

# CADERNO DE QUESTÕES

## CARGO

---

## TÉCNICO EM ENFERMAGEM

**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 que se segue e responda às questões de 01 a 07.

O cérebro de pessoas solitárias funciona de forma diferente

01 Recentemente, falamos sobre o espiral negativo pelo qual muitas pessoas solitárias passam. Em “Por  
02 que pessoas sozinhas permanecem sozinhas?”, explicamos que, ao contrário do que muita gente pensa, os  
03 solitários não têm menos conhecimentos sobre habilidades de convívio social — é o nervosismo que os torna  
04 mais propensos a se comportar de forma diferente. As pessoas ficam isoladas e começam a temer experiências  
05 sociais, o que as impede de aproveitá-las.

06 Agora um artigo na *Science of Us* nos mostra que isso faz com que o cérebro dos solitários se  
07 comporte de forma diferente. Sem um grupo de apoio por trás de nós, entramos em um “modo de alerta”,  
08 ficando especialmente nervosos em relação a ameaças.

09 Estudos mostram que, quando pessoas solitárias assistem a uma cena de convívio social em vídeo,  
10 elas passam mais tempo do que a média procurando sinais de ameaça social — como pessoas isoladas no  
11 vídeo, ou sendo ignoradas. Ou seja, o cérebro delas capta mais rapidamente sinais de rejeição.

12 Uma pesquisa mais recente, feita pela Universidade de Chicago, revela de forma mais específica como  
13 solitários entram nesse modo de “alerta”. Os cientistas recrutaram 38 pessoas muito solitárias e 32 pessoas  
14 que não se sentiam sozinhas (vale ressaltar que a solidão não foi calculada pelo número de amigos e familiares  
15 de cada pessoa, mas pelo sentimento de isolamento). Sensores foram colocados nas cabeças dos  
16 participantes dos estudos, o que permitiu que suas ondas cerebrais fossem gravadas e a atividade cerebral  
17 quantificada.

18 Enquanto usavam os sensores, os voluntários deveriam olhar para várias palavras exibidas em uma  
19 tela e indicar, com um teclado, em que cores elas estavam escritas. A ideia era que os participantes não se  
20 concentrassem na palavra em si, mas sim nas cores. A influência que o significado da palavra tem é  
21 considerada automática e subconsciente.

22 Algumas das palavras exibidas eram consideradas positivas (pertencimento e festa), algumas negativas  
23 (sozinho ou solitário), outras eram emocionalmente positivas, mas não sociais (alegria) e outras eram  
24 emocionalmente negativas, mas também não sociais (tristeza).

25 Durante o primeiro quarto de segundo (280 milissegundos) depois de uma palavra ser mostrada, o  
26 cérebro de pessoas solitárias entrava em uma série de microestados que eram idênticos mesmo se a palavra  
27 negativa era social ou não. Mas, depois desse ponto, o cérebro passava a reagir diferente com as palavras  
28 negativas sociais, com uma mudança de atividade em áreas envolvidas no controle, sugerindo que elas  
29 entravam em um modo vigilante. Já os não solitários permaneciam com os primeiros microestados durante 480  
30 milissegundos. A diferença parece pequena, mas na prática significa que a mente das pessoas solitárias está  
31 treinada para captar ameaças sociais mais rápido do que o 'normal'.

32 Pesquisadores afirmam que, pela resposta diferenciada ser tão rápida, solitários não estão conscientes  
33 dela. Afinal, em teoria, os voluntários não deveriam nem estar prestando atenção no significado da palavra.  
34 E isso é preocupante — afinal, significa que os solitários estão mais ligados em emoções negativas do que nas  
35 positivas, o que pode fazer um sentido evolutivo (já que nossos ancestrais pré-históricos precisavam ficar mais  
36 alertas ao estarem sozinhos), mas não é benéfico atualmente. Afinal, contribui para o ciclo de negatividade do  
37 qual falamos lá em cima — e pode explicar o motivo pelo qual os solitários têm mais problemas de saúde e  
38 vidas mais curtas.

(GALASTRI, Luciana. O cérebro de pessoas solitárias funciona de forma diferente, *Galileu*, 05 ago. 2015. Com alterações. Disponível em: <http://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Neurociencia/noticia/2015/08/o-cerebro-de-pessoas-solitarias-funciona-de-forma-diferente.html>. Acesso em: 04 dez. 2015.)

01. É possível afirmar, com base na leitura do texto, que os resultados da pesquisa descrita indicam que:

- (A) O cérebro de pessoas solitárias funciona de maneira diferente, porque essas pessoas têm dificuldade de concentração.
- (B) O cérebro de pessoas solitárias funciona de maneira diferente, visto que elas têm menos conhecimentos sobre habilidades de convívio social.
- (C) O cérebro de pessoas solitárias funciona de maneira diferente, pois elas não conseguem entender a diferença entre emoções positivas e negativas.
- (D) O cérebro de pessoas solitárias funciona de maneira diferente, porque essas pessoas estão mais ligadas em emoções negativas.
- (E) O cérebro de pessoas solitárias funciona de maneira diferente, pois essas pessoas têm mais problemas de saúde.

