

# CADERNO DE QUESTÕES

## CARGO

## ENFERMEIRO – SECRETARIA DE SAÚDE

**DATA: 17/01/2016**

**HORÁRIO: das 08 às 12 horas**

### LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:
  - LÍNGUA PORTUGUESA:  
**01 A 10**
  - LEGISLAÇÃO DO SUS:  
**11 a 20**
  - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS:  
**21 a 50**
- ☒ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo e responda às questões de 1 a 10.

### A cobertura das tragédias e a consequente indignação seletiva

01 Nos últimos dias, diversas tragédias assolaram o mundo. Aqueles que, como nós, não vivenciaram os  
02 acontecimentos diretamente, tomaram conhecimento deles a partir do recorte e da construção midiática dos  
03 fatos: dos atentados em Paris, passando pelo crime ambiental em Minas Gerais e a chacina em Fortaleza.

04 A história se repete: um desastre em algum lugar do mundo gera manifestações de solidariedade,  
05 *hashtags* e avatares nas redes sociais. De imediato, um grupo reage lembrando outros casos de atentados,  
06 mortos e desabrigados em lugares em guerra, famílias vivendo em situações insalubres.

07 Casos, às vezes, acontecidos em dias muito próximos. “Indignação seletiva!” — acusam de um lado.  
08 “Minha indignação não é seletiva!” — respondem de outro. “Somos todos (e todas) Paris, Síria, Mariana,  
09 Fortaleza”. Não, não somos. Somos diversos, com diversas experiências e bagagens afetivas e culturais, que  
10 influenciam na forma como reagimos a cada tragédia. Parte significativa dessa bagagem, do conhecimento que  
11 temos dos lugares, povos e tragédias vem de um lugar comum: os grandes meios de comunicação.

12 Não se trata, aqui, de pesar qual fato é mais doloroso ou digno de cobertura ou solidariedade. Todas as  
13 vidas ceifadas, assim como toda destruição e violência, deve nos indignar e atravessar profundamente, inclusive  
14 aquelas que ganham, quando muito, um mínimo espaço nas páginas policiais. Mas, para compreender como a  
15 seleção dos acontecimentos, a abordagem e a comoção gerada por eles são feitas, precisamos desnudar o  
16 *modus operandi* dos meios de comunicação. E perceber que não é difícil concluir que a violência já começa na  
17 invisibilidade imposta aos que não são considerados relevantes.

18 A decisão do que é e do que não é notícia, além de que notícia é mais importante que outra, é baseada  
19 em diversos critérios, sistematizados por diferentes autores, ensinados nas escolas de jornalismo e incorporados  
20 ao cotidiano das redações. Apenas para usar como exemplo o elenco mais conciso deles, dá-se mais relevância  
21 aos acontecimentos de acordo com: novidade, proximidade geográfica, proeminência e negativismo.

22 Ou seja, o que acontece hoje é uma notícia mais importante do que o que se passou anteontem; um jornal  
23 do Ceará colocará em destaque notícias da periferia de Fortaleza, não de Paris; porém, caso morra um camelô  
24 na feira da Central do Brasil, no Rio de Janeiro, ou a apresentadora Angélica sofra um acidente, O Globo dará a  
25 manchete para ela; uma má notícia ganha mais destaque que um acontecimento positivo.

26 Esses critérios obviamente não são naturais. Foram pensados a partir do que toca mais o público, sim,  
27 mas também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais. A vida de um parisiense vale mais do  
28 que a de um sírio? Pessoalmente podemos achar que não — e defendemos que não. Para a imprensa brasileira  
29 tradicional, no entanto, a resposta é sim.

30 Ao nos apresentar o mundo que nem sempre conhecemos de perto — ou, mesmo quando o fazemos,  
31 estamos já atravessados por todas as informações e imagens que nos chegaram de forma midiática —, a  
32 mídia também colabora para que tenhamos mais familiaridade com certos povos e lugares. Cenários que já  
33 vimos tanto no cinema e na televisão.

34 Na geografia dos afetos, o Rio de Janeiro é muito mais próximo de Paris do que de Fortaleza. Além disso,  
35 o tipo de tragédia que assolou Fortaleza na última semana, com a chacina de doze pessoas — em especial  
36 jovens negros —, é a tragédia cotidiana nas periferias, morros e favelas. O critério da novidade aí também se  
37 esvazia.

38 E o que é uma tragédia passa a ser banal, sem merecer qualquer destaque. Até mesmo o lugar social dos  
39 envolvidos é usado para justificar ou não suas mortes. Ter ou não passagem pela polícia tornou-se, assim, uma  
40 das primeiras perguntas feitas e reportadas na apuração dos assassinatos. Afinal, a tão propagada narrativa  
41 policialesca tem fixado na sociedade que “bandido bom é bandido morto”. Foi assim em Cabula, em Salvador, e  
42 tem sido assim agora, no Ceará.

