

PROVA OBJETIVA – MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO - ENFERMAGEM

INSTRUÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- **Será excluído do concurso o candidato que for flagrado portando ou mantendo consigo celular, e/ou aparelho e componente eletrônico, dentro da sala de provas.**
- Se solicitado pelo Fiscal, o candidato deve assinar a Ata de Abertura do Lacre.
- O candidato não pode usar em sala: boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros, relógio e similares.
- Junto ao candidato, só devem permanecer documento e materiais para execução da prova. Todo e qualquer outro material, exceto alimentos, água em garrafa transparente e medicamentos, têm de ser colocados no saco plástico disponível, amarrado e colocado embaixo da cadeira.
- O candidato que possuir cabelos compridos deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- **O candidato deve conferir se sua prova tem 50 questões, sendo cada questão constituída de 5 alternativas (a, b, c, d, e) e numeradas de 01 a 50. Caso haja algum problema, solicitar a substituição de seu caderno ou página.**
- O candidato deve comunicar sempre aos fiscais qualquer irregularidade observada durante a realização da prova. Não sendo tomadas as devidas providências a respeito de sua reclamação, solicitar a presença do Coordenador do Setor ou comunicar-se com ele, na secretaria, ao final da prova.
- O candidato não pode retirar nenhuma página deste caderno.
- **A duração da prova, considerando a marcação do cartão de respostas, é de 3 horas. O candidato só poderá sair decorridos 60 minutos.**
- O candidato deve assinar a lista de presença e o cartão de respostas com a assinatura idêntica à da sua identidade.
- O candidato, ao receber o cartão de respostas, deve ler, atentamente, as instruções contidas no verso desta página.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer até o final da prova para assinar a Ata de Encerramento.

NOME LEGÍVEL:

ASSINATURA:

INSCRIÇÃO:

--	--	--	--	--

ANOTE ABAIXO SUAS RESPOSTAS – Somente o fiscal poderá cortar a parte de baixo desta página, para que você a leve consigo.

UFJF – RESIDÊNCIA 2016 – PROVA OBJETIVA – MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO - ENFERMAGEM

01		02		03		04		05		06		07		08		09		10	
11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35		36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45		46		47		48		49		50	

1. Sr. Sebastião, 59 anos, professor da rede pública de ensino, é hipertenso. O médico da equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro onde ele mora o acompanha há anos e procura compreender todas as relações e dimensões que possam interferir nas condições de saúde da população daquele território. Recentemente, em uma das consultas de rotina, na UBS, para monitoramento da hipertensão, o médico aventou a suspeita de um câncer de próstata. O sr. Sebastião foi então encaminhado ao especialista. Uma vez confirmada a hipótese diagnóstica inicial, ele fará o tratamento em uma cidade vizinha, referência para esse tipo de tratamento.

Assinale a alternativa que apresenta os princípios do SUS contemplados na situação acima:

- a) Integralidade e participação social.
- b) Hierarquização e integralidade.
- c) Descentralização e humanização.
- d) Humanização e hierarquização.
- e) Equidade e participação social.

2. São características da política pública de saúde vigente no Brasil:

- a) Modelo hospitalocêntrico e integral.
- b) Modelo biologicista e com foco na prevenção.
- c) Modelo biopsicossocial e de atenção fragmentada.
- d) Modelo hospitalocêntrico e biologicista.
- e) Modelo biopsicossocial e integral.

3. As ações e serviços públicos do Sistema Único de Saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I. Descentralização, com direção única na esfera federal;
- II. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III. Participação da comunidade.

Estão **CORRETAS** as alternativas:

- a) I e II.
- b) II e III.
- c) I e III.
- d) I, II e III.
- e) Apenas a alternativa II.

4. Com relação à atual proposta de financiamento no SUS é **INCORRETO** afirmar:

- a) As ações e os serviços de saúde devem ser financiados com recursos do orçamento da seguridade social, União, Estados, Distrito Federal e Municípios, além de outras fontes.
- b) Cabe aos Estados garantir anualmente 12% (doze por cento) de suas receitas para o financiamento à saúde.
- c) Os governos municipais e estaduais são responsáveis por 85% de todos os gastos com saúde pública no país.
- d) Os recursos às ações e serviços públicos de saúde serão acompanhados e fiscalizados por Conselho de Saúde.
- e) Compete à União aplicar 13,2% (treze inteiros e dois décimos por cento) da receita corrente líquida no setor saúde no ano de 2016.

5. Leia as assertivas acerca das relações entre os determinantes sociais em saúde e o sistema de saúde brasileira:

- I. Disparidades socioeconômicas e regionais ainda persistem no país e são responsáveis pelas iniquidades em saúde.
- II. Ao longo das últimas décadas evidenciam-se melhorias importantes nas condições de saúde e na expectativa de vida da população que podem ser atribuídas à implementação de um sistema nacional de saúde abrangente e estruturado com participação social.
- III. A riqueza do país, medida pelo seu produto interno bruto (PIB), tem maior influência nas condições de saúde da população do que a forma como ocorre a distribuição de renda no interior do país.
- IV. A melhoria significativa nos indicadores de saúde da população brasileira é justificada por avanços na esfera dos determinantes sociais da saúde.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

6. Com relação à evolução das políticas de saúde no Brasil assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A criação do Ministério da Saúde possibilitou avanços na universalidade do acesso e descentralização administrativa.
- b) O sistema de saúde brasileiro é constituído por uma variedade de organizações públicas e privadas estabelecidas em diferentes períodos históricos.
- c) Os direitos civis e sociais antes do advento do SUS foram vinculados à posição do indivíduo no mercado de trabalho.
- d) O sistema de proteção social consolidado a partir da década de 1930 era fragmentado e desigual.
- e) O modelo sanitarista campanhista intervencionista adotado no início do século XX centrava-se no autoritarismo e no combate de grandes epidemias.

