

Enfermeiro

CÓDIGOS: (ENF50-ENF57)

Caderno: 1 Aplicação: Manhã

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

- 1 - A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo de preenchimento do cartão de respostas.
- 2 - O candidato que, na primeira hora de prova, se ausentar da sala e a ela não retornar, será eliminado.
- 3 - Os três últimos candidatos ao terminar a prova deverão permanecer na sala e somente poderão sair juntos do recinto, após aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- 4 - Você **NÃO** poderá levar o seu caderno de questões, pois a imagem do seu **cartão de respostas** será disponibilizado em <http://concursos.biorio.org.br>.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1- Confira atentamente se este caderno de perguntas, que contém **60 questões objetivas**, está completo.
- 2 - Cada questão da Prova Objetiva conterà **5 (cinco) opções** e somente uma correta.
- 3 - Confira **se seus dados**, o **emprego e a área/microregião** escolhidos, indicados no **cartão de respostas**, estão corretos. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal ou ao Chefe de Local. Terminada a conferência, você deve assinar o **cartão de respostas** no espaço apropriado.
- 4 - Confira atentamente se o **emprego** e o **número do caderno** que consta neste caderno de questões é o mesmo do que consta em seu **cartão de respostas**. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal ou ao Chefe de Local.
- 5 - Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.
- 6 - Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.

AGENDA

- **12/08/2013**, divulgação do gabarito e exemplar dos Cadernos de Questões da Prova Objetiva.
- **15/08/2013**, disponibilização das Imagens dos Cartões Respostas das Provas Objetivas.
- **15/08 e 16/08/2013**, recursos contra formulação e conteúdos da Prova Objetiva na Internet.
- **22/08/2013**, divulgação do resultado da análise dos recursos da Prova Objetiva.
- **22/08/2013**, divulgação do Resultado das Provas Objetivas.
- **23/08/2013**, divulgação Relação dos Candidatos Convocados para a Entrevista Técnica.
- **27/08 a 31/08/2013**, realização da Entrevista Técnica.

● Informações:

Tel: 21 3525-2480 das 9 às 18h

Internet:

<http://concursos.biorio.org.br>

E-mail:

iabas2013@biorio.org.br



Concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

MAIS UM ENGODO

Fernando Drummond

Está em votação na Câmara dos Deputados projeto de lei que torna hediondos os crimes de concussão, peculato e corrupção, votação que se realiza de forma açodada, com intuito de dar uma resposta aos movimentos das ruas que pedem saúde, educação, transporte e moralização no trato da coisa pública.

Mais uma vez os poderes constituídos buscam no âmbito penal soluções de emergência, de conteúdo mais simbólico do que prático, usando do poder punitivo, ao trazer maior rigor nas leis penais, no lugar de medidas sociais que certamente trariam melhor resultado e menor oneração ao já desgastado erário público.

Nossos legisladores, assim como nossos julgadores, precisam ter a consciência do que representa para o país cada cidadão encarcerado. É menos uma pessoa produzindo, é mais um gerando gastos diretos de verbas públicas no já congestionado sistema carcerário, ao invés de usufruí-las em educação e saúde. Isso para não falar na família daqueles que estão ao redor do presidiário, que, apenados indiretamente, vivem as agruras de um sistema que agoniza com resultados desastrosos – para não dizer perversos.

E, como num passe de mágica, sacam de uma norma agravando uma pena ou regime prisional, transbordando o já congestionado depósito de corpos, transformando diversos tipos penais em crimes hediondos, como se isso fosse resolver o problema do transporte, ou da saúde, ou da educação, tapando o sol com uma peneira. Será que alguém ainda cai nesse engodo?

I - O primeiro parágrafo do texto indica três tipos de crimes: concussão, peculato e corrupção. Abaixo apresentamos três explicações ou definições desses crimes; assinale a alternativa que aponta as definições convenientes.

I - Concussão – percepção de dinheiro indevido ou obtenção de vantagens, serviços ou qualquer outra coisa, por parte de funcionário público para si ou para terceiros.

II - Peculato – crime que consiste na subtração ou desvio, por abuso de confiança, de dinheiro público ou de coisa móvel apreciável, para proveito próprio ou alheio, por funcionário público que os administra ou guarda.

III - Corrupção – ato ou efeito de subornar uma ou mais pessoas, em causa própria ou alheia, geralmente com oferecimento de dinheiro.

- (A) I-II-III
- (B) apenas I e II
- (C) apenas I e III
- (D) apenas III
- (E) apenas II e III

2 - Todo texto está inserido em um momento histórico e é gerado por um fato ligado a esse momento. O fato que gerou a produção do texto acima foi:

- (A) o conjunto de movimentos realizados pelas ruas do país em junho de 2013.
- (B) a votação na Câmara dos Deputados de um projeto de lei.
- (C) a necessidade de dar uma resposta às aspirações sociais.
- (D) a necessidade de os políticos mostrarem trabalho.
- (E) a péssima situação dos encarcerados no Brasil.

3 - O texto nos diz que a votação do projeto de lei referido é feita de forma “açodada”; com isso, o autor do texto quer dizer que essa votação é:

- (A) surpreendente e inesperada
- (B) inteligente e maliciosa
- (C) apressada e imperfeita
- (D) oculta e disfarçada
- (E) hipócrita e imperfeita

4 - De acordo com o segundo parágrafo do texto, o problema maior na busca de soluções é o de que os deputados:

- (A) desejam ampliar o seu poder punitivo.
- (B) tomam medidas mais simbólicas que práticas.
- (C) legislam somente em situações de emergência.
- (D) procuram atender os eleitores com medidas sociais.
- (E) desprezam a opinião pública.