43 Mas a própria lógica da noticiabilidade é subvertida quando segui-la prejudica interesses políticos e  
44 econômicos dos veículos de comunicação. O caso do rompimento da barragem do Rio Doce, obra da Samarco,  
45 controlada pela Vale, em Mariana/MG, é emblemático. Novidade, proximidade, proeminência, negatividade. São  
46 dezenas de mortos e desabrigados, cidadãos e cidadãs sem água potável e um prejuízo humano e ambiental  
47 cujas consequências afetarão por anos uma extensão territorial significativa de nosso país.

48 O crime, no entanto, que tem responsáveis muito claros, vem sendo reportado como desastre ambiental.  
49 Tampouco se discute a fundo a questão das privatizações e da responsabilidade do poder público no  
50 acompanhamento das ações das mineradoras.

51 A própria presidenta da República só foi à região, sobrevoando a área de helicóptero, uma semana depois  
52 do rompimento da barragem. O fato de nossa autoridade política não ter dado a devida importância ao  
53 acontecimento em Minas sem dúvida contribui para o não-destaque nas pautas dos telejornais e veículos  
54 impressos. Mas chamar a atenção de autoridades e cobrar a responsabilização dos envolvidos também é papel  
55 da imprensa, por meio da definição do que ganha e do que não ganha as manchetes.

56 [...]

57 Por isso, em vez de apontarmos o dedo uns aos outros, principalmente nas redes sociais, acusando-nos  
58 mutuamente de indignação seletiva, cabe entender como é construída tal seleção no nosso próprio imaginário.

59 Qual o papel da mídia nesse processo, mesmo entre quem busca coberturas e veículos alternativos ao  
60 mainstream.  
61 Quais as consequências da grande concentração num setor que deveria ser regido pela pluralidade e pela  
62 diversidade de ideias, como preza qualquer boa democracia. E a quem serve a fragmentação da nossa  
63 indignação, que tem como pano de fundo, por mais clichê que seja a afirmação, um sistema mundial de  
64 opressões que pune e invisibiliza “minorias” sociais do Ocidente ao Oriente, nas grandes cidades, periferias,  
65 morros e favelas; no campo e nas reservas indígenas e ambientais; na esquina da nossa casa.

(MOURÃO, Mônica; MARTINS, Helena. Mariana, Sória, Fortaleza, Paris. A cobertura das tragédias e a consequente indignação seletiva, *Intervozes*, **Carta Capital**, 16 nov. 2015. Com alterações e supressões. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/blogs/intervozes/a-cobertura-das-tragedias-e-a-consequente-indignacao-seletiva-4432.html>>. Acesso em: 04 dez. 2015.)

01. Em relação à posição defendida no texto acerca do conceito de “indignação seletiva”, é CORRETO afirmar:
- (A) O texto se posiciona contra a indignação seletiva, pois essa atitude exclui acontecimentos que envolvem minorias.
  - (B) O texto defende que a indignação seletiva não deve ocorrer, pois devemos ser solidários a todas as tragédias, já que somos todos humanos.
  - (C) O texto defende que cada pessoa deve escolher com qual tragédia vai se indignar, o que vai depender de sua proximidade afetiva ou geográfica com o local do acontecimento.
  - (D) O texto defende que a nossa reação às tragédias é influenciada pela nossa diversidade, advinda de diferentes experiências e bagagens afetivas e culturais também diferentes.
  - (E) O texto defende que tendemos a nos solidarizar com as tragédias que apresentam maiores proporções em número de vítimas e em consequências financeiras.
02. De acordo com o texto, é CORRETO afirmar que a cobertura de tragédias é realizada
- (A) apenas de acordo com a relevância dos acontecimentos, atendendo aos critérios de novidade, proximidade geográfica, proeminência e negativismo.
  - (B) considerando, além dos critérios de noticiabilidade, os interesses políticos e econômicos dos veículos de comunicação.
  - (C) considerando especificamente a relevância e a negatividade dos fatos para toda a população.
  - (D) a partir da pluralidade e pela diversidade de ideias, visto que os veículos de comunicação são imparciais e democráticos.
  - (E) de acordo com a visão pessoal e o estilo idiossincrático do jornalista que está cobrindo o tragédia.
03. De acordo com o texto, a expressão “geografia dos afetos” (linha 34), é utilizada para
- (A) evidenciar que, mesmo que alguns países ou cidades estejam longe geograficamente, existe um conjunto de sentimentos que os aproximam afetivamente.
  - (B) criticar o fato de as pessoas darem mais relevância às tragédias que acontecem fora do Brasil do que às que acontecem no país, pois, quanto maior a distância, maior é a afeição.
  - (C) mostrar que existe preconceito dos estados do Sudeste em relação aos estados do Nordeste do Brasil e, por isso, as tragédias no Nordeste não são valorizadas.
  - (D) relatar que uma tragédia que aconteça fora do Brasil deve ser considerada mais relevante do que uma que acontece no Brasil, considerando que, de certa forma, afeta todas as pessoas do mundo.
  - (E) evidenciar que Paris é mais importante que Minas Gerais e Fortaleza, já que Paris é uma cidade de primeiro mundo e, por isso, as tragédias que acontecem lá são mais relevantes.
04. As palavras “doloroso” (linha 12) e “invisibiliza” (linha 64) estão grafadas corretamente. Indique a opção em que pelo menos uma das palavras dos pares a seguir NÃO esteja grafada segundo as normas ortográficas da Língua Portuguesa:
- (A) fabulosa — pesquisa
  - (B) horroroso — batiza
  - (C) gostoso — poetisa
  - (D) dengoso — paraliza
  - (E) idosa — hipnotiza
05. No trecho “São dezenas de mortos e desabrigados, cidadãs e cidadãos sem água potável e um prejuízo humano e ambiental cujas consequências afetarão por anos uma extensão territorial significativa de nosso país” (linhas 45 a 47), o pronome “cujas” está sendo utilizado adequadamente, o que também acontece na opção:
- (A) Aquele homem, cujo carro é vermelho, não pagou o estacionamento.
  - (B) O time de futebol, cujo o último jogo perdeu, não competirá mais.