7. Há evidências de que os sistemas de atenção à saúde baseados numa forte orientação para a atenção primária à saúde, contrastados com os sistemas de baixa orientação para a atenção primária à saúde:

- a) São mais adequados, porque se organizam a partir das condições agudas de saúde.
- b) São mais equitativos, porque discriminam positivamente grupos e regiões mais pobres.
- c) São mais resolutivos, por apresentarem maiores custos em saúde.
- d) São mais efetivos, porque se estruturam a partir de tecnologias mais densas e especializadas.
- e) São de maior qualidade, porque colocam ênfase na assistência e reabilitação.

8. Assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Intervenções comportamentais, neuropsicológicas, ambientais e econômicas são necessárias para responder ao progressivo envelhecimento da população.
- b) O processo de urbanização e novos padrões envolvidos na dinâmica populacional do país apontam para a necessidade de ações intersetoriais.
- c) Os efeitos das mudanças climáticas globais devem ser considerados pelo setor saúde para o planejamento de ações e serviços de saúde.
- d) As mudanças no perfil demográfico e epidemiológico implicam em novas formas de cuidado à saúde.
- e) A situação de tripla carga de doenças no país justifica a existência de modelos hierárquicos de atenção à saúde.

9. De acordo com o artigo 200 da Constituição Federal de 1988, são atribuições do SUS, **EXCETO**:

- a) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- b) colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- c) participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- d) cooperar na elaboração de política de segurança pública e de proteção dos indivíduos.
- e) fiscalizar e inspecionar alimentos, bem como bebidas e águas para consumo humano.

10. De acordo com as bases legais que regem o SUS, a saúde é vista como um:

- a) direito de cidadania, garantido por políticas sociais e econômicas.
- b) direito de todos, regido pela previdência e assistência social.
- c) completo bem-estar físico, psíquico e social e dever do Estado.
- d) dever do Estado, garantido pela equidade de acesso as ações e serviços de saúde.
- e) direito de todos, garantido mediante a atenção básica da saúde.

11. Sobre o cuidado e as práticas em saúde, Ayres (2004) afirma que:

- a) as transformações orientadas pela ideia de Cuidado se concretizam como tecnologias ampliadas pelas mudanças estruturais que garantem as condições de intersetorialidade e interdisciplinaridade plenamente existentes.
- b) Ao mesmo tempo em que experimentam notável desenvolvimento científico e tecnológico, as práticas de saúde vêm enfrentando, já há alguns anos, uma sensível crise de legitimação.
- c) não há falta de sentido de se cumprir mecanicamente os papéis de médico e de paciente, quando se é orientado pela lógica clínico-preventivista do controle de riscos e da normalidade funcional.
- d) A estrutura própria do fazer em saúde não deve se nortear pelo processo de humanização, por ser ele inerente ao ser humano.
- e) Entre as várias atitudes que se deve ter no ato de cuidar, a qualidade da escuta não faz diferença no cuidado e sim a interação terapêutica que se executa.

12. Ao falar sobre clássica definição da saúde dada, no final dos anos 70, pela Organização Mundial de Saúde como “estado de completo bem-estar físico, mental e social”, Ayres (2004) diz que:

- a)** Não pode estar completo nunca, pois as normas associadas à saúde, ao se deslocarem os horizontes, precisarão ser reconstruídas constantemente.
- b)** Esta conceituação de saúde é devida a uma ampliação excessivamente abstrata do grande horizonte tecnocientífico existente na época.
- c)** Tal conceito existe pela ampliação do horizonte normativo pelo qual se pensa as práticas de saúde, principalmente em referência à normalidade morfofuncional.
- d)** Não passa de delimitação terminológica para minimizar a polissemia de expressões presentes no processo de reconstrução das práticas de saúde.
- e)** É necessário buscar diminuir os níveis de consciência sobre o aspecto da realidade do conceito ao invés de procurar entendê-lo.

13. Segundo a Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990 (BRASIL, 1990), em seu Art. 1º, o Sistema Único de Saúde (SUS) contará, em cada esfera de governo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- a)** Fundo Nacional de Saúde e Conselho Nacional de Saúde.
- b)** Conselho de Secretários Municipais de Saúde Conferência de Saúde.
- c)** Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.
- d)** Plano Municipal de Saúde e Relatórios de Gestão.
- e)** Fundo Nacional de Saúde e Plano Nacional de Saúde.

14. Conforme o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 (BRASIL, 2011), em seu Art. 5º, para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de:

- a)** Atenção terciária, urgência e emergência, atenção psiquiátrica, atenção especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- b)** Atenção primária, saúde da mulher, atenção psicossocial, atenção secundária especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- c)** Atenção secundária, unidade de atenção básica, atenção psiquiátrica, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- d)** Atenção primária, saúde da mulher, atenção psicossocial, atenção terciária especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- e)** Atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.

15. Sobre o processo de medicalização, Camargo Jr. (2010), afirma que:

- a) O complexo médico-industrial (CMI) não tem participação alguma na lógica comercial que existe para a área da saúde.
- b) Para os agentes do CMI, o conhecimento não é fundamental por não ter participação no consumo de bens e serviços e, conseqüentemente, na possibilidade de produzir lucros.
- c) A participação dos médicos não influencia no lançamento de novas drogas, visto que o prestígio profissional não atua como agente de marketing.
- d) Do ponto de vista de gestores e profissionais de saúde, a medicalização corresponde ao excesso indesejado de intervenções, trazendo ao mesmo tempo a possibilidade de desperdício de recursos e danos à população.
- e) É sinônimo de imperialismo médico, por ser campo de atuação única deste profissional.