5 - “...usando do poder punitivo, ao trazer maior rigor nas leis penais, no lugar de medidas sociais que certamente trariam melhor resultado...”; nesse segmento do texto, a expressão “no lugar de” poderia ser adequadamente substituída por:

- (A) a favor de
- (B) ao contrário de
- (C) apesar de
- (D) graças a
- (E) em vez de

6 - Os argumentos utilizados pelo autor do texto, no início do terceiro parágrafo, na defesa de seus pontos de vista, são de base:

- (A) religiosa
- (B) moral
- (C) social
- (D) econômica
- (E) política

7 - “É menos uma pessoa produzindo, é mais um gerando gastos diretos de verbas públicas no já congestionado sistema carcerário, ao invés de usufruí-las em educação e saúde”.

Assinale a afirmação INCORRETA sobre os componentes desse segmento do texto.

- (A) Os termos “uma pessoa” e “um” possuem o mesmo referente.
- (B) O substantivo “sistema” é determinado por dois adjetivos.
- (C) A expressão “ao invés de” tem valor de “substituição”.
- (D) O pronome “las” se refere a “educação” e “saúde”.
- (E) Os termos “menos” e “mais” apresentam valor semântico oposto.

8 - Segundo o terceiro parágrafo do texto, os familiares dos presidiários são apenados indiretamente, isso porque eles:

- (A) sentem pena dos presidiários pelo que sofrem nas cadeias.
- (B) sofrem igualmente ainda que não estejam presos.
- (C) cumprem pena junto de outros presidiários.
- (D) contribuíram para a má conduta dos que estão presos.
- (E) passam por dificuldades econômicas por não trabalharem.

9 - O texto lido deve ser considerado como:

- (A) informativo, pois dá a conhecer ao leitor fatos do momento.
- (B) didático, já que ensina ao leitor os meandros das votações políticas.
- (C) argumentativo, já que defende um ponto de vista com argumentos.
- (D) narrativo, porque nos relata fatos em sequência temporal.
- (E) descritivo, visto que nos dá características da vida política.

10 - O fato de “tapar o sol com uma peneira” indica uma ação:

- (A) hipócrita e inútil.
- (B) rápida e violenta.
- (C) custosa e demorada.
- (D) inconsciente e ineficaz.
- (E) impensada e eficiente.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS

11 - Em relação à saúde, avalie as afirmativas a seguir:

- I - A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- II - O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- III - O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- IV - A saúde tem como fatores condicionantes, mas não determinantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

Estão corretas:

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

12 - De acordo com a Lei 8080/90, em relação à organização, direção e gestão do SUS NÃO é correto afirmar que:

- (A) as ações e serviços de saúde executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente;
- (B) a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única;
- (C) aos municípios é vedado constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam;
- (D) a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é exercida, no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente;
- (E) no nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

13 - Avalie se, de acordo com a Lei 8142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde - FNS serão alocados como:

- I - Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- II - Investimentos previstos em Lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III - Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;
- IV - Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal, destinados a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

Estão corretos os itens:

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

14 - O Pacto pela Vida estabelece, em relação à saúde do idoso, dentre outras, as seguintes ações estratégicas, EXCETO uma, que está errada. Assinale-a.

- (A) Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa - Instrumento de cidadania com informações relevantes sobre a saúde da pessoa idosa, possibilitando um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde;
- (B) Atenção Diferenciada na Internação - Instituir avaliação geriátrica global realizada por equipe unidisciplinar, a toda pessoa idosa internada em hospital que tenha ou não aderido ao Programa de Atenção Domiciliar;
- (C) Manual de Atenção Básica e Saúde para a Pessoa Idosa - Para indução de ações de saúde, tendo por referência as diretrizes contidas na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa;
- (D) Acolhimento - Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde, como uma das estratégias de enfrentamento das dificuldades atuais de acesso;
- (E) Atenção domiciliar - Instituir esta modalidade de prestação de serviços ao idoso, valorizando o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação de pacientes e os benefícios adicionais para o cidadão e o sistema de saúde.

15 - A lei 8080/90 estabelece o atendimento domiciliar e a internação domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde. Em relação ao tema, avalie as afirmativas a seguir:

- I - Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.
- II - O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.
- III - O atendimento e a internação domiciliares podem ser realizados com ou sem indicação médica, e com ou sem a expressa concordância do paciente e de sua família.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, apenas;
- (B) II, apenas;
- (C) I e III, apenas;
- (D) I e II, apenas;
- (E) I, II e III.

16 - De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, compete às Secretarias Municipais de Saúde e ao Distrito Federal, dentre outras, as seguintes ações, EXCETO:

- (A) organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território;
- (B) definir estratégias de articulação com as demais gestões municipais do SUS com vistas à institucionalização da avaliação da Atenção Básica e garantir a destinação de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica;
- (C) inserir preferencialmente, de acordo com sua capacidade institucional, a estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços, visando à organização sistêmica da atenção à saúde;
- (D) organizar o fluxo de usuários, visando a garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica;
- (E) garantir infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas.

17 - Em relação à Atenção Básica NÃO é correto afirmar que:

- (A) caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito estritamente individual, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde;
- (B) é desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações;
- (C) considera o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sócio-cultural;
- (D) busca a promoção de sua saúde, a prevenção e o tratamento de doenças;
- (E) visa a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer as possibilidades de o sujeito viver de modo saudável.

18 - Os itens necessários à realização das ações de Atenção Básica nos municípios e no Distrito Federal incluem UBS, com ou sem Saúde da Família que, de acordo com o desenvolvimento de suas ações, disponibilizem os seguintes recursos, EXCETO:

- (A) equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário ou técnico em higiene dental, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, entre outros;
- (B) consultório médico, consultório odontológico, consultório de enfermagem para os profissionais da Atenção Básica;
- (C) equipamentos e materiais adequados ao elenco de ações propostas, de forma a garantir a resolutividade da Atenção Básica;
- (D) área de recepção, local para arquivos e registros, uma sala de cuidados básicos de enfermagem, uma sala de vacina e sanitários e áreas de recreação e convivência por unidade;
- (E) existência e manutenção regular de estoque dos insumos necessários para o funcionamento das unidades básicas de saúde, incluindo dispensação de medicamentos pactuados nacionalmente.

