.
- d) Ele deve controlar a velocidade de infusão, observando – para a sua progressão, a aceitação do paciente.

29. “O Câncer representa um grupo heterogêneo de doenças diferentes em etiologia, frequência e manifestações clínicas que apresentam em comum o crescimento celular desordenado, que pode acometer diversos órgãos, ocasionando uma variedade de transtornos funcionais” (ANDRADE, GUTIÉRREZ e FONSECA, In: BRÊTAS, A.C.P e GAMBA, M.A, 2006, p. 224-225). Sobre a atenção à saúde de adultos com câncer, são considerações relevantes, **EXCETO**:

- a) A carcinogênese é um processo determinado por fatores intrínsecos (genéticos) e se refere ao principal estágio de desenvolvimento dos tumores benignos.
- b) A cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia são modalidades de tratamento para o câncer.
- c) Os fatores de risco para câncer estão intimamente relacionados ao estilo de vida e hábitos inadequados adotados pela população, à poluição, ambiental e à disparidade socioeconômica.
- d) O tabagismo representa o principal fator de risco evitável do câncer.

30. “A ruptura dos mecanismos reguladores da multiplicação celular, permitindo que uma célula comece a crescer e a dividir-se desordenadamente, formando um clone com crescimento e divisão anômalos, insensível aos mecanismos reguladores normais” (ANDRADE, GUTIÉRREZ e FONSECA, In: BRÊTAS, A.C.P e GAMBA, M.A, 2006, p. 224-225). Assinale a alternativa **CORRETA** que se refere à denominação desse processo.

- a) Aplasia.
- b) Neoplasia.
- c) Displasia.
- d) Metaplasia.

31. “Independente da etiologia da ferida, a cicatrização segue um curso previsível e contínuo, sendo dividida didaticamente em três fases, com diferentes terminologias” (Brêtas e Gamba, 2006, p.285). Assinale a resposta **CORRETA** que denomina, respectivamente, essas três fases.

- a) Fase exudativa, fase inflamatória e fase maturacional.
- b) Fase exudativa, fase maturacional e fase proliferativa.
- c) Fase proliferativa, fase exudativa e fase inflamatória.
- d) Fase inflamatória, fase proliferativa e fase de maturação.

32. No contexto da Vigilância em Saúde da Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose, conforme o Ministério da Saúde (2008, p.19), são atribuições do enfermeiro, **EXCETO**:

- a) Enviar, semanalmente, ao Departamento de Vigilância Sanitária as informações epidemiológicas referentes às referidas doenças, conforme a ocorrência na área de atuação regional, e encaminhar os pacientes ao serviço especializado.
- b) Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e orientá-los, assim como os auxiliares/técnicos de enfermagem e Agentes de Controles de Endemias (ACE) para o acompanhamento dos casos em tratamento e/ou tratamento supervisionado.
- c) Realizar a assistência domiciliar, quando for necessária.
- d) Realizar a consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão.

33. Conforme as Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, “a tuberculose pulmonar pode apresentar sob a forma primária, pós-primária (ou secundária) ou miliar. Os sintomas clássicos da tuberculose pulmonar são: tosse persistente, produtiva ou não (com muco e, eventualmente, sangue), febre vespertina, sudorese noturna e emagrecimento” (Ministério da saúde, 2011, p. 32-37). O exame de escarro faz parte da rotina diagnóstica e a unidade de saúde deve ter pessoal capacitado para fornecer informações claras e simples ao paciente quanto à coleta do escarro. São orientações corretas sobre a orientação de como o paciente deve proceder para a coleta do escarro, **EXCETO**:

- a) Entregar o recipiente ao paciente, verificando se a tampa do pote fecha bem e se já está devidamente identificado (nome do paciente e a data da coleta no corpo do pote).
- b) Orientar o paciente quanto ao procedimento de coleta: ao despertar pela manhã, lavar bem a boca, inspirar profundamente, prender a respiração por um instante e escarrar após forçar a tosse. Repetir essa operação até obter três eliminações de escarro, evitando que ele escorra pela parede externa do pote.
- c) Informar que o pote deve ser tampado e colocado em um saco plástico com a tampa para cima, cuidando para que permaneça nessa posição.
- d) Na impossibilidade de envio imediato da amostra para o laboratório ou unidade de saúde, essa poderá ser conservada em geladeira comum por um período de um mês.