16. Os autores Dobashi, Bretas Jr. e Silva (2010) discorrem a respeito do pacto interfederativo na saúde e na gestão descentralizada.

Marque a opção **INCORRETA**

- a) O Pacto pela Saúde é composto por três grandes linhas de ação: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão.
- b) O Pacto pela Vida é um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos e metas, derivados da análise da situação de saúde da população e das prioridades definidas pelos governos federal, estaduais e municipais.
- c) O Pacto em Defesa do SUS é o compromisso com a não politização do SUS, consolidando a política pública de saúde brasileira como uma política de governo, mais do que uma política de Estado.
- d) Os eixos prioritários do Pacto de Gestão são: descentralização; regionalização; financiamento; programação pactuada e integrada; regulação; participação e controle social; planejamento; gestão do trabalho e educação na saúde.
- e) O Pacto de Gestão contempla os princípios do SUS previstos na Constituição Federal de 1988 e na lei n.º 8.080/1990.

17. Koifman, Fernandez e Ribeiro (2010, p. 157) afirmam que “para que a vida seja verdadeiramente humana, a pessoa deve ter a capacidade de exercer certos poderes ou liberdades centrais”. Tais liberdades referem-se a algumas das esferas da ação humana, tais como:

- a) Saúde, educação, trabalho e política.
- b) Nascimento, infância e fase adulta.
- c) Saúde, educação, velhice e morte.
- d) Condições sociais, econômicas e culturais.
- e) Trabalho, política e condição sócio-econômica

18. Segundo Mendes (2011), a organização das Redes de Atenção à Saúde devem se estruturar com base nos seguintes fundamentos:

- a) Economia de escala, organização racional, qualidade e acesso; recursos financeiros; processos de substituição; densidade tecnológica; níveis de atenção.
- b) Qualidade e acesso; economia de escala, impacto sobre o acesso, integração tecnológica; processos de integração; territórios sanitários; níveis de atenção.
- c) Economia de escala, recursos financeiros, acessibilidade; organização racional; processos de substituição; unidades produtivas horizontais; atenção primária.
- d) Disponibilidade de recursos, acessibilidade; integração horizontal e vertical; equipamentos adequados; organização racional; territórios sanitários; densidade tecnológica
- e) Economia de escala, disponibilidade de recursos, qualidade e acesso; integração horizontal e vertical; processos de substituição; territórios sanitários; níveis de atenção.

19. Para Nogueira (2010), a reforma sanitária brasileira produziu alguns tipos principais de militantes, que vieram a consolidar suas posições ao longo dos anos 1990, **EXCETO**:

- a) Docentes, pesquisadores e estudantes vinculados às instituições de ensino e pesquisa.
- b) Gestores do sistema nas três esferas de governo, com destaque para o ‘movimento municipalista’, liderado pelos gestores municipais.
- c) Atuantes em ONGs, movimentos populares e movimentos de defesa dos direitos dos usuários.
- d) Representantes de entidades patronais e de grupos privados atuantes na área da saúde.
- e) Trabalhadores de saúde do SUS e aqueles que, embora não vinculados diretamente a este sistema, o defendem enquanto política pública.

20. Para Santos (2010), a questão do público e do privado na área da saúde não deve ser desconsiderada pela sua importância na organização do sistema. Sobre este assunto, é **CORRETO** afirmar:

- a) Atualmente é possível defender uma Administração Pública que consegue executar serviços de forma direta, sem contar com a participação do setor privado.
- b) A gestão pública não deve ser a que míngua enquanto os serviços privados crescem, sem os necessários e devidos controles.
- c) Deve-se atentar para o risco de se valorizar a gestão pública e entender que somente ela será eficiente e terá melhor desempenho.
- d) O binômio Estado-sociedade, público-privado devem ser vistos como coisas antagônicas.
- e) É necessário que o interesse privado se imponha sob qualquer modelo, dando as cartas no sentido de proteção dos direitos sociais.

21. Marque a alternativa **CORRETA**.

A Hipertensão Arterial sistêmica é uma doença crônica de grande importância para saúde pública, uma vez que pode ocasionar outras complicações decorrentes da ausência de controle dos sanguíneos pressóricos. A identificação e controle da hipertensão arterial sistêmica são altamente relevantes para a redução de complicações relacionadas:

- a) às doenças cerebrovasculares, à fibrose pulmonar, à doença venosa periférica, ao diabetes.
- b) à insuficiência cardíaca, ao diabetes, à insuficiência renal aguda e crônica, à dupla lesão valvar.
- c) à doença renal crônica, à insuficiência cardíaca, à doença arterial periférica e coronariana, às doenças cerebrovasculares.
- d) a dupla lesão valvar, à doença arterial coronariana, à doença venosa periférica, às doenças cerebrovasculares.
- e) à doença venosa periférica, à insuficiência renal crônica, à insuficiência mitral e aórtica, ao diabetes.

22. A prova do laço deve ser realizada na triagem, obrigatoriamente, em todo paciente com suspeita de dengue que não apresente sinal de alarme e/ou choque e nem apresente sangramento espontâneo, e deverá ser repetida no acompanhamento clínico do paciente apenas se previamente negativa. Em relação à prova do laço, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) é difícil de fazer, não sendo realizada de rotina.
- b) é positiva, quando contadas 20 ou mais petéquias em adultos.
- c) será considerada positiva, se houver mais de 10 petéquias em adultos e crianças.
- d) é frequentemente positiva nos casos de dengue leve e malária.
- e) pode frequentemente ser positiva em pessoas obesas e durante choque.