- (C) A menina cuja sua prova foi rasurada chorou bastante.  
(D) Não concordo com esse homem cujo as ideias são preconceituosas.  
(E) O muro, cujo era do prédio, foi pichado.
06. A oração “[...] para que tenhamos mais familiaridade com certos povos e lugares” (linha 32) exerce a função sintática, na frase em que ocorre, de:
- (A) Oração subordinada substantiva subjetiva  
(B) Oração subordinada substantiva objetiva direta  
(C) Oração subordinada substantiva objetiva indireta  
(D) Oração subordinada substantiva completiva nominal  
(E) Oração subordinada substantiva predicativa
07. A palavra “desnudar” (linha 15) pode ser substituída, de maneira a preservar o sentido da frase em que aparece, por
- (A) “moldar”.  
(B) “revelar”.  
(C) “combater”.  
(D) “obscurecer”.  
(E) “enredar”.
08. No texto, há expressões referenciais que sumarizam porções de texto em vez de retomar um referente específico. A única opção que NÃO apresenta uma expressão desse tipo é:
- (A) “assim” (linha 41)  
(B) “Esses critérios” (linha 26)  
(C) “A história” (linha 04)  
(D) “Esse processo” (linha 59)  
(E) “O crime” (linha 48)
09. O trecho “Esses critérios obviamente não são naturais. Foram pensados a partir do que toca mais o público, sim, mas também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais” (linhas 26 e 27) pode ser reescrito, de maneira a manter o sentido, como:
- (A) “Esses critérios obviamente não são naturais, pois, embora tenham sido pensados a partir do que toca mais o público, estão também fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.  
(B) “Esses critérios obviamente não são naturais, mas sim foram pensados a partir do que toca mais o público, além de também estarem fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.  
(C) “Esses critérios obviamente não são naturais e foram pensados a partir do que toca mais o público, assim como também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.  
(D) “Esses critérios obviamente não são naturais, entretanto foram pensados a partir do que toca mais o público, pois também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.  
(E) “Ainda que esses critérios obviamente não sejam naturais, foram pensados a partir do que toca mais o público, já que também estão fortemente ligados a valores econômicos e culturais”.
10. Considerando que, na linha 07, a expressão “às vezes” está recebendo o acento indicativo de crase de maneira adequada, indique a opção em que também deveria haver o acento indicativo de crase na mesma expressão:
- (A) O proprietário do bar fez as vezes de garçom.  
(B) Ele conta nos dedos as vezes que ganhou algo.  
(C) O músico toca as vezes naquele bar.  
(D) Ele perdeu todas as vezes que jogou.  
(E) A menina sonha com as vezes em que foi à praia.