19 - A NOAS-SUS 01/02 institui o Plano Diretor de Regionalização - PDR como instrumento de ordenamento do processo de regionalização da assistência em cada estado e no Distrito Federal e estabelece que o PDR deve ser elaborado na perspectiva de garantir o acesso dos cidadãos, o mais próximo possível de sua residência, a um conjunto de ações e serviços vinculados, dentre outros, às seguintes responsabilidades mínimas, EXCETO:

- (A) tratamento das intercorrências mais comuns na infância;
- (B) atendimento de afecções agudas de maior incidência;
- (C) acompanhamento de pessoas com doenças crônicas de baixa prevalência;
- (D) controle das doenças bucais mais comuns;
- (E) suprimento/dispensação dos medicamentos da Farmácia Básica.

20 - A NOAS – SUS 01/02 estabelece, em seu anexo I, responsabilidades e ações estratégicas mínimas da Atenção Básica. Avalie se, para o diagnóstico precoce de complicações decorrentes da hipertensão, as seguintes atividades são recomendadas:

- I - Realização ou referência para exames laboratoriais complementares.
- II - Realização de ECG.
- III - Realização ou referência para RX de tórax.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, apenas;
- (B) I e III, apenas;
- (C) II, apenas;
- (D) II e III, apenas;
- (E) I, II e III.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21- Em relação à epidemiologia e às ações de enfermagem nos diferentes níveis de prevenção, avalie as afirmativas a seguir:

- I. A epidemiologia descreve os agravos que ocorrem ou que podem ocorrer com a população, aponta suas causas e orienta as indicações dos meios de controle.
- II. Um dos objetivos da notificação compulsória é permitir o planejamento das ações de saúde a partir das prioridades levantadas pelo comportamento epidemiológico.
- III. A educação para a saúde por meio de palestras, cursos, grupos e creches faz parte das ações de enfermagem na epidemiologia no nível de prevenção secundária.
- IV. A vigilância epidemiológica integra as ações de enfermagem apenas nos níveis de prevenção primária e secundária

Estão corretas apenas as afirmativas

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

22 - A avaliação da pessoa idosa nos serviços de Atenção Básica tem por objetivo a avaliação global com ênfase na funcionalidade. Em relação ao atendimento de enfermagem à população idosa, avalie as afirmativas a seguir:

- I- As quedas representam um sério problema para as pessoas idosas, porém não estão associadas a índices de morbi-mortalidade, redução da capacidade funcional e institucionalização precoce.
- II- O processo natural de envelhecimento associa-se à uma redução da acuidade visual devido às alterações fisiológicas das lentes oculares, déficit de campo visual e doenças de retina.
- III- A presença de incontinência urinária deve ser avaliada pois cerca de 30% das pessoas idosas não institucionalizadas costumam apresentá-la e nem sempre a referem na avaliação clínica ou por vergonha ou por acharem ser isso normal no processo de envelhecimento.
- IV- A grande propensão da pessoa idosa à instabilidade postural e à alteração da marcha aumenta o risco de quedas e, por essa razão, equilíbrio e marcha devem ser sempre avaliados.

Estão corretas apenas as afirmativas:

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

23 - O profissional de enfermagem de nível superior deve estar atento às especificidades características do preparo e administração de medicamentos. Apresentam risco de fotossensibilização medicamentos com:

- (A) nimesulida;
- (B) paracetamol;
- (C) ácido acetilsalicílico;
- (D) indometacina e fenilbutazona;
- (E) piroxicam.

24 - Deixar de administrar um medicamento antibiótico no horário previsto pela prescrição caracteriza:

- (A) imprudência;
- (B) imperícia;
- (C) culpa;
- (D) dolo;
- (E) negligência.

25 - Uma preocupação da enfermagem é a interação dos medicamentos com drogas lícitas e ilícitas e com alimentos. Dos medicamentos a seguir, assinale o que apresenta reações do tipo dissulfiram – com náuseas, vômitos, cólica abdominal e cefaleia – se ingerido concomitante ao álcool etílico:

- (A) amoxicilina;
- (B) metronidazol;
- (C) cefalexina;
- (D) albendazol;
- (E) azitromicina.

26 - Um enfermeiro aguarda a passagem do plantão, pois está com um compromisso agendado e precisa chegar cedo em casa. Entretanto, sua rendição prevista em escala não comparece no horário predeterminado, sem explicação. Se ele se ausentar do serviço sem que o colega esteja presente para assumir a escala de pacientes da enfermagem, estará cometendo a seguinte infração ética:

- (A) abandonar o cliente sem a garantia da continuidade da assistência;
- (B) negar assistência de enfermagem ao paciente;
- (C) promover eutanásia por caridade;
- (D) administrar tratamento desnecessário;
- (E) delegar atribuições ou deveres a outro profissional.

27 - Em 2013 foi divulgado o novo calendário de vacinação. As metas definidas para o planejamento da vacinação para gestantes podem ser estimadas a partir de parâmetros em relação aos quais as afirmativas a seguir estão corretas, EXCETO:

- (A) a demanda de gestantes ao serviço é um parâmetro importante;
- (B) para as gestantes nunca vacinadas usam-se, habitualmente, 3 doses;
- (C) a capacidade do serviço em vacinar gestantes que não comparecem é um importante indicador;
- (D) as gestantes vacinadas com 3 doses da tríplice ou dupla bacteriana há menos de 5 anos necessitam de mais uma dose;
- (E) deve-se avaliar a carteira de vacinação infantil ou cartão de pré-natal de gestação anterior (se for o caso) para se obter informação sobre esquema vacinal.