23. Marque a alternativa CORRETA.

As úlceras por pressão (UPP) são classificadas em estágios, segundo *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) 1989. Na atualidade as UPP são consideradas um problema de saúde e segurança do paciente. Você como enfermeiro, ao avaliar um paciente, observa uma lesão em região sacra com destruição extensa de tecido, incluindo parte da musculatura, presença de exsudado purulento, odor fétido. Como você classificaria esta úlcera?

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

24. De acordo com Manual de Enfermagem sobre a Dengue (MS, 2013), é CORRETO afirmar:

- a) Na entrevista com um paciente suspeito de dengue, o enfermeiro deve investigar o dia de início da febre para determinar o período de transmissibilidade ou viremia, ou seja, o período em que o homem pode infectar o mosquito, que é de até dois dias após o início da febre.
- b) O doente infectado deve ser mantido em quarto isolado e orientado a evitar o contato direto com amigos, familiares ou outros pacientes, pois poderá haver transmissão da doença à pessoa sadia por meio de secreções.
- c) As medidas de controle estão restritas ao vetor *Aedes aegypti*, uma vez que inexistem vacinas ou drogas antivirais específicas.
- d) O manejo adequado dos pacientes independe do reconhecimento precoce dos sinais de gravidade, do acompanhamento, do reestadiamento dos casos (dinâmico e contínuo) e da pronta reposição volêmica, quando necessária.
- e) Notificar/investigar todos os óbitos suspeitos de dengue, em até 72 horas.

25. A Tuberculose continua sendo mundialmente um importante problema de saúde, exigindo o desenvolvimento de estratégias para o seu controle, considerando aspectos humanitários, econômicos e de saúde pública. No atendimento de um usuário com suspeita de tuberculose o enfermeiro fornece orientações sobre o procedimento da coleta de escarro para baciloscopia. Uma dessas orientações é

- a) Evitar a coleta no período da manhã, ao despertar.
- b) coletar um volume de escarro compreendido entre 5 a 10 ml.
- c) coletar o escarro obtido da faringe ou por aspiração de secreções nasais.
- d) coletar amostra de saliva e de secreções da árvore brônquica e da faringe.
- e) manter exposto a luz solar, por 1 hora, o frasco com a secreção coletada, antes de entregá-lo no recurso de saúde.

26. A vacina contra a tuberculose (BCG) é aplicada por via intradérmica provocando inicialmente um nódulo que evolui para pústula, formando-se até a 12^a semana uma pequena cicatriz. Após a aplicação, um dos procedimentos a ser feitos em relação ao local é:

- a) cobrir com gaze limpa até a cicatrização.
- b) não cobrir ou colocar qualquer medicação.
- c) usar apenas o anti-séptico de rotina todos os dias.
- d) lavar com água e sabão pelo menos uma vez por dia.
- e) usar álcool absoluto e cobrir com gaze esterilizada.

27. De acordo com o Manual para o controle da Tuberculose é importante a proteção dos indivíduos susceptíveis e a adoção de medidas que diminuam a possibilidade de contato com o *Mycobacterium tuberculosis*. Para isso, o enfermeiro deve saber que

- a) as gotículas de Flügge eliminadas pelos doentes bacilíferos atingem os bronquíolos e aí iniciam rápida multiplicação.
- b) no ambiente hospitalar os doentes com tuberculose extrapulmonar, renal ou intestinal, devem ser isolados até que o exame de cultura apresente resultado negativo.
- c) o resultado do teste tuberculínico auxilia o diagnóstico, pois indica a gravidade do contato, a virulência do bacilo e o estado imunológico do indivíduo.
- d) a imunidade humoral na tuberculose é de grande valor uma vez que é mediada por células capazes de estimular os macrófagos.
- e) a maior parte das pessoas infectadas pelo *M. tuberculosis* tem a infecção primária e desenvolve uma resposta de hipersensibilidade do tipo tardia, duas a dez semanas após a exposição ao bacilo.

28. De acordo com os princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), numere os conceitos de acordo com os princípios listados abaixo:

1. Universalidade
2. Equidade
3. Integralidade
4. Resolubilidade
5. Descentralização

() É a garantia de atenção à saúde, por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão. Desta forma, o indivíduo passa a ter direito de acesso a todos os serviços públicos de saúde, assim como àqueles contratados pelo poder público.

() É o reconhecimento na prática dos serviços de que cada pessoa é um todo indivisível e integrante de uma comunidade; as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formam também um todo indivisível e não podem ser compartimentalizadas e as unidades prestadoras de serviço, com seus diversos graus de complexidade, formam também um todo indivisível configurando um sistema capaz de prestar assistência integral.

() É entendida como uma redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo, a partir da ideia de que quanto mais perto do fato a decisão for tomada, mais chance haverá de acerto.

() É a exigência de que, quando um indivíduo busca o atendimento ou quando surge um problema de impacto coletivo sobre a saúde, o serviço correspondente esteja capacitado para enfrentá-lo e resolvê-lo até o nível da sua competência.

() É assegurar ações e serviços de todos os níveis de acordo com a complexidade que cada caso requeira, mais o cidadão onde morar, sem privilégios e sem barreiras.

Assinale a alternativa que apresenta sequência **CORRETA**:

- a) 1 – 2 – 3 – 4 – 5.
- b) 2 – 5 – 4 – 3 – 1.
- c) 2 – 5 – 3 – 1 – 4.
- d) 2 – 3 – 4 – 5 – 1.
- e) 1 – 3 – 5 – 4 – 2.

29. Marque a alternativa CORRETA.

Sr. José, usuário do SUS, faz acompanhamento na Unidade Básica do Bairro Glória. Durante a consulta com a Enfermeira Juliana, relatou que recentemente iniciou com a utilização da terapia com insulina. Até então só fazia uso de hipoglicemiante oral. Dentre os diagnósticos de enfermagem (DE), levantados pelo enfermeiro, qual **NÃO** se aplica ao tratamento medicamentoso.