## LEGISLAÇÃO DO SUS

11. De acordo com o Artigo 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante:
- (A) políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos.
  - (B) políticas públicas e sociais para promoção da saúde.
  - (C) políticas econômicas para o financiamento do sistema único.
  - (D) o acesso universal e igualitário ao sistema único de saúde.
  - (E) políticas sociais e econômicas que visem a promoção, proteção e recuperação da saúde.
12. De acordo com o Artigo 18 da Lei nº 8.080/1990, compete à direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) as seguintes ações, EXCETO:
- (A) Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, bem como gerir e executar os serviços públicos de saúde.
  - (B) Identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.
  - (C) Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual.
  - (D) Participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
  - (E) Executar serviços de: vigilância epidemiológica; vigilância sanitária; alimentação e nutrição; saneamento básico e saúde do trabalhador.
13. A Lei nº 8.142/90 decreta as seguintes ações, EXCETO:
- (A) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
  - (B) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
  - (C) Os municípios não poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde.
  - (D) O não atendimento, pelos municípios, ou pelos estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos, nesse artigo, implicará que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos estados ou pela União.
  - (E) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
14. Segundo a carta dos direitos dos usuários da saúde, NÃO procede:
- (A) Todo cidadão tem direito ao tratamento adequado e efetivo para seu problema.
  - (B) Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.
  - (C) Todo cidadão tem direito ao atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.
  - (D) Todo cidadão transfere sua responsabilidade para os profissionais de saúde para que seu tratamento aconteça de forma adequada.
  - (E) Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde.
15. Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) deverão ser compostas pelos gestores de saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal e, ainda, conforme as especificidades de cada região, por, EXCETO:
- (A) Gestores estaduais e municipais de educação e/ou seus representantes.
  - (B) Trabalhadores do SUS e/ou suas entidades representativas.
  - (C) Instituições de ensino com cursos na área de Saúde, por meio de seus distintos segmentos.
  - (D) Movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS.
  - (E) Usuários dos territórios, considerando os territórios delineados como municipais, estaduais e do Distrito Federal.

16. De acordo com o Decreto nº 7.508/11, são Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços, EXCETO:
- (A) De atenção primária.
  - (B) De atenção terciária.
  - (C) De atenção de urgência e emergência.
  - (D) De atenção psicossocial.
  - (E) Especiais de acesso aberto.
17. Sobre a Lei nº 12.527/11, constituem condutas ilícitas que ensejam responsabilidade do agente público ou militar, EXCETO:
- (A) Recusar-se a fornecer informação requerida nos termos dessa Lei, retardar deliberadamente o seu fornecimento ou fornecê-la intencionalmente de forma incorreta, incompleta ou imprecisa.
  - (B) Utilizar indevidamente, bem como subtrair, destruir, inutilizar, desfigurar, alterar ou ocultar, total ou parcialmente, informação que se encontre sob sua guarda ou a que tenha acesso ou conhecimento em razão do exercício das atribuições de cargo, emprego ou função pública.
  - (C) Analisar as solicitações de acesso à informação.
  - (D) Divulgar ou permitir a divulgação ou acessar ou permitir acesso indevido à informação sigilosa ou informação pessoal.
  - (E) Impor sigilo à informação para obter proveito pessoal ou de terceiro, ou para fins de ocultação de ato ilegal cometido por si ou por outrem.
18. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2000), o novo papel dos hospitais exige deles um conjunto de características, EXCETO:
- (A) Ser um lugar para manejo de eventos agudos.
  - (B) Deve ser utilizado também em casos em que haja possibilidades terapêuticas.
  - (C) Deve apresentar uma densidade tecnológica compatível com suas funções, o que significa ter unidades de tratamento intensivo e semi-intensivo; unidades de internação; centro cirúrgico; unidade de emergência; unidade de apoio diagnóstico e terapêutico; unidade de atenção ambulatorial; unidade de assistência farmacêutica; unidade de cirurgia ambulatorial; unidade de hospital dia e unidade de atenção domiciliar terapêutica.
  - (D) Deve ter uma escala adequada para operar com eficiência e qualidade.
  - (E) Deve ter um projeto arquitetônico compatível com as suas funções e amigável aos seus usuários.
19. De acordo com a Lei Complementar nº 141/2012, NÃO constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos dos quais trata essa Lei, as seguintes despesas, EXCETO:
- (A) Pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde e pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área.
  - (B) Assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal à merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, ressalvando-se o disposto no inciso II, do Artigo 3º.
  - (C) Saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade; bem como limpeza urbana e remoção de resíduos.
  - (D) Preservação e correção do meio ambiente realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não-governamentais, além de ações de assistência social.
  - (E) Obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde, bem como capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).
20. Quanto ao NASF, compete às Secretarias de Saúde dos municípios e do Distrito Federal:
- (A) Definir o território de atuação de cada NASF de acordo com as equipes de Saúde da Família e/ou equipes de atenção básica para populações específicas às quais eles estiverem vinculados.
  - (B) Montar agendas para o atendimento dos usuários, quando necessário, pelos profissionais do NASF.
  - (C) Propiciar o planejamento das ações que serão realizadas pelos NASF, de forma compartilhada entre os profissionais (equipe de NASF, eSF e equipes de atenção básica para populações específicas).
  - (D) Selecionar, contratar e remunerar os profissionais dos NASF em conformidade com a legislação vigente nos municípios e Distrito Federal.
  - (E) Disponibilizar espaço físico adequado nas UBS e garantir os recursos de custeio necessários ao desenvolvimento das atividades mínimas descritas no escopo de ações dos diferentes profissionais que compõem os NASF, não sendo recomendada estrutura física específica para a equipe de NASF.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