28 - MJS, 19 anos, hoje se encontra com 18 semanas de gestação. Em consulta pré-natal, ela apresenta sorologias com susceptibilidade para rubéola e hepatite B. O cartão de vacinação mostra registro de vacinação dupla do adulto completa há 8 anos, ausência de imunização para rubéola e hepatite B. Nesse caso, de acordo com o novo calendário de vacinação, a orientação a ser dada é:

- (A) iniciar esquema de vacinação com toxoide tetânico, imunização para hepatite B e rubéola;
- (B) aplicar dose de reforço para tétano e imunizar para hepatite B;
- (C) iniciar novo esquema de vacinação dupla do adulto, imunizar para rubéola e hepatite B após a 20ª semana;
- (D) considerar a gestante imunizada para tétano e imunizar para hepatite B;
- (E) considerar a gestante imunizada para tétano e imunizar para hepatite B e rubéola.

29 - Durante consulta de enfermagem no pré-natal, uma gestante de 35 anos refere dois partos anteriores, sendo que o último resultou em óbito fetal de causa desconhecida. A média de peso dos recém-nascidos foi de 4000 gramas.

Na consulta de hoje, tem 20 semanas de gravidez, compatível tanto com a primeira ultrassonografia quanto com a data da última menstruação. O exame de glicemia de jejum mostra valor de 128mg/dL. Exame físico sem alterações, IMC de 30,6, altura uterina de 18 cm e batimentos cardíacos fetais presentes.

A melhor conduta a ser adotada diante desse quadro é:

- (A) solicitar TOTG com 75 gramas entre a 24ª e a 28ª semana de gestação; se valor de glicemia for maior que 140mg/dL, iniciar insulina NPHI;
- (B) repetir glicemia de jejum; se valor de glicemia for maior ou igual a 100mg/dL, considerar diabetes gestacional;
- (C) solicitar TOTG com 50 gramas imediato; se glicemia de 60 minutos \geq 130mg/dL realizar curva glicêmica para diagnóstico de diabetes gestacional;
- (D) repetir glicemia de jejum; se valor \leq 85mg/dL, descartar diabetes gestacional;
- (E) repetir glicemia de jejum e dosar Hb glicada; se valores entre 85 - 125mg/dL para glicemia de jejum e Hb glicada $<$ 6,9 %, descartar diabetes.

30 - LMA, mulher com 18 anos de idade, chegou ao PSF no horário de abertura da unidade referindo ter sofrido estupro por desconhecido há 4 horas, quando esperava o ônibus para ir trabalhar. Relata que era virgem, não ser vacinada para hepatite B e que o agressor não utilizou preservativo. Segundo a Norma Técnica do Ministério da Saúde, a conduta de enfermagem adequada nesse caso inclui:

- (A) após exame físico, administrar levonorgestrel, quimioprofilaxia para infecções bacterianas do trato genital inferior, quimioprofilaxia para HPV e HIV, imunoprofilaxia para hepatite B (se Anti-HBc IgM negativo);
- (B) encaminhar a paciente para realizar Boletim de Ocorrência e consequente exame de corpo de delito, antes de proceder ao exame físico;
- (C) após exame físico, administrar quimioprofilaxia para HIV, hepatite B e C e misoprostol (se teste de gravidez positivo), solicitar exames para o diagnóstico de infecções genitais bacterianas;
- (D) após o acolhimento e exame físico, encaminhar para unidade de referência onde deverá ser administrado levonorgestrel, quimioprofilaxia para HIV, imunoprofilaxia para hepatite B, quimioprofilaxia para infecções bacterianas do trato genital inferior;
- (E) notificar a autoridade policial, administrar levonorgestrel, quimioprofilaxia para HIV, imunoprofilaxia para Hepatite B, quimioprofilaxia para infecções bacterianas do trato genital inferior.

31 - Para uma consulta pré-natal eficaz, é necessário que o enfermeiro adote as seguintes posturas e orientações, EXCETO uma. Assinale-a:

- (A) evite o excesso de tecnicismo, estando atento, também, para as características comuns das diferentes etapas da gravidez, criando condições para escuta acolhedora, em que os sentimentos bons e ruins possam aparecer;
- (B) observe e respeite a diferença de significado da ecografia para a mãe e para o profissional. Os profissionais tendem a relacionar a ecografia com embriologia do feto e os pais com as características e a personalidade do filho. Eles necessitam ser guiados e esclarecidos, durante o exame, pelo especialista e pelo obstetra;
- (C) forneça, para alívio das ansiedades da mulher, orientações antecipatórias sobre a evolução da gestação e do parto: contrações, dilatação, perda do tampão mucoso, rompimento da bolsa;
- (D) dar o máximo de informações possível, procurando transmitir orientações técnicas, independente do seu impacto em cada mulher, em sua individualidade;
- (E) prepare a gestante para os procedimentos médicos do pré-parto, para aliviar as vivências negativas que causam mais impacto.

32 - No pré-natal, os fármacos podem ter efeitos perigosos sobre o feto na gravidez. No tocante a fármacos e gravidez NÃO é correto afirmar que:

- (A) o acetato de hidrocortisona e a dexametasona, mesmo utilizados em altas doses por tempo prolongado, estão isentos do risco de anomalias fetais;
- (B) os IECA podem causar danos ou mesmo morte fetal em qualquer trimestre da gravidez;
- (C) teratogenia com o uso de antidepressivos não tem sido relatada;
- (D) o uso de diazepam no primeiro e segundo trimestres pode aumentar o risco de aparecimento de fissura labial patina;
- (E) o sulfato de salbutamol inalado é o broncodilatador de escolha para uso na gravidez.

33 - Paciente do sexo feminino na 13ª semana de gestação vem ao posto de saúde trazendo urocultura positiva. Sabe-se que se a infecção do trato urinário não for tratada, 25% das mulheres desenvolverão sintomas e progressão para pielonefrite. Outras complicações são trabalho de parto prematuro (TPP), anemia e restrição do crescimento intra-uterino (RCIU).