34. Considerando os conhecimentos disponibilizados pelo Ministério da saúde, no Caderno de Atenção Básica, nº 18 - HIV/AIDS, hepatites e outras DST, escreva “V” para as alternativas **verdadeiras** e “F” para as **falsas** e, a seguir, assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

- 1 Risco é a exposição de indivíduos ou grupo de pessoas a situações que os tornam suscetíveis às infecções e ao adoecimento. ()
- 2 Vulnerabilidade é o conjunto de fatores de natureza biológica, epidemiológica, social, cultural, econômica e política, cuja interação amplia ou reduz o risco ou a proteção de um grupo populacional diante de uma determinada doença, condição ou dano. ()
- 3 Os preservativos devem ser utilizados apenas com lubrificantes à base de vaselina, pois o uso de lubrificantes aquosos danifica o látex, aumentando o risco de ruptura. ()
- 4 Em caso de ruptura do preservativo masculino, deve-se interromper o ato sexual, e a mulher deve realizar a higiene íntima e tomar a pílula do dia seguinte. ()
- 5 Bolsas e carteiras não devem ser mantidas em porta-luvas de carros por tempo prolongado, pois a exposição desses materiais ao calor poderá danificar o látex. ()
- 6 Ao contrário do preservativo masculino, o feminino não é descartável, podendo ser aplicado pela mulher e permanecer no colo do útero por até 07 dias. ()

- a) F-V-V-F-V-F
- b) V-F-V-V-F-V
- c) V-V-F-F-V-F
- d) F-F-V-F-V-F

35. Sobre a infecção por HIV (Brasil, 2006), marque a afirmativa **CORRETA**.

- a) As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) estão entre os problemas de saúde pública mais comuns no Brasil e em todo o mundo, sendo, atualmente, consideradas o principal fator facilitador da transmissão sexual do HIV.
- b) Um dos motivos pelos quais a cura para a infecção pelo HIV ainda não foi possível está relacionada com a impossibilidade de controlar essa infecção por meio de ações que promovem a prevenção primária, pelo diagnóstico precoce ou pela terapia adequada da pessoa portadora.
- c) A atenção básica relacionada aos agravos por HIV, através de ações desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde (ACS) nas comunidades e pelos profissionais das UBS, não deve motivar os indivíduos para a realização do teste anti-HIV, visto que ele está disponível somente para uma pequena parcela da população de risco.
- d) A abordagem multidisciplinar na atenção básica se mostrou sem resolutividade para o manejo do HIV e outras DSTs, sendo necessário o encaminhamento precoce para serviços especializados.

36. Sobre a adesão à terapia antiretroviral para HIV/AIDS, segundo Colombrini; Lopes; Figueiredo (2006), assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) A adesão inicial não é fator preditor para a adesão de longo prazo, visto que a não-adesão aumenta com o tempo de tratamento.
- b) Entre os fatores relacionados à pessoa sob tratamento, a renda e a ocupação são considerados fatores de baixo risco, pelo fato de não influenciarem fortemente a adesão.
- c) Entre os fatores relacionados à doença, a melhora dos sintomas é sempre percebida como estímulo para a adesão.
- d) Entre os fatores relacionados aos serviços de saúde, é significativamente baixa a relação entre a adesão e a relação com os profissionais.

37. “O risco ocupacional com agentes infecciosos é conhecido desde o início dos anos 40 do século XX. Porém, as medidas profiláticas e o acompanhamento clínico-laboratorial, de trabalhadores expostos aos patógenos de transmissão sanguínea só foram desenvolvidos e implementados a partir da epidemia de infecção pelo HIV/AIDS, no início da década de 80” (Brasil, 2004, p.6). Sobre a exposição ocupacional a material biológico, é **INCORRETA** a afirmativa:

- a) Os acidentes de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como casos de emergência médica, uma vez que, para se obter maior eficácia, as intervenções para profilaxia da infecção pelo HIV e hepatite B necessitam ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente.
- b) Suor, lágrima, fezes, urina, vômitos, secreções nasais e saliva (exceto em ambientes odontológicos) são líquidos biológicos sem risco de transmissão ocupacional. Nesses casos, as profilaxias e o acompanhamento clínico-laboratorial não são necessários.
- c) Apesar das exposições percutâneas serem um dos mais eficientes modos de transmissão do vírus da Hepatite B, elas são responsáveis por uma minoria dos casos ocupacionais de hepatite B entre profissionais de saúde. Em investigações de surtos nosocomiais, a maioria dos profissionais infectados não relata exposições percutâneas.
- d) Sangue, outros materiais contendo sangue, sêmen e secreções vaginais são considerados materiais biológicos envolvidos na transmissão do HIV, incluídos habitualmente nas situações de risco ocupacional para profissionais de saúde.