21. O enfermeiro utiliza a medida dos sinais vitais para avaliação do estado de saúde do cliente, sendo esta uma atividade essencial para o planejamento do cuidado. Em relação à temperatura, o valor considerado como parâmetro de normalidade pode sofrer influência de alguns fatores fisiológicos. Marque a opção INCORRETA.
- (A) Um ciclo diurno de 0,5 a 0,7 C, com a mínima de madrugada e o pico entre o final da tarde e o início da noite.
- (B) No ciclo menstrual nas mulheres, ocorre redução de progesterona na ovulação e conseqüente elevação da temperatura de 0,4 a 0,5 C até a menstruação.
- (C) Exercício moderado a intenso eleva a temperatura.
- (D) Variações normais mais amplas ocorrem em lactentes em virtude da menor eficácia de mecanismos efetivos da temperatura.
- (E) Nos idosos, a temperatura costuma ser mais baixa do que em outras faixas etárias.
22. Em relação ao exame da respiração, é importante que o enfermeiro reconheça as alterações no padrão respiratório. Sobre essas alterações, analise as afirmativas a seguir e identifique (V) para as verdadeiras e (F) para as falsas.
- I. A respiração de Cheyne-Stokes é um ciclo de ventilação com aumento da frequência e da profundidade até um determinado ponto, depois diminuição da frequência e da profundidade, seguido de um período de apneia;
- II. O aumento da frequência e da profundidade, com respiração difícil e semelhante à respiração arfante denomina-se respiração de Biot;
- III. A hiperventilação relaciona-se ao aumento da frequência e profundidade da respiração;
- IV. A apneia caracteriza-se pela ausência de respiração, podendo ser periódica;
- V. A respiração difícil ou penosa que pode ser acompanhada por outros sinais de dificuldade respiratória como batimento de asas do nariz, aumento da frequência respiratória, tiragem intercostal, é chamada de respiração de Kussmaul.

Marque a opção que contém a sequência CORRETA de cima para baixo.

- |                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| (A) V, F, V, V, F | (D) F, V, V, F, V |
| (B) V, V, F, V, V | (E) F, F, V, V, F |
| (C) F, V, F, V, F |                   |

23. Alguns fatores são determinantes para a variação da pressão arterial. Sobre estes fatores, marque a opção CORRETA.
- (A) Com o exercício intenso para atender às necessidades corporais do metabolismo aumentado, ocorre uma redução do débito cardíaco e aumento da pressão arterial.
- (B) Com aumento da resistência vascular (vasodilatação), ocorre aumento da pressão arterial.
- (C) A redução do volume sanguíneo (aumento da retenção de água e sódio, sobrecarga de volume intravenoso) leva à redução da pressão arterial.
- (D) O aumento da viscosidade sanguínea (hematócrito aumentado) leva ao aumento da pressão arterial.
- (E) A rigidez, enrijecimento dos vasos como na arteriosclerose, ocasiona um maior bombeamento cardíaco contra menor resistência e conseqüente aumento da pressão arterial.
24. Segundo a ANVISA, o medicamento que contém o mesmo princípio ativo, na mesma dose e forma farmacêutica, é administrado pela mesma via e com a mesma posologia e indicação terapêutica do medicamento de referência Apresenta eficácia e segurança equivalentes à do medicamento de referência podendo, com este, ser intercambiável. Quanto à afirmação acima, marque a opção CORRETA.
- (A) Medicamento de referência
- (B) Medicamento controlado
- (C) Medicamento padrão
- (D) Medicamento similar
- (E) Medicamento genérico
25. Foi prescrito para uma paciente 125 mg de vitamina C via oral às refeições. Há, no posto de enfermagem, comprimidos de 500 mg. Sabendo-se que, após esmagar o medicamento e diluí-lo em 10 ml de solvente (água), marque a opção CORRETA quanto à quantidade em ml a ser administrada após a diluição.