Diante do quadro, a melhor conduta nesse caso é:

- (A) tratar somente se a paciente tiver bacteriúria sintomática;
- (B) encaminhar para o médico iniciar nitrofurantoína ou amoxicilina;
- (C) iniciar ciprofloxacino por 10 dias;
- (D) iniciar penicilina benzatina;
- (E) iniciar Sulfametoxazol-trimetoprim por 10 dias.

34 - Mesmo as mulheres saudáveis apresentam redução das concentrações de hemoglobina durante a gravidez não complicada. Essa redução manifesta-se em torno da 8ª semana, progride lentamente até a 34ª semana e, então, permanece estabilizada até o parto. Não causa danos à mãe ou ao feto pois, embora a concentração da hemoglobina esteja diminuída, a hipervolemia possibilita a perfusão e a oxigenação adequadas dos tecidos. As consequências da anemia sobre a gestação incluem as a seguir listadas, EXCETO:

- (A) baixo peso fetal;
- (B) trabalho de parto prematuro;
- (C) placenta prévia;
- (D) aumento da natimortalidade por prematuridade;
- (E) dispneia.

35 - A avaliação da atenção ao pré-natal e ao puerpério prevê a utilização de indicadores de processo, de resultado e de impacto. Para o profissional de saúde, provedor da assistência pré-natal propriamente dita, os indicadores de processo deverão ser monitorados continuamente para a avaliação da atenção prestada. Em relação aos exames pré-natais, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- I. A diabetes gestacional traz sérios prejuízos à saúde materna, mas os bebês nascem saudáveis.
- II. A rubeola provoca graves sequelas no bebê, especialmente na ocasião do parto.
- III. Gestantes Rh- com parceiros Rh+ podem ter problemas na gestação do segundo filho Rh-.
- IV. Mães HIV positivo podem amamentar seus bebês se assim for o seu desejo, pois amamentar é um direito delas, não cabendo aos profissionais impedir.
- V. A USG é um exame importante pois avalia as condições de feto, placenta e líquido amniótico.

A sequência correta é:

- (A) V, V, F, V, V;
- (B) F, V, F, F, V;
- (C) F, F, F, F, V;
- (D) F, V, V, F, F;
- (E) V, F, F, V, V.

36 - A anticoncepção de emergência (AE) é o método anticonceptivo que previne a gravidez após a violência sexual utilizando compostos hormonais concentrados por curto período de tempo. Cabe aos profissionais de saúde avaliar cuidadosamente o risco de gravidez para cada mulher que sofre violência sexual. Os gestores de saúde têm a responsabilidade de garantir a disponibilidade e o acesso adequado à AE.

Em relação a esse tema assinale a afirmativa INCORRETA:

- (A) a AE deve ser prescrita para todas as mulheres expostas à gravidez por meio de contato certo ou duvidoso com sêmen, independentemente do período do ciclo menstrual em que se encontrem, que tenham tido a primeira menstruação e que estejam antes da menopausa;
- (B) a AE é desnecessária se a mulher ou adolescente estiver usando regularmente método anticonceptivo de elevada eficácia no momento da violência sexual, a exemplo do anticoncepcional oral, injetável ou DIU;
- (C) a AE hormonal constitui o método de eleição devido a seu baixo custo, tolerabilidade, eficácia e ausência de contra-indicações absolutas;
- (D) o mecanismo de ação da AE, se utilizada na primeira fase do ciclo menstrual, altera o desenvolvimento dos folículos, impedindo a ovulação ou retardando-a por vários dias;
- (E) na segunda fase do ciclo menstrual, após a ovulação, a AE atua modificando o muco cervical, tornando-o fluido e líquido, hostil, impedindo ou dificultando a migração dos espermatozoides do trato genital feminino até as trompas, em direção ao óvulo.

37 - Durante visita domiciliar, o enfermeiro de saúde da família identifica uma emergência respiratória em uma criança em idade pré escolar. Nesse caso, é importante que ele saiba que:

- (A) o cuidado de enfermagem imediato deve ser procurar um acesso venoso;
- (B) é a principal causa de parada cardíaca, por levar rapidamente à hipóxia;
- (C) vias aéreas de crianças são anatomicamente diferentes das vias aéreas do adulto e demoram mais para obstruir;
- (D) em crianças, o posicionamento adequado da cabeça com auxílio de coxins não auxilia na permeabilização das vias aéreas;
- (E) deve-se realizar a varredura na orofaringe com dedo indicador em posição de anzol, afim de desobstruir as vias aéreas.

38 - A adolescência e a puberdade têm sido objeto de estudo de muitos profissionais da área da saúde. Em relação ao desenvolvimento puberal fisiológico, avalie as seguintes afirmativas:

- I. Fatores nutricionais podem influenciar a idade da menarca.
- II. O primeiro sinal da puberdade é uma aceleração do crescimento seguida pelo aparecimento do broto mamário.
- III. Após a menarca o ganho estatural não supera a 9 cm em média.
- IV. O crescimento dos pelos pubianos e axilares decorre da ação de androgênios produzidos pelos ovários.
- V. A menarca, que expressa o crescimento do tipo reprodutivo, surge na fase de declínio do pico de crescimento da puberdade.

Estão corretas apenas as afirmativas:

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

39 - Criança de 1 ano e 10 meses de idade é levada pela mãe à consulta de puericultura do programa de saúde da família para avaliação periódica de crescimento e desenvolvimento. A mãe refere que a criança está na creche há 5 meses e que desde então apresenta-se irritada.