- a) Integridade da pele prejudicada.
- b) Risco para infecção.
- c) Risco para não-comprometimento.
- d) Controle ineficaz do regime terapêutico.
- e) Mobilidade Física Prejudicada.

30. As hepatites virais são de distribuição mundial, no entanto existem características peculiares para cada tipo de vírus. As principais vias transmissoras das hepatites virais são:

1 - Via oral-fecal	<input type="checkbox"/> Hepatite A
	<input type="checkbox"/> Hepatite B
2 - Via parenteral e sexual	<input type="checkbox"/> Hepatite C
	<input type="checkbox"/> Hepatite D
	<input type="checkbox"/> Hepatite E

- a) 1, 2, 1, 2, 2;
- b) 1, 2, 2, 1, 2;
- c) 1, 1, 2, 2, 2;
- d) 1, 2, 2, 2, 1;
- e) 1, 1, 1, 2, 1.

31. A evolução clínica da hepatite C depende de uma série de fatores abaixo enumerados, EXCETO:

- a) Sexo masculino.
- b) Genótipo e carga viral.
- c) Alcoolismo.
- d) Co-infecção com HBV.
- e) Idade acima de 40 anos na época do contágio.

32. De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, o Capítulo V faz uma abordagem sobre as **infrações e penalidades**. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Considera-se Infração Ética a ação, omissão ou convivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
- b) As penalidades a serem impostas pelos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, conforme o que determina o artigo 18 da lei nº 5905, de 12 de Julho de 1973 são as seguintes: advertência verbal, multa e censura.
- c) A infração é apurada em processo instaurado e conduzido nos termos de processo ético das autarquias Profissionais de Enfermagem e pelo Código Penal.
- d) Os antecedentes do infrator não influem para a gradação da penalidade e sua respectiva imposição.
- e) Causar dano irreparável não é considerado circunstância agravante.

33. No que concerne às responsabilidades e deveres do Enfermeiro, em consonância com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Não é dever do Enfermeiro colaborar com a fiscalização do exercício profissional.
- b) Manter seus dados cadastrais atualizados e regularizados as suas obrigações financeiras para com o Conselho Regional de Enfermagem.
- c) Exclusivamente incentivar a participação dos profissionais de enfermagem no desempenho de atividades nas organizações da categoria.
- d) Comunicar por qualquer meio ao Conselho Regional de Enfermagem, fatos que envolvam recusa ou demissão de cargo, função ou emprego, motivados pela necessidade do profissional em cumprir o presente código e a legislação do exercício profissional.
- e) Descumprir no prazo estabelecido, as determinações e convocações do Conselho Federal e Conselho regional de Enfermagem.

34. Para Silva, (1996) a comunicação adequada é aquela que tenta diminuir conflitos, mal entendidos e atingir objetivos definidos para a solução de problemas detectados na interação com os pacientes. Marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Emoções e expectativa, ruídos, estereótipos e experiências anteriores, motivação são alguns dos fatores que podem interferir na comunicação do enfermeiro com os pacientes.
- b) Ser formal, inespecífico e não revelar aspectos negativos pessoais auxilia no processo da comunicação verbal.
- c) A percepção das diferentes partes do corpo não influencia na relação e no auto conceito que temos com os outros.
- d) Comunicação verbal é aquela que ocorre por meio de gestos, posturas e expressões faciais, orientações do corpo e até pela relação de distância mantida entre os indivíduos.
- e) Experiências de acordo com a cultura, classe social, família e indivíduo representam uma pequena parcela dos sinais não verbais .

35. De acordo com Brunner (2005, p. 668), o sistema de drenagem torácica é um procedimento médico realizado, em situações eletivas e de emergência, principalmente após cirurgias de tórax. É empregado para reexpandir o pulmão afetado e para remover o excesso de líquidos e de sangue. Pode também ser utilizado no tratamento de pneumotórax espontâneo e do trauma que resulta em pneumotórax. Sobre os cuidados de enfermagem adequados é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Assegurar-se de que o equipo de drenagem não está dobrado, não está com alça e nem interfere com os movimentos do paciente.
- b) Encorajar o paciente a assumir uma posição confortável, mantendo o bom alinhamento corporal, com o sistema de drenagem no mesmo nível do paciente.
- c) Observar e relatar imediatamente a respiração rápida e superficial, cianose, enfisema subcutâneo e alteração significativa nos sinais vitais.
- d) Encorajar o paciente a respirar profundamente e a tossir em intervalos regulares, principalmente após analgesia.
- e) Assegurar-se de que o dreno esteja imerso no frasco coletor com nível de água esterilizada conforme especificações do fabricante.

36. Marque a alternativa CORRETA.

Dona Ana, 72 anos, moradora da rua Nove, procurou atendimento na Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro Pedra 90 por estar apresentando o seguinte quadro clínico: falta de ar súbita que a acordou de madrugada, chiado no peito, tosse com catarro espumoso róseo, cansaço, arroxamento de extremidades, inchaço nas pernas e na barriga e diminuição da urina. O Enfermeiro o avaliou e o encaminhou para atendimento médico de urgência por suspeitar de:

- a) Insuficiência cardíaca direita.
- b) Edema pulmonar agudo.
- c) Insuficiência cardíaca congestiva.
- d) Insuficiência cardíaca esquerda.
- e) Insuficiência renal crônica.