38. “Casos de contaminação ocupacional pelo HIV podem ser caracterizados como comprovados ou prováveis. De maneira geral, casos comprovados de contaminação por acidente de trabalho são definidos como aqueles em que há evidência documentada de soroconversão e sua demonstração temporal associada à exposição ao vírus” (Brasil, 2004, p.7). Sobre a demonstração temporal, nesse caso, assinale a opção **CORRETA**.

- a) No momento do acidente, os profissionais apresentam sorologia não reativa; e, durante o acompanhamento, se evidencia sorologia reativa.
- b) No momento do acidente, os profissionais apresentam sorologia reativa, que se agrava durante o acompanhamento.
- c) No momento do acidente, a exposição pode ser inferida (mas não documentada) quando há evidência de homologia da análise sequencial do DNA viral do paciente-fonte e do profissional de saúde.
- d) A relação causal entre a exposição e a infecção pode ser estabelecida quando a sorologia do profissional acidentado não foi obtida no momento do acidente.

39. Sobre a Resolução RDC n.º 45, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais em Serviços de Saúde (Brasil, 2003), podemos considerar como corretas as alternativas abaixo, **EXCETO**:

- a) As áreas de armazenamento de Soluções Parenterais devem ser protegidas contra a entrada de poeira, insetos, roedores e outros animais e devem possuir superfícies internas (pisos, paredes e teto) lisas, sem rachaduras, que não desprendam partículas, para que não seja necessária a limpeza frequente com saneantes.
- b) Administração é definida como o ato de aplicar ao paciente a medicação previamente prescrita, utilizando-se as técnicas específicas recomendadas.
- c) Sistema aberto é o sistema de administração de Soluções Parenterais que permite o contato da solução estéril com o meio ambiente, seja no momento da abertura do frasco, na adição de medicamentos ou na introdução de equipo para administração.
- d) A ocorrência de um desvio da qualidade, em qualquer etapa da utilização das Soluções Parenterais, deve ser obrigatoriamente relatada, descrita pela equipe de enfermagem e investigada pelos serviços de gerenciamento de risco e de epidemiologia hospitalar ou pela Comissão de Controle de Infecção em Serviços de Saúde.

40. “As doenças infecciosas ainda são um problema de saúde pública no Brasil, muito embora a proporção do total de mortes causadas por elas tenha caído de 50% para 5% ao longo dos últimos oitenta anos. Essa redução tem sido mais pronunciada em algumas doenças infecciosas do que em outras” (The Lancet, 2011, p.47). Sobre o tema relacionado às doenças infecciosas, marque a afirmativa **INCORRETA**.

- a) No Brasil, com o rápido e desorganizado processo de urbanização que vem ocorrendo nas últimas décadas, os programas de transferência de renda para a população mais pobre, o Sistema Único de Saúde e as melhorias sociais e ambientais constituem esforços de controle das doenças infecciosas.
- b) A grande parcela das mortes por doenças infecciosas no Brasil é causada por infecções respiratórias, e as mortes por tais infecções se tornaram mais comuns em adultos do que em crianças.
- c) O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) desenvolve ações de vigilância contra todas as doenças infecciosas. Ele é constituído por uma rede descentralizada, hierarquizada e integrada, que funciona de forma horizontal e universal paralela ao sistema nacional de saúde, embora dele não faça parte.
- d) O Programa Nacional de Imunização (PNI) tem sido muito exitoso, alcançando uma das mais altas taxas de cobertura de imunização do mundo, sem o uso de estratégias coercitivas.

41. “As altas taxas de morbidade e mortalidade relacionadas ao trânsito no Brasil estão ligadas ao modelo escolhido de sistema de transporte, que deu prioridade às estradas e ao uso de carros particulares, sem oferecer a infraestrutura adequada. Tal sistema está, frequentemente, mal preparado para lidar com as infrações às regras de trânsito” (The Lancet, 2011, p. 75). Sobre a epidemiologia da violência, está **INCORRETA** a afirmativa:

- a) Além dos determinantes socioculturais, parte da violência no Brasil tem sido associada ao uso indevido de álcool e drogas ilícitas e à ampla disponibilidade de armas de fogo.
- b) Fatores contextuais contribuíram muito para o aumento dos homicídios, como conflitos urbanos entre facções criminosas, violência policial, conflitos em áreas rurais em relação às fronteiras agrícolas e disputas de terra.
- c) Diversos estudos identificaram fatores de risco ligados a óbitos e lesões relacionadas ao trânsito, como os fatores humanos, que incluem dirigir sob o efeito de álcool, estresse, fadiga e tonteiras. Os números sugerem que o aumento do número de carros no Brasil não teve um efeito correspondente sobre a mortalidade.
- d) A desigualdade entre os gêneros, a permissividade em relação à violência na educação durante a infância, a desvalorização das pessoas idosas, entre outros, são considerados fatores de risco socioculturais para a violência doméstica, embora hoje ela não seja mais considerada como grave problema de saúde pública no Brasil.