Ao solicitar e avaliar o cartão da criança, a enfermeira observa que o traçado de peso no Gráfico Peso/Idade se manteve entre os percentis 97 e 3 até a consulta anterior (há 1 mês) e que nesta avaliação o traçado da curva da criança estava no percentil entre 10 e 3. Analisando tais dados, vemos uma situação de risco nutricional. A conduta a ser seguida diante desse caso clínico é:

- (A) tratar intercorrências clínicas, registrando-as no Cartão, encaminhar para o serviço social e realizar nova consulta em intervalo máximo de 15 dias.
- (B) investigar possíveis causas, com especial atenção para a dentição, intercorrências infecciosas, formas de cuidado com a criança, adaptação da criança à creche, encaminhar ao médico para tratar possíveis intercorrências clínicas e marcar retorno em 30 dias;
- (C) garantir à mãe que o crescimento da criança é satisfatório e marcar retorno em 30 dias;
- (D) encaminhar para serviços de maior complexidade, tratar a desnutrição, realizar nova consulta em 15 dias;
- (E) realizar o encaminhamento ao serviço social devido a se tratar de possível caso de negligência.

40 - A aferição do perímetro cefálico faz parte da consulta de enfermagem em puericultura, devendo serem observados nesta aferição características e fechamento das fontanelas. A fontanela bregmática no recém-nascido localiza-se na seguinte porção do polo cefálico:

- (A) anterior;
- (B) occipital;
- (C) temporal;
- (D) posterior;
- (E) proximal.

41 - Em recente pronunciamento, o ministro da saúde informou que desde o início do inverno deste ano metade das crianças que demandam os serviços de saúde apresentam algum sintoma respiratório como tosse, coriza, dificuldade para respirar, dor de garganta associada ou não a mal-estar, febre e inapetência, quadro clínico compatível com a insuficiência respiratória aguda. São cuidados/orientações de enfermagem necessários para tais crianças, EXCETO:

- (A) controlar a febre e reforçar alimentação;
- (B) manter a alimentação e hidratação;
- (C) fluidificar secreções e evitar conglomerados e ambientes fechados;
- (D) prevenir a desidratação, e evitar alimentar por via oral em caso de taquipneia;
- (E) encaminhar todos os casos ao hospital de referência.

42 - O Brasil são diversos Brasis, por sua grande territorialidade e por sua distribuição inadequada de renda. Nas regiões mais pobres ainda é possível observar muitas crianças com quadro de desnutrição energético-proteica. Para se realizar o acompanhamento do crescimento físico deve-se levar em conta os seguintes parâmetros da criança:

- (A) peso e altura;
- (B) peso e pressão arterial;
- (C) pressão arterial e temperatura;
- (D) níveis glicêmicos e pressão arterial;
- (E) temperatura axilar e peso.

43 - Criança de 8 anos apresenta um quadro de febre, diarreia e desidratação moderada, porém sem vômito. O pediatra informa que será necessário repor eletrólitos rapidamente. Para obter essa reposição rápida, a melhor conduta terapêutica e a via de administração da hidratação são:

- (A) Plano B e reidratação oral –;
- (B) Plano A e reidratação oral –;
- (C) Plano C e hidratação mista (oral +intravenosa);
- (D) Plano C e hidratação exclusivamente intravenosa;
- (E) Plano B com hidratação mista(oral + intravenosa).

44 - As mudanças no tratamento pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT)/Ministério da Saúde se deram em 2009. Antes de iniciar a quimioterapia, é necessário orientar o paciente quanto ao tratamento. Para isso, deve-se explicar, em uma entrevista inicial e em linguagem acessível:

- As características da doença.
- O esquema de tratamento que será seguido (drogas, duração e benefícios do uso regular da medicação).
- As consequências advindas do abandono do tratamento e possíveis efeitos adversos dos medicamentos.

Nesses casos, a terapêutica indicada aos indivíduos com 10 anos ou mais consiste em:

- (A) introduzir a etionamida como quarto fármaco na fase intensiva de tratamento do esquema básico;
- (B) evitar o aumento da multirresistência a rifampicina + isoniazida;
- (C) introduzir o esquema IR e III para os casos de recidiva da doença;
- (D) usar drogas combinadas em comprimidos com doses fixas, sendo a isoniazida de 400 mg e pirazinamida de 2.000 mg;
- (E) utilizar o esquema (2RHZE/9RH) associado a corticosteroide para meningoencefalite.

45 - Paciente do sexo masculino, de 23 anos, portador do vírus HIV, assintomático, procura a unidade de saúde apreensivo por ter sido contactante de caso de tuberculose bacilífera. Sua guia de referência do SUS relata que apresenta resultado de prova tuberculínica de 3 mm (realizada quatro dias antes da consulta) e RX de tórax normal. Você, como enfermeiro da unidade deve, segundo as orientações do Ministério da Saúde:

- (A) vaciná-lo imediatamente com BCG;
- (B) encaminhar para avaliação médica e iniciar o tratamento para a infecção latente para tuberculose;
- (C) iniciar imediatamente a medicação antiretroviral;
- (D) realizar reavaliação clínica e radiológica em 3 meses;
- (E) iniciar tratamento para tuberculose multiresistente.

46 - O exame neurológico na hanseníase é de extrema importância e compreende inspeção, palpação/percussão, avaliação funcional (sensibilidade, força muscular) dos nervos. A partir dele, podemos classificar o grau de incapacidade física. O exame deve ser feito na sequência crânio-caudal, isso ajuda o profissional a sistematizar uma rotina de exame e registro. Sobre esse exame neurológico avalie as afirmativas a seguir:

- I. Os principais troncos nervosos periféricos acometidos na hanseníase são: Face – Trigêmeo e Facial: podem causar alterações na face, nos olhos e no nariz; Radial, e Mediano: podem causar alterações nos braços e nas mãos; Ulnar e Tibial: podem causar alterações nas pernas e nos pés.
- II. A avaliação neurológica deverá ser realizada: no início do tratamento; mensalmente, quando possível, ou no mínimo de seis em seis meses; com maior frequência durante neurites e reações, ou quando houver suspeita dessas, durante ou após o tratamento; na apresentação de queixas; no ato da alta.
- III. A avaliação neurológica inclui: história; ocupação e atividades diárias; queixas do paciente; inspeção; palpação dos nervos; teste de força muscular; teste de sensibilidade.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, apenas;
- (B) I e II, apenas;
- (C) I e III, apenas;
- (D) II e III, apenas;
- (E) I, II e III.