37. Considerando que o Processo de Enfermagem deve ser organizado em etapas interrelacionadas, interdependentes e recorrentes, assinale a alternativa que inclui todas as etapas preconizadas pela Resolução COFEN no. 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

- a) Coleta de dados de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Evolução de Enfermagem e Plano de alta.
- b) Coleta de dados de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem.
- c) Levantamento de problemas de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Prescrição de Enfermagem, Evolução de Enfermagem e Plano de Alta.
- d) Levantamento de problemas de Enfermagem, Prescrição de Enfermagem, Evolução de Enfermagem e Plano de Alta.
- e) Consulta de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Plano de Alta.

38. Analise as proposições abaixo acerca das intervenções de enfermagem, durante o período perioperatório:

- I. No pré-operatório, a orientação quanto ao procedimento cirúrgico, o tipo de anestesia, o transporte para o centro cirúrgico e o período de recuperação anestésica contribuirá para reduzir a ansiedade da paciente.
- II. O paciente em pós-operatório deverá ser avaliado quanto aos sinais vitais, coloração da pele e mucosas, temperatura e grau de umidade, tempo de enchimento capilar (perfusão), verificação dos gases sanguíneos.
- III. Deve-se retirar cobertores e manter a temperatura corporal em 35°C durante a permanência da paciente na sala de recuperação anestésica.
- IV. Após o procedimento cirúrgico, deve-se avaliar o local da cirurgia, o nível de consciência, a intensidade, duração e características da dor.
- V. Para melhora do padrão respiratório, deve-se instalar oxigenoterapia por cateter nasal durante o pós-operatório.

A quantidade de itens certos é igual a:

- a) 1.
- b) 2.
- c) 3.
- d) 4.
- e) 5.

39. De acordo com a Resolução COFEN no. 358/2009 assinale a alternativa correta, sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem:

- a)** A coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) é um processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença.
- b)** O processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas interrelacionadas, interdependentes e recorrentes: 1-Coleta de dados de Enfermagem, 2-Histórico de Enfermagem, 3-Consulta de Enfermagem, 4-Prescrição de Enfermagem e 5-Evolução de Enfermagem.
- c)** Quando o processo de enfermagem é realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, ele corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes de Consulta de Rotina.
- d)** Fica sob responsabilidade do Técnico de Enfermagem juntamente com o enfermeiro, a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados.
- e)** O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

40. Segundo Brunner (2005, p, 466), as complicações respiratórias representam um risco relativamente comum no pós-operatório imediato de cirurgias de grande porte. São intervenções de enfermagem necessárias a serem adotadas na admissão do paciente na Unidade de recuperação pós anestésica, para evitar e monitorar a ocorrência de tais complicações:

- a)** Elevar cabeceira do leito, avaliar nível de consciência, oferecer altas concentrações de oxigênio por cateter nasal, avaliar gasometria arterial.
- b)** Elevar a cabeceira do leito, lateralizar a cabeça do paciente, retirar a cânula de Guedel ou tubo endotraqueal, verificar cianose de extremidades.
- c)** Elevar cabeceira do leito, administrar anti-eméticos, hipereextender o pescoço do paciente e aspirar vias aéreas de 2 em 2 horas e avaliar saturação de oxigênio.
- d)** Elevar cabeceira do leito, manter cânula de Guedel até o retorno dos reflexos de proteção de vias aéreas, ofertar oxigênio suplementar e avaliar saturação de oxigênio.
- e)** Elevar cabeceira do leito, administrar antieméticos, lateralizar o paciente, estimular respiração profunda e tosse, ofertar oxigênio a 100% e avaliar gasometria arterial.

41. De acordo com a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS, (2009) existe uma compreensão de que é *“necessário promover a indissociabilidade entre os modos de produzir saúde e os modos de gerir os processos de trabalho na área da saúde. Tem por objetivo provocar inovações nas práticas gerenciais e nas práticas de produção de saúde, propondo para os diferentes coletivos/equipes implicados nestas práticas o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção e circulação de poder.* Baseado neste fragmento marque a alternativa **CORRETA**:

- a) A Política Nacional de Humanização é um mero conjunto de propostas abstratas que esperamos poder tornar concreto.
- b) Para dar conta de suas responsabilidades, a atenção básica lida com problemas altamente complexos do cotidiano das pessoas utilizando tecnologia de ponta.
- c) Destacar, no atendimento cotidiano da demanda, as pessoas que merecem atenção especial, seguindo sempre a ordem de chegada.
- d) O objetivo do Humaniza - SUS é dar agilidade e fluidez às demandas de atendimento reduzindo o tempo de espera entre as consultas.
- e) Para o processo de construção de vínculos, responsabilização e resolutividade da atenção básica, arranjos foram criados: o Acolhimento, a Clínica Ampliada, a Cogestão, a Produção de Redes, a Valorização do Trabalho e do Trabalhador da Saúde.

42. A Norma Regulamentadora – NR-32 (MTE, 2005) *tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral* Especificamente no que diz respeito ao Programa de Proteção aos Riscos ambientais (PPRA) é **INCORRETO** afirmar:

- a) Os Equipamentos de Proteção Individual – EPI, descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição.
- b) A capacitação deve ser adaptada à evolução do conhecimento e à identificação de novos riscos biológicos.
- c) O empregado deve buscar sua capacitação antes de iniciar suas atividades laborais, adequando-se às normas da empresa.
- d) A todo trabalhador dos serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e os estabelecidos no PCMSO
- e) Os Equipamentos de Proteção Individual – EPI, descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição.

43. Marque a alternativa CORRETA.

A enfermeira Gilmara, responsável pelo Centro de Material Esterilizado (CME), de um Hospital Universitário realizará um treinamento com a equipe nova que foi recém admitida e não tem muita experiência na área. Quais os principais temas que ela deverá abordar com a equipe que atua nessa unidade?