42. “Ao se considerar que grande parte das sociedades tenha recorrido ao uso de algum tipo de substância psicoativa, é possível que esse consumo esteja ligado ao convívio familiar e social. Mesmo por diferentes motivos, pode-se afirmar que a sua utilização se trata de uma prática humana, milenar e universal” (Stuart; Laraia, 2001). Sobre o uso e abuso das substâncias psicoativas, assinale aquela que considerar **INCORRETA**.

- a) A maioria dos adolescentes e um número considerável de crianças já usaram álcool em algum momento de suas vidas.
- b) O tratamento ideal é aquele realizado em grupo, em que todos os pacientes passam pelas mesmas ações, invariavelmente e independente da substância que usam, dos problemas que têm ou da gravidade da dependência, pois as interações produzem efeito terapêutico mais eficaz.
- c) Cerca de 15% das pessoas que consomem álcool progridem para o alcoolismo, uma patologia que pode prejudicar tanto a qualidade de vida dos sujeitos alcoolistas, como do seu meio familiar e social.
- d) A dependência de substâncias psicoativas deve ser entendida como uma doença multicausal que necessita de um trabalho multiprofissional, com intervenções que visem a reinserção do paciente à sociedade e o retorno ao seu estado sadio. Assim, deve-se, preferencialmente, tratar o indivíduo em seu meio social.

43. Acerca da ocorrência das doenças mentais (Stuart; Laraia, 2001), é **INCORRETA** a afirmativa:

- a) Nos dias atuais, as pessoas estão cada vez mais vulneráveis aos fatores de risco para doenças mentais devido ao constante estresse da vida moderna e à ausência de preocupações relacionadas à manutenção de uma boa qualidade de vida.
- b) Entre os fatores desencadeantes de perturbações mentais estão os aspectos psicoemocionais relacionados à desadaptação ao meio, perdas sofridas, sentimentos de desamparo, eventos que levam à depressão e luto, manias e/ou mecanismos de compensação.
- c) A doença mental vem deixando de ser considerada um estigma, passando a ser vista sob o prisma da concepção integral da saúde e do ser humano que presume a influência recíproca dos aspectos fisiológico, psicológico e social.
- d) As internações são sempre necessárias na fase inicial do tratamento ou em caso de surto, com o objetivo de facilitar a adesão do paciente e não comprometer a participação da família.

44. Stuart e Laraia (2001) apontam que o grau de instrução exerce influência sobre a capacidade de uma pessoa de interagir com outros de um modo eficaz. De acordo com o que essas autoras consideraram acerca do sofrimento psíquico, marque a alternativa **CORRETA**.

- a) Os indivíduos com maior nível de escolaridade usam os serviços de saúde mental com menor frequência, aumentando as possibilidades de agravos ao sofrimento psíquico.
- b) A renda é mais importante que o grau de instrução na determinação do uso de serviços de saúde mental.
- c) A frequência da busca de tratamento para doenças mentais diminui com a idade, havendo relatos de que o comportamento de busca de ajuda culmina entre os 25 e os 44 anos de idade e, depois, declina.
- d) Quando são incluídos todos os transtornos psiquiátricos, a prevalência de doenças mentais entre os homens é maior que entre as mulheres.

45. Com relação à assistência a pacientes que apresentam transtornos mentais (Stuart; Laraia, 2001), avalie as afirmações abaixo e, a seguir, marque a opção que está **CORRETA**.

- I) Toda classificação de transtornos mentais classifica síndromes e condições, mas não indivíduos. Esses podem sofrer um ou mais transtornos durante um ou mais períodos da vida, mas não se deve usar uma etiqueta diagnóstica para descrever um indivíduo.
 - II) O transtorno afetivo bipolar é um distúrbio depressivo acompanhado de episódios de mania caracterizados por humor expansivo, aumento da atividade, autoconfiança excessiva e deterioração da concentração.
 - III) Embora o uso de substâncias (juntamente com os transtornos associados com elas) varie de uma região para outra, o fumo e o álcool são as substâncias de maior uso no mundo, embora estatisticamente não apresentem consequências significativas para a saúde pública.
- a) As afirmativas I e III estão corretas.
 - b) Somente a afirmativa I está correta.
 - c) As afirmativas II e III estão corretas.
 - d) As afirmativas I e II estão corretas.