47 - Assinale a alternativa que relaciona de maneira correta a Classificação do Grau de Incapacidade da hanseníase.

- (A) Grau 2 - Diminuição ou perda da sensibilidade nos olhos;
- (B) Grau 2 - Diminuição ou perda da sensibilidade nas mãos e /ou pés (não sente 2g ou toque da caneta);
- (C) Grau 2 - Olhos: lagofalmo e/ou ectrópio; triquíase; opacidade corneana central; acuidade visual menor que 0,1 ou não conta dedos a 6m;
- (D) Grau 1 - Mãos: lesões tróficas e/ou lesões traumáticas; garras; reabsorção; mão caída.
- (E) Grau 1 - Pés: lesões tróficas e/ou traumáticas; garras; reabsorção; pé caído; contratura do tornozelo.

48 - Em relação ao Programa Nacional de Imunização no Brasil, julgue as afirmativas seguintes:

- I - Esse programa considera incorreta a aplicação de várias vacinas em um mesmo atendimento, por comprometer a capacidade imunogênica das vacinas.
- II - Uma criança desnutrida não pode ser vacinada contra a raiva.

III - Crianças infectadas pelo vírus HIV com sintomas da doença (AIDS) podem participar normalmente do esquema de vacinação, sem nenhuma restrição.

IV - O programa preconiza o adiamento da vacinação nos casos de tratamento com imunodepressores e na presença de doenças febris agudas.

Está correto apenas o que se afirma em:

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

49 - O Sinan é atualmente alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória em todo Território Nacional - LDNC, conforme Portaria SVS/MS nº. 05, de 21/02/2006, podendo os estados e municípios incluir outros problemas de saúde pública que considerem importantes para a sua região. Considerando o que está proposto pela Vigilância Epidemiológica com relação à notificação compulsória de doenças, é correto afirmar que:

- (A) a simples suspeita de doenças que estão na lista de doenças de notificação compulsória deve ser notificada;
- (B) devem ser notificados apenas os casos confirmados das doenças que estão na lista de doenças de notificação compulsória;
- (C) a notificação deve ser tornada pública de imediato;
- (D) a notificação só pode ser feita após a internação do paciente em hospital;
- (E) a notificação compulsória só deverá ser realizada após o óbito.

50 - JSW compareceu ao Centro de Saúde para vacinar a filha de 6 meses de idade. A enfermeira verificou que o cartão da criança estava completo. Pelo novo calendário do Programa Nacional de Imunização (PNI), aos 6 meses de idade, as vacinas que a criança deve tomar são:

- (A) VOP (vacina oral contra pólio) e DTP (tríplice bacteriana);
- (B) VOP (vacina oral contra pólio) e VORH (vacina oral de rotavírus humano);
- (C) Hepatite B e SRC (tríplice viral).e meningocócica C;
- (D) VOP (vacina oral contra pólio) e SRC (tríplice viral);
- (E) Pentavalente, VOP (vacina oral contra pólio) e vacina pneumocócica 10.

51 - Homem de 19 anos procura a unidade de PSF com queixa de corrimento uretral abundante há dois dias, pior no período da manhã, de aspecto purulento. Relata relação sexual com uma moça de “hábitos sexuais duvidosos”(sic) sem uso de preservativo. Ao exame: saída de secreção esbranquiçada pela uretra, sem nenhuma outra alteração. Segundo o Ministério de Saúde e por meio da abordagem sindrômicas das DSTs o enfermeiro deve:

- (A) aconselhar uso de preservativo, tratar com ciprofloxacino 500mg e azitromicina 1g, ambos VO dose única, e notificar o caso de uretrite não gonocócica após o isolamento do agente etiológico;
- (B) tratar com penicilina benzatina 2.400.000 UI IM e azitromicina 1 g VO dose única e realizar a coleta de teste não treponêmico e treponêmico para a notificação de caso confirmado;
- (C) convocar a parceira sexual, fazer a notificação compulsória do caso de corrimento uretral masculino, tratar com penicilina benzatina 2.400.000 UI IM e azitromicina 1 g VO dose única;
- (D) aconselhar uso de preservativo, tratar com ciprofloxacino 500mg e azitromicina 1g, ambos VO dose única, e notificar o caso de corrimento uretral masculino, solicitar sorologias para Anti-HIV, hepatite B e C, vacinar contra hepatite B, enfatizar a adesão ao tratamento, notificar, convocar e tratar parceiros e agendar retorno;
- (E) oferecer realização de teste rápido para a detecção da infecção pelo HIV e aconselhar o uso de preservativo. Tratar com ceftriaxona 250mg, IM, dose única.

52 - Ainda referente ao caso da questão anterior, se for necessário investigar diagnóstico diferencial das lesões cutâneas na sífilis secundária, avalie se deve ser realizado encaminhamento para consulta médica para descarte de:

- I - Sarampo; rubéola.
- II - Pírtiase rósea de Gilbert.
- III - Eritema polimorfo; colagenoses.
- IV - Hanseníase virchowiana.

Estão corretos:

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

53 - A abordagem multiprofissional é de fundamental importância no tratamento da hipertensão e na prevenção das complicações crônicas. Assim como todas as doenças crônicas, a hipertensão arterial exige um processo contínuo de motivação para que o paciente não abandone o tratamento. Em alguns casos, por questões de infraestrutura e qualidade de atendimento, deve-se encaminhar o paciente para uma unidade que disponha de maior aparato técnico e complexidade. São critérios de encaminhamento de unidades básicas de saúde para unidades de referência especializada os seguintes itens, EXCETO:

- (A) pacientes com hipertensão arterial moderada;
- (B) pacientes com lesões vasculares de extremidades, incluindo pé diabéticos;
- (C) pacientes com infarto agudo do miocárdio recente;
- (D) pacientes gestantes com Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus.
- (E) pacientes em investigação de hipertensão secundária.