- A) Ergonomia; Equipamento de proteção individual (EPI); descarte de materiais; Laser; Riscos elétricos e de incêndios, líquidos voláteis;
- B) Ergonomia; Equipamento de proteção individual (EPI); descarte de materiais; Laser; Riscos elétricos, preparação de situação de emergências e catástrofes;
- C) Ergonomia; Equipamento de proteção individual (EPI); descarte de materiais; Preparação para situação de emergências e catástrofes, riscos elétricos e de incêndio;
- D) Quimioterápico, Equipamento de Proteção Individual, Líquidos voláteis, risco de incêndio.
- E) Quimioterápicos; Equipamento de proteção individual (EPI); Laser; preparação para situação de catástrofes.

44. O enfermeiro, em sua prática diária assistindo aos pacientes no período pós operatório, convive com a Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) que se configura como uma complicação relevante, por contribuir para o aumento da mortalidade e morbidade dos pacientes pós-cirúrgicos causando prejuízos físicos e emocionais como os afastamentos do trabalho e do convívio social (Rev Esc Enferm USP 2007; 41 (2): 258-63). Em relação aos cuidados de enfermagem na prevenção das ISC, marque a alternativa CORRETA:

- a) A tricotomia, quando necessária, deve ser realizada 24 horas antes do procedimento cirúrgico.
- b) A vigilância do paciente cirúrgico na maioria das instituições ocorre efetivamente durante e após o período de internação.
- c) As doenças associadas, o estado nutricional, são fatores irrelevantes para o aumento das infecções de sítio cirúrgico.
- d) A técnica asséptica deve ser utilizada sempre que houver necessidade de manipulação da ferida operatória.
- e) Nas feridas contaminadas o ideal é iniciar a limpeza da lesão primeiramente no leito da ferida, contribuindo assim para reduzir a propagação dos microorganismos patogênicos.

45. A enfermeira Geane do PSF Jardins recebeu a senhora Maria José com quadro de febre alta, cefaléia, mialgia, dor retroorbitária, náusea, exantema, prurido cutâneo e suspeita de dengue. Esta já é a terceira paciente, apresentando os mesmos sinais e sintomas e de uma mesma localidade, que a enfermeira atende na mesma semana. Diante desta situação, que ações a enfermeira Geane pode desenvolver no cuidado a essas pessoas? Marque a alternativa **CORRETA**.

- a) Estabelecer diagnóstico da doença; implementar ações de inspeções domiciliares, priorizando atividades de educação em saúde e mobilização social.
- b) Dar suporte psicossocial, cultural e biológico; trabalhar principalmente com as complicações da doença e administrar medicamentos prescritos pelo médico.
- c) Realizar avaliação dos clientes em seus aspectos biológicos, culturais e sociais; implementar ações de inspeções domiciliares, priorizando atividades de educação em saúde e mobilização social.
- d) Prescrever medicamentos normatizados para essas manifestações clínicas, realizar avaliação dos clientes em seus aspectos biológicos, culturais e sociais e encaminhar os clientes para o médico.
- e) Implementar ações de inspeções domiciliares, priorizando atividades de educação em saúde e mobilização social; prescrever medicamentos normatizados para as manifestações clínicas e encaminhar para o médico.

46. Dona Maria, paciente acometida de câncer intestinal, momento de uma *doença que ameaça a vida*. Neste sentido o cuidado paliativo é definido como: “*uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento*”(OMS, 2002). De acordo com o Manual da ANCP (Academia Nacional de Cuidados Paliativos) 2012, os cuidados paliativos se baseiam em princípios. **MARQUE A ALTERNATIVA INCORRETA**.

- a) Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença.
- b) Deve ser iniciado quando o paciente começa a apresentar sintomas decorrentes da quimioterapia ou radioterapia.
- c) Abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto.
- d) Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente.
- e) Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida.

47. Luiza, enfermeira da UTI, de um Hospital no interior de Minas Gerais, durante a realização procedimento de acesso venoso se acidentou com uma agulha. Não seguiu corretamente o protocolo de acidentes com perfuro cortantes. Dias depois, precisou se afastar temporariamente do trabalho, mediante o estresse da situação, por saber que o paciente era portador do vírus da imunodeficiência humana e devido às reações causadas pela medicação prescrita. Como trabalhadora da instituição e com base na Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, marque a alternativa **CORRETA** que se relaciona com o caso da enfermeira Luiza.

- a) Planejamento conjunto entre as vigilâncias, com eleição de prioridades comuns para atuação integrada, com base na análise da situação de saúde dos trabalhadores e da população em geral, e no mapeamento das atividades produtivas e com potencial impacto ambiental no território;
- b) Investimentos na ampliação da capacidade técnica e nas mudanças das práticas das equipes das vigilâncias, especialmente para atuação no apoio matricial às equipes de referência dos municípios;
- c) Incorporação dos agravos relacionados ao trabalho, definidos como prioritários para fins de vigilância, nas listagens de agravos de notificação compulsória, nos âmbitos nacional, estaduais e municipais, seguindo a mesma lógica e fluxos dos demais;
- d) Investimentos na qualificação e capacitação integradas das equipes dos diversos componentes da vigilância em saúde, com incorporação de conteúdos específicos, comuns e afins, nos processos formativos e nas estratégias de educação permanente de todos os componentes da Vigilância em Saúde;
- e) Atualização e ou revisão dos códigos de saúde, com inserção de disposições sobre a vigilância em saúde do trabalhador e atribuição da competência de autoridade sanitária às equipes de vigilância em saúde do trabalhador, nos Estados e Municípios.

48. A cicatrização é um processo complexo no qual ocorre uma sequência de eventos coordenados que o organismo desencadeia para a recuperação da estrutura e função celular (JORGE; DANTAS, 2003) Para melhor compreensão, o processo cicatricial de espessura total é subdividido em fases.