46. Sobre a teoria de enfermagem de Hildergar E. Peplau (Mcewen; Wills, 2009), é **CORRETA** a afirmativa que:

- a) aponta que a enfermagem tem sido erroneamente entendida como um processo interpessoal porque envolve a interação entre duas ou mais pessoas, mas com metas diferentes.
- b) recomenda a dependência do paciente para que possa aceitar a ajuda oferecida pelo enfermeiro.
- c) a fase de orientação pode ou não ser bem sucedida, dependendo das atitudes do paciente e do enfermeiro quanto a receber ajuda de forma recíproca.
- d) concebida na década de 50 do século passado, não considerava a família como parte integrante da assistência ao paciente.

47. A consulta de enfermagem é uma das atividades específicas e privativas do enfermeiro. Considerando-se as áreas de conhecimento e competência do enfermeiro na saúde do adulto trabalhador, descritas por Silveira, Maciel e Souza, (In: Brêtas & Gambá, 2006), assinale a alternativa **CORRETA** sobre a prática da consulta de enfermagem junto a adultos trabalhadores.

- a) O trabalhador deve ter um prontuário específico da enfermagem e, após a consulta de enfermagem, o enfermeiro analisa o prontuário geral com as informações das outras profissões.
- b) A consulta de enfermagem compreende: o histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, o plano assistencial (incluindo cuidados e metas), a prescrição ou condutas de enfermagem e a avaliação com a evolução de enfermagem.
- c) O exame físico, específico para trabalhadores, deve ser realizado com o trabalhador e com os membros de sua família e, se possível, envolvendo o representante da empresa.
- d) O plano de cuidados para o trabalhador baseia-se, fundamentalmente, na indicação de exames, em orientações sobre a medicação prescrita e o direito à licença ao trabalho.

48. Conforme a Linha Guia de Atenção à saúde do Adulto: Hipertensão e Diabetes (SES/MG, 2006), a Cetoacidose diabética (CAD) é uma complicação aguda da Diabetes Mellitus. Sobre essa complicação, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Caracteriza-se por poliúria, polidipsia, desidratação, dor abdominal, rubor facial, hálito cetônico; hiperventilação; náuseas, sonolência, vômitos.
- b) A doença renal crônica é considerada um fator de risco para CAD em diabéticos Tipo 2.
- c) Pode ser uma manifestação inicial em Diabetes tipo 2, no adulto jovem.
- d) Essa complicação decorre de níveis glicêmicos menores do que 60 mg/dl.

49. “O declínio funcional com a idade pode ser postergado pela manutenção da vida física, mental e social ativa. Assim, a meta dos programas de promoção da saúde para pessoas mais velhas (de 65 aos 100 anos) não é prolongar indefinidamente a vida, mas sim colocar tanta vida quanto for possível nos anos que restam de cada pessoa” (JENKINS, 2007, p. 131). São questões a serem observadas pelo enfermeiro para o planejamento de suas intervenções junto aos idosos, **EXCETO**:

- a) O tabagismo é um importante contribuinte para o desenvolvimento de doença cardíaca isquêmica, doença cerebrovascular, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), bronquites e/ou pneumonias, além de diferentes tipos de câncer.
- b) A cada década, as taxas de morte feminina (por 100.000) são claramente mais altas que a masculina, anunciando um futuro aumento na população de idosos do sexo masculino.
- c) Os problemas neuropsiquiátricos, principalmente a demência e a depressão, representam a principal causa de incapacidade entre as mulheres mais velhas em termos mundiais.
- d) A artrite e a osteoporose são problemas musculoesqueléticos que contribuem para as fraturas de quadril e de coluna vertebral nos idosos.

50. “Ao longo do desenvolvimento humano, as quedas e outras lesões tornam-se mais comuns nos anos mais avançados” (Jenkins, 2007). Para a prevenção das quedas entre os idosos, o enfermeiro deve estar atento aos aspectos de proteção ambiental listados abaixo, **EXCETO**:

- a) Providenciar abundância de luz onde houver degraus e rampas e instalar corrimões nas escadas, se não existirem.
- b) Utilizar pisos que não fiquem escorregadios nem úmidos e colocar tapetes que não escorreguem.
- c) Manter cadeiras ou escadas ao alcance para que o idoso possa subir e adquirir seus objetos pessoais que devem ser, preferencialmente, guardados em móveis altos.
- d) Aplicar fita antiderrapantes ou uma superfície rugosa nas banheiras e chuveiros e instalar barras reforçadas para apoio no banheiro.