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

26. Além da limpeza e desbridamento (químico e/ou cirúrgico), outro princípio importante da terapia tópica das feridas é o uso de coberturas. A escolha da cobertura mais adequada requer o conhecimento do processo de reparação tecidual e das propriedades dos produtos disponíveis. Sobre as coberturas a serem utilizadas em feridas, marque a opção CORRETA.
- (A) Filmes poliméricos proporcionam ambiente seco, são impermeáveis a fluídos e microrganismos usados na fixação de cateter e prevenção de lesões de pele superficiais.
  - (B) Espumas poliméricas mantêm umidade e isolamento térmico, estimulam o desbridamento autolítico, indicado para feridas sem perda de tecido com os diversos níveis de exsudação.
  - (C) Hidrogéis hidratam tecido desvitalizado, proporcionando o desbridamento, mantêm o meio úmido. São usados em feridas superficiais ou profundas, de qualquer etiologia, com muito exsudato.
  - (D) Alginatos têm alta capacidade de absorção e resultam na formação de um gel que mantêm o meio seco induzindo à hemostasia. São indicados para feridas altamente exsudativas, com ou sem infecção.
  - (E) Hidrocoloide estimula angiogenese e o desbridamento autolítico. É indicado na prevenção e no tratamento de lesões abertas não-infectadas, com exsudato mínimo.
27. Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, o Ministério da Saúde estabeleceu diretrizes sobre as responsabilidades do Pacto de Gestão para a Área da Educação na Saúde. Em relação às questões acerca das Responsabilidades Municipais na Educação na Saúde, assinale a opção INCORRETA.
- (A) Deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando, quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando do seu financiamento.
  - (B) Deve promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a União, processos conjuntos de educação permanente em saúde.
  - (C) Deve apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde.
  - (D) Articular e pactuar com o Sistema Distrital de Educação processos de formação de acordo com as necessidades do SUS, cooperando com os demais gestores para processos na mesma direção.
  - (E) Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde de acordo com as diretrizes do SUS.
28. A Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme o art. 2º, constituem-se diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial, EXCETO:
- (A) respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas.
  - (B) promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde.
  - (C) combate a estigmas e preconceitos.
  - (D) prevenção do consumo e da dependência de crack, álcool e outras drogas.
  - (E) garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar.
29. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) está regulada pela Lei do Exercício Profissional nº 7.489, de 25 de junho de 1986. Sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), marque a opção INCORRETA.
- (A) A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que pode ser chamada de “processo de enfermagem”, é composta pelas seguintes fases: coleta de dados; definição do problema; definição das intervenções e avaliação dos resultados de enfermagem.
  - (B) A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o modelo metodológico ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico-científicos na prática assistencial, favorecendo o cuidado e a organização das condições necessárias para que ele seja reconhecido profissionalmente.
  - (C) A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) requer do enfermeiro interesse em conhecer o paciente como indivíduo, utilizando para isto seus conhecimentos e habilidades, além de orientação e treinamento da equipe de enfermagem para a implementação.



- (D) Considerando a relevância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para a prática da enfermagem, é importante capacitar melhor os profissionais para sua execução, trabalhando com instrumentos específicos e aplicáveis a cada realidade.
- (E) Para implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), não é necessário o uso de teoria.
30. Em relação à Política Nacional de Humanização do SUS, existem algumas diretrizes específicas por nível de atenção. Marque a opção INCORRETA de acordo com os níveis de atenção.
- (A) Na área hospitalar com parâmetros para o nível B: garantir a continuidade de assistência com sistema de referência e contrarreferência.
- (B) Na Urgência e Emergência: definir protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando as diferenças e as necessidades do sujeito.
- (C) Na Atenção básica: estabelecer formas de acolhimento e inclusão do usuário que promovam a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e o acesso aos demais níveis do sistema.
- (D) Na área hospitalar para o nível A: acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco, garantindo o acesso referenciado aos demais níveis de assistência.
- (E) Na atenção especializada: garantir agenda extraordinária em função da análise de risco e das necessidades do usuário.
31. A descrição sistematizada e padronizada de uma atividade técnica assistencial em uma sequência com estrutura mínima com o intuito de garantir o resultado esperado livre de variações indesejáveis é denominada de:
- (A) rotina. (D) fluxograma.
- (B) procedimento operacional padrão. (E) protocolo assistencial.
- (C) regimento.
32. Em um serviço hospitalar, foi estabelecido que todos os funcionários da equipe noturna de enfermagem deveriam comparecer à unidade onde trabalham, devidamente uniformizados, até as 19 horas. Em relação ao enunciado, considera-se que se trata de:
- (A) Ato arbitrário. (D) Portaria.
- (B) Ato regimental. (E) Ato normativo.
- (C) Ato regulamentar.
33. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem em sua Seção I- das relações com a pessoa, família e coletividade trata das seguintes proibições, EXCETO:
- (A) Negar assistência de enfermagem em qualquer situação que se caracterize como urgência ou emergência.
- (B) Executar ou participar da assistência à saúde sem o consentimento da pessoa ou de seu representante legal, exceto em iminente risco de morte.
- (C) Provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação.
- (D) Praticar e/ou ser conivente com crime, contravenção penal ou qualquer outro ato, que infrinja postulados éticos e legais.
- (E) Promover a eutanásia ou participar em prática destinada a antecipar a morte do cliente.
34. Sobre a Lei do Exercício Profissional, assinale a opção CORRETA.
- (A) É privativo do Enfermeiro a consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem.
- (B) Cabe ao Técnico de Enfermagem prestar cuidados de enfermagem diretos a pacientes graves e com risco de vida.
- (C) A Lei 7.498/86 extingue, da categoria dos profissionais de enfermagem, a parturiente.
- (D) Quando necessário independente da supervisão do Enfermeiro, o Técnico de Enfermagem poderá realizar Consulta de Enfermagem.
- (E) A lei destaca que a Enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro e Técnico de Enfermagem, respeitados as hierarquias dentro da categoria.
35. A NR-32, é uma Norma Regulamentadora que estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em serviços de saúde. O empregador deve vedar, EXCETO:
- (A) o uso de calçados abertos.
- (B) o ato de fumar.
- (C) a utilização de pias de trabalho para fins lavagem de qualquer material de uso da enfermagem para a prestação do cuidado.