- I. Inflamatória
- II. Proliferativa
- III. Maturação

() Também denominada fase exsudativa. Ocorre uma resposta vascular e celular, com remoção de microorganismos, material inorgânico e tecido desvitalizados.

() Também denominada fase ou reconstrutiva. Ocorre a migração de células endoteliais da periferia para o centro da lesão. Elas continuam a proliferar-se e dão origem ao tecido de granulação.

() Também denominada fase de remodelamento onde ocorre a reorganização das fibras de colágeno.

Faça a correspondência das duas colunas, e marque a alternativa **CORRETA**.

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

49. Marque a alternativa **CORRETA**.

Em seu plantão na unidade de urgência do hospital São Lucas deu entrada um paciente de 58 anos, com história de retenção urinária, apresentando ao exame abdome distendido e doloroso à palpação superficial compatível com “bexigoma”. Após avaliação o médico prescreveu cateterismo vesical de demora até que se conclua o diagnóstico.

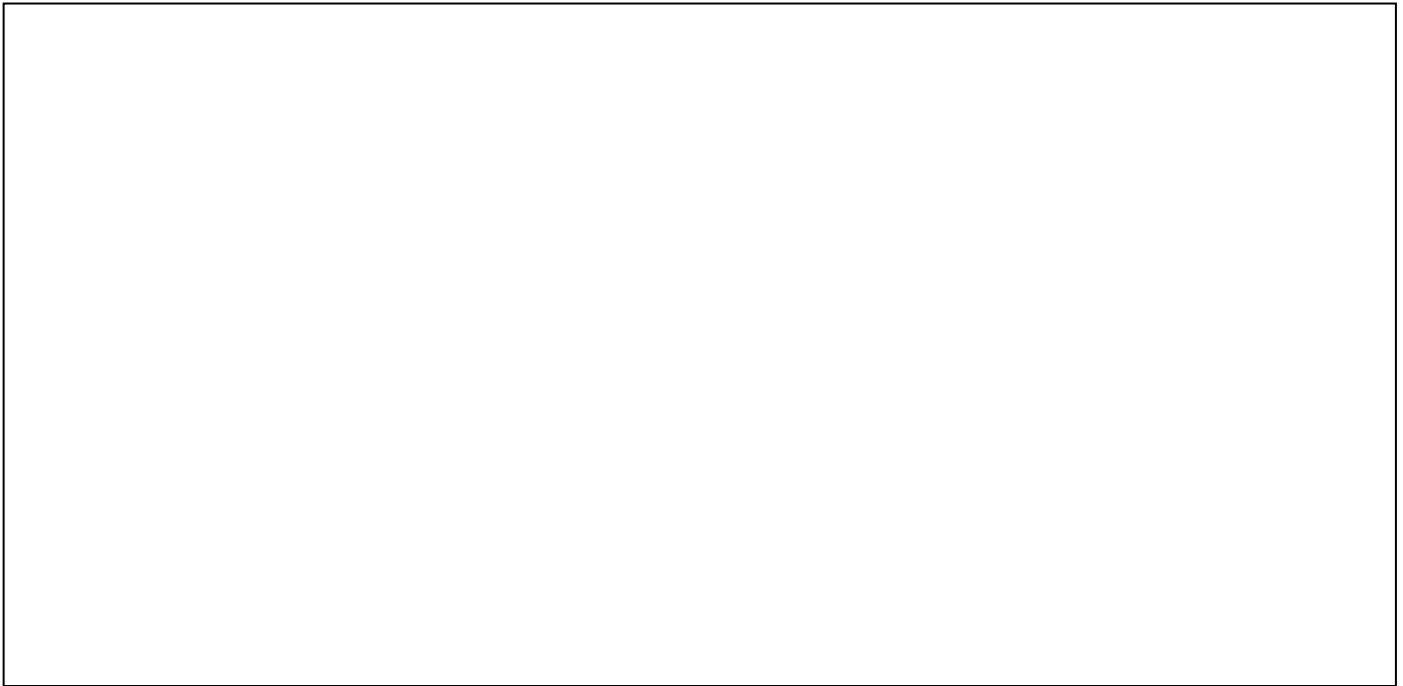
- a) Paciente com bexigoma não pode ser submetido a cateterismo vesical por via uretral.
- b) Todos os pacientes com bexigoma têm que ser submetidos ao cateterismo VESICAL o mais rápido possível.
- c) Pacientes atendidos na urgência dispensam as técnicas assépticas na realização dos procedimentos.
- d) Ao realizar a técnica de cateterismo vesical o enfermeiro deve estar atento às possíveis complicações, tendo o cuidado de drenar gradativamente com intervalos de 15 a 30 minutos.
- e) Por ser o cateterismo vesical um procedimento invasivo, todos os pacientes submetidos a esse procedimento terão que receber antibioticoterapia como medida profilática.

50. Marque a alternativa CORRETA.

A Enfermeira Tatiana iniciou suas atividades profissionais há 15 dias. Sua colega Mariana solicitou-a para acompanhamento da conferência do carrinho de urgência. Mariana foi conferindo as medicações, a quantidade, testando o laringoscópio e perguntou a Tatiana qual a principal droga ou medicação que não poderia faltar para atendimento numa parada cardiorrespiratória.

- a) Dopamina.
- b) Hidantal.
- c) Amiodarona.
- d) Adrenalina.
- e) Heparina.

**UFJF – RESIDÊNCIA 2016 – PROVA OBJETIVA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO - ENFERMAGEM**



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO - ENFERMAGEM

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
B	E	B	C	E	A	B	E	D	A	B	A	C	E	D	C	A	E	D	B	C	B	D	C	C
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
B	E	E	E	A	B	A	B	A	B	B	B	D	E	D	E	C	C	D	C	B	C	A	B	D