ATENÇÃO: O texto a seguir se refere às duas próximas questões.

Embora não existam regras rígidas para a escolha do hipoglicemiante, algumas recomendações podem auxiliar o médico a definir a abordagem inicial e as mudanças progressivas com o avanço da doença:

- Se a glicemia de jejum estiver muito alta (acima de 270 mg/dL) e/ou na presença de infecção, provavelmente o paciente necessitará de um tratamento com insulina. Isso poderá ser necessário por curto período de tempo, até ele atingir níveis de glicemia que possam ser controlados com hipoglicemiantes orais, ou com o tratamento definitivo.
- Pacientes obesos (IMC > 30kg/m²) requerem maior apoio da equipe para perda e manutenção de peso perdido, e a prescrição de metformina já no início pode ajudar o paciente a alcançar as metas terapêuticas. Pacientes muito obesos (IMC > 35kg/m²) podem se beneficiar de cirurgia bariátrica. Revisão sistemática de ensaios não randomizados mostram que essa cirurgia é capaz de reduzir 61% do excesso de peso, com resolução ou melhora do diabetes, hipertensão, dislipidemia e apneia do sono em 86%, 78%, 70% e 84% dos casos, respectivamente. A mortalidade cirúrgica varia de 0,1% a 1,1% dependendo do procedimento empregado.

(Ministério da Saúde. Caderno de atenção básica no 16, 2006)

54 - Dentre os agentes antidiabetogênicos abaixo, assinale o que é considerado primeira linha de escolha para pacientes com sobrepeso:

- (A) metformina;
- (B) acarbose;
- (C) sulfonilureias;
- (D) glibenclamida;
- (E) repaglinida.

55 - Síndrome metabólica é um conjunto de fatores de risco para diabetes e doença cardiovascular. São critérios que caracterizam um paciente com síndrome metabólica, EXCETO:

- (A) hipertrigliceridemia;
- (B) obesidade abdominal;
- (C) hipertensão arterial sistêmica;
- (D) elevação do colesterol total;
- (E) diabete melito.

ATENÇÃO: O texto a seguir se refere às duas próximas questões.

Durante os grandes eventos que ocorrerão no inverno de 2014, uma das grandes preocupações do Ministério da Saúde é a gripe causada pelo Influenza H1N1 e outros subtipos associados e a meningite.

56 - Com relação à doença meningocócica, é correto afirmar que:

- (A) o tratamento de escolha é composto pela associação da ceftriaxona com o cloranfenicol;
- (B) a porta de entrada mais comum para o meningococo é a nasofaringe;
- (C) o diagnóstico diferencial entre a meningite meningocócica e pneumocócica pode ser feito apenas pela avaliação clínica;
- (D) o agente etiológico pode ser isolado do líquido e das lesões petequiais e visualizado como diplococos gram positivos à microscopia ótica;
- (E) ceftriaxona é o antimicrobiano de escolha para a profilaxia dos contactantes.

57 - A Influenza H1N1 é transmitida, da pessoa infectada a outra pessoa, principalmente por tosse e espirros, o que seria um grande problema de saúde pública em eventos fechados. Como principais sintomas nesses casos podemos elencar:

- (A) início agudo, tosse produtiva, febre alta e mialgia leve;
- (B) início lento, tosse produtiva, febre alta e fadiga;
- (C) início agudo, tosse seca ou pouco produtiva, febre alta e mialgia intensa;
- (D) início lento, tosse produtiva, febrícula e mialgia leve;
- (E) início agudo, tosse produtiva, febre baixa recidivante.

58 - São parasitoses que NÃO envolvem o mosquito vetor que participa da transmissão:

- (A) teníase, malária e ancilostomose;
- (B) elefantíase, malária e ascaridíase;
- (C) esquistossomose, ancilostomose e malária;
- (D) elefantíase, esquistossomose e ancilostomose;
- (E) esquistossomose, ascaridíase e ancilostomose.

59 - A leishmaniose visceral (LV) ou Calazar é uma zoonose que afeta o homem, além de outros animais. Apresenta-se sob a forma de doença crônica, sistêmica, caracterizada por febre de longa duração, perda de peso, astenia, adinamia, entre outras manifestações. Em relação a essa patologia NÃO é correto afirmar que:

- (A) a leishmaniose é uma doença grave que, se não for tratada, pode levar à morte até 90% dos casos humanos;
- (B) os sinais e os sintomas da doença no homem são: febre irregular de longa duração, falta de apetite, emagrecimento, fraqueza e barriga inchada, pelo aumento do fígado e do baço;
- (C) os sinais e os sintomas da doença nos cães são: apatia, lesões na pele, queda de pelos, inicialmente ao redor dos olhos e nas orelhas, emagrecimento, lacrimejamento e crescimento anormal das unhas;
- (D) a prática da eutanásia canina é recomendada para todos os animais infectados, pois eles continuam transmitindo a doença mesmo depois de tratados;
- (E) a transmissão da doença pode ocorrer diretamente de pessoa para pessoa.

60 - As atribuições do enfermeiro da Atenção Básica/Saúde da Família incluem as seguintes, EXCETO:

- (A) realizar 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;
- (B) planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS;
- (C) enviar mensalmente ao setor competente as informações epidemiológicas referentes às doenças/agravo na área de atuação da UBS e analisar os dados para possíveis intervenções;
- (D) orientar os auxiliares/técnicos de enfermagem, ACS e ACE para o acompanhamento dos casos em tratamento e/ou tratamento supervisionado;
- (E) encaminhar, quando necessário, os casos graves para a unidade de referência, respeitando os fluxos locais e mantendo-se responsável pelo acompanhamento.