- (D) o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho e a guarda de alimentos em locais não destinados para este fim.
- (E) o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho.
36. Com relação ao diagnóstico de gravidez na unidade de saúde, marque a opção CORRETA que apresenta sinais de certeza, probabilidade e presuntivos, respectivamente:
- (A) Presença de batimentos cardíofetais; atraso menstrual; amolecimento da cérvix uterina.
- (B) Positividade de beta HCG; náuseas; percepção de movimentos fetais.
- (C) Percepção dos movimentos fetais; paredes vaginais aumentadas; coloração violácea vulvar.
- (D) Presença de batimentos cardíofetais; atraso menstrual; positividade de beta HCG.
- (E) Positividade de beta HCG; saída de colostro pelo mamilo; aumento do volume abdominal.
37. Marque a opção CORRETA sobre as estratégias para prevenção e controle de anemia nos primeiros anos de vida ou durante a gestação:
- (A) Crianças devem receber suplementação de ferro diariamente desde o primeiro dia de vida até 24 meses de idade.
- (B) Gestantes devem receber 40mg de ferro elementar até o final da gestação e 400ug de ácido fólico até o fim do primeiro trimestre de gestação.
- (C) Puérperas deverão receber 40mg de ferro até o primeiro mês pós-parto.
- (D) Crianças em aleitamento materno exclusivo só devem receber suplementos a partir do sexto mês de vida.
- (E) Gestantes devem iniciar o uso de sulfato ferroso apenas após a vigésima semana de gestação.
38. Com relação às recomendações do Programa Nacional de Imunização, julgue as assertivas abaixo:
- I. Doença neurológica estável ou progressiva com seqüela presente é considerada uma contraindicação geral para todo imunobiológico;
- II. Para todo imunobiológico, consideram-se contraindicações a ocorrência de reação anafilática confirmada após o recebimento de dose anterior e história de hipersensibilidade a qualquer componente dos imunobiológicos;
- III. Na rotina, a vacina BCG pode ser administrada em crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias;
- IV. A vacina contra febre amarela não está indicada para gestantes e mulheres que estejam amamentando.
- Das afirmativas acima, são verdadeiras:
- (A) II e III apenas. (D) I, II, III e IV.
- (B) II, III e IV apenas. (E) I, II e III apenas.
- (C) I e IV apenas.
39. Sobre as estratégias de cuidado para pessoas com hipertensão arterial sistêmica, constante no Caderno de Atenção Básica nº 37, marque a opção CORRETA.
- (A) A constatação de um valor elevado em apenas um dia, mesmo quem em mais de uma medida, não é suficiente para estabelecer diagnóstico de hipertensão.
- (B) A estratificação de risco cardiovascular tem como objetivo estimar o risco de cada pessoa sofrer uma doença coronariana nos próximos vinte anos.
- (C) Para indivíduos que, segundo o escore Framingham, apresentarem risco baixo, moderado ou alto, sugere-se que as consultas de enfermagem tenha periodicidade anual, trimestral e mensal.
- (D) Considerando todas as refeições, recomenda-se para pessoas com hipertensão arterial o uso de no máximo 3g de sal (duas colheres de chá) por dia.
- (E) O tratamento não medicamentoso é dispensável quando se controla a pressão arterial com medicamentos.
40. A atenção à pessoa com Hanseníase, suas complicações e sequelas, deve ser oferecida em toda a rede do Sistema Único de Saúde. Com relação a essa patologia, analise as assertivas e marque a opção CORRETA.
- (A) A baciloscopia positiva classifica o caso como MB, independentemente do número de lesões.
- (B) O resultado negativo da baciloscopia exclui o diagnóstico de hanseníase.
- (C) O esquema terapêutico para as formas paucibacilares e multibacilares inclui rifampicina, dapsona e clofazimina.
- (D) A gravidez e o aleitamento contraindicam a tratamento de poliquimioterapia padrão.
- (E) Nos casos de hanseníase neural pura, faz-se o tratamento de acordo com a classificação multibacilar.

41. A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população. Sobre esse assunto, julgue as assertivas a seguir:
- I- O conceito de vigilância em saúde inclui vigilância e controle das doenças transmissíveis; vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária;
  - II- Vigilância sanitária é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de se recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos;
  - III- Vigilância epidemiológica é entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, na produção e circulação de bens e na prestação de serviços de interesse da saúde.
- A opção CORRETA é:
- (A) I, II e III.
  - (B) Somente I e III estão corretas.
  - (C) Somente I está correta.
  - (D) Somente II e III estão corretas.
  - (E) Somente I e II estão corretas.
42. A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde. São atribuições específicas do enfermeiro:
- (A) Realizar reuniões de equipes a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis.
  - (B) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
  - (C) Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, etc).
  - (D) Contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e outros membros da equipe.
  - (E) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.
43. A prevenção de enfermidades tem como objetivo a redução do risco de se adquirir uma doença específica por reduzir a probabilidade de que uma doença ou desordem venha a afetar um indivíduo, compreendendo vários níveis. Com isso, a ação realizada para detectar um problema de saúde em estágio inicial, muitas vezes em estágio subclínico, no indivíduo ou na população, facilitando o diagnóstico definitivo, o tratamento e reduzindo ou prevenindo sua disseminação e os efeitos de longo prazo, denomina-se de:
- (A) prevenção primária.
  - (B) prevenção secundária.
  - (C) prevenção terciária.
  - (D) prevenção quaternária.
  - (E) prevenção.
44. Com os avanços no controle das doenças infecciosas e a melhor compreensão do conceito de saúde e de seus determinantes sociais, passou-se a analisar outras dimensões do estado de saúde, medidas por dados de morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais, entre outros. Assim são características que definem um grau de excelência de um indicador em saúde, EXCETO:
- (A) viabilidade.
  - (B) confiabilidade.
  - (C) validade.
  - (D) sensibilidade.
  - (E) especificidade.
45. A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios. Assim, NÃO representa uma ação da vigilância em saúde:
- (A) Promoção.
  - (B) Rastreamento.
  - (C) Controle de doenças e agravos à saúde.
  - (D) Prevenção de doenças.
  - (E) Prevenção de agravos à saúde.

46. De acordo com as diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, produzir saúde com adolescentes e jovens é trazê-los para o centro do processo como sujeitos de direitos. Portanto, são eixos fundamentais para viabilizar a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens, EXCETO:
- (A) acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.
  - (B) atenção integral à saúde sexual.
  - (C) ética e a cidadania na promoção da saúde do adolescente.
  - (D) atenção integral no uso abusivo de álcool e outras drogas por pessoas jovens.
  - (E) atenção integral à saúde Reprodutiva.
47. A gravidez na adolescência é um acontecimento que está associado a diversos fatores sociais, pessoais e familiares, EXCETO:
- (A) Vulnerabilidade social.
  - (B) Falta de informações.
  - (C) Falta de acesso aos serviços de saúde.
  - (D) Inexistência de métodos contraceptivos eficazes para o adolescente.
  - (E) Violência sexual.
48. Com relação à vacina BCG, é CORRETO afirmar:
- (A) Para Crianças prematuras com menos de 36 semanas, administra a vacina depois que eles completarem 1 mês de vida e atingirem 2kg e 500g.
  - (B) Contatos intradomiciliares de pessoas com hanseníase menores de 1 ano de idade, comprovadamente vacinados, necessitam da administração de outra dose de BCG.
  - (C) Para a criança HIV positiva, a vacina deve ser administrada ao nascimento ou o mais precocemente possível.
  - (D) O intervalo mínimo entre as doses da vacina é de 2 meses.
  - (E) A administração da vacina deve ser feita por via subcutânea.
49. Analise as proposições abaixo sobre a hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, assinalando (V) para as assertivas verdadeiras e (F) para as falsas, respectivamente:
- ( ) A síndrome do ovário policístico representa um dos critérios para rastreamento do Diabetes Mellitus preconizado pela Associação Americana de Diabetes;
  - ( ) São complicações crônicas/doenças intercorrentes decorrentes do Diabetes Mellitus a Proteinúria, neuropatia diabética, retinopatia diabética, catarata, doença arteriosclerótica e Infecções de repetição;
  - ( ) A pessoa com PA ótima, menor que 120/80mmHg, deverá verificar novamente a PA em até dois anos;
  - ( ) História de diabetes mellitus, obesidade e tabagismo são fatores de alto risco para doença cardiovascular.
- A sequência CORRETA é:
- (A) V, V, V, F
  - (B) V, V, F, V
  - (C) V, V, F, F
  - (D) F, V, F, V
  - (E) F, F, V, V
50. São aspectos relevantes do exame físico da pessoa com Hipertensão Arterial Sistêmica, EXCETO:
- (A) Palpação e ausculta das artérias carótidas.
  - (B) Ausculta pulmonar de estertores, roncocal e sibilocal.
  - (C) Palpação do fígado com presença de dor indicando tensão portal.
  - (D) Palpação de pulsos braquiais, radiais, femorais, tibiais posteriores e pediosos.
  - (E) Medida da pressão arterial e frequência cardíaca.