02. Indique a opção em que todas as palavras recebem o acento gráfico pelo mesmo motivo que a palavra “solitário” (linha 23).
- (A) cômodo, trágico, árvore (D) bíceps, órfã, fiéis  
(B) memória, mágoa, série (E) caráter, saúde, herói  
(C) papéis, vírus, anéis
03. A conjunção “mas”, na linha 15, expressa uma relação de sentido de:
- (A) Explicação (B) Conformidade (C) Contraste (D) Causa (E) Conclusão
04. Dentre as opções a seguir, indique a que mais se aproxima do significado indicado pela palavra “automática” no trecho “A influência que o significado da palavra tem é considerada automática e subconsciente” (linhas 20 e 21).
- (A) “rápida” (B) “manual” (C) “interacional” (D) “lenta” (E) “espontânea”
05. Sabe-se que os pronomes estabelecem referências dentro do texto, isto é, retomam elementos expressos anteriormente. Nesse sentido, indique a opção que NÃO expressa corretamente as relações pronominais realizadas no texto em análise:
- (A) O pronome pessoal oblíquo “os” (linha 03) retoma a expressão “os solitários” (linhas 02 e 03).  
(B) O pronome possessivo “delas” (linha 11) refere-se à expressão “pessoas isoladas” (linha 10);  
(C) O pronome demonstrativo “isso” (linha 06) retoma a oração “As pessoas ficam isoladas e começam a temer experiências sociais, o que as impede de aproveitá-las” (linhas 04 e 05).  
(D) O pronome pessoal “elas” (linha 10) retoma a expressão “pessoas solitárias” (linha 09).  
(E) O pronome possessivo “suas” (linha 16) refere-se ao termo “os participantes dos estudos” (linhas 15 e 16).
06. No trecho “Agora um artigo na Science of Us nos mostra que isso faz com que o cérebro dos solitários se comporte de forma diferente” (linhas 06 e 07), o primeiro “que” exerce a função sintática de conjunção integrante. Outro trecho do texto em que o “que” exerce essa mesma função sintática é:
- (A) “[...] é o nervosismo que os torna mais propensos a se comportar de forma diferente.” (linhas 03 e 04)  
(B) “As pessoas ficam isoladas e começam a temer experiências sociais, o que as impede de aproveitá-las.” (linhas 04 e 05)  
(C) “Estudos mostram que, quando pessoas solitárias assistem a uma cena de convívio social em vídeo, elas passam [...]” (linhas 09 e 10)  
(D) “Por que pessoas sozinhas permanecem sozinhas?” (linhas 01 e 02)  
(E) “A influência que o significado da palavra tem é considerada automática e subconsciente.” (linhas 20 e 21)
07. No enunciado “E isso é preocupante — afinal, significa que os solitários estão mais ligados em emoções negativas do que nas positivas [...]” (linhas 34 e 35), a palavra “afinal” NÃO poderia ser substituída, sem prejuízo de sentido, por:
- (A) “porque” (B) “já que” (C) “pois” (D) “visto que” (E) “entretanto”

As questões de 08 a 10 referem-se à tirinha abaixo.



(BECK, Alexandre. Armandinho. 22 abr. 2015. Disponível em: <<http://tirasarmandinho.tumblr.com/post/117080432989/tirinha-original>>. Acesso em: 04 dez. 2015.)

08. O efeito de humor na tirinha é causado
- (A) pelas diferentes interpretações dos personagens em relação à expressão “previsão do tempo”.  
(B) porque o garoto não soube identificar as horas no relógio, o que fica evidente no último quadro.  
(C) porque, em vez de dizer que eram “oito e vinte”, o garoto disse “daqui a dez minutos vai dar oito e meia”.  
(D) pela situação inusitada de um adulto perguntar a uma criança sobre a previsão do tempo.

- (E) porque, embora o menino estivesse com o jornal na mão, ele não sabia ler, fato ironizado pelo adulto no segundo quadro.
09. No segundo quadro, a oração “Me ajuda com a previsão do tempo, Dinho?” apresenta uma vírgula com função de
- (A) separar uma sequência enumerativa. (D) isolar o vocativo do restante da oração.  
(B) indicar a elipse do verbo “ajudar”. (E) separar a oração subordinada adverbial.  
(C) isolar o aposto do restante da oração.
10. A fala do personagem no primeiro quadro é marcada por reticências. No trecho “não sei se levo o guarda-chuva...”, as reticências são empregadas para
- (A) indicar dúvida. (D) indicar surpresa.  
(B) indicar que determinado trecho foi suprimido. (E) indicar indignação.  
(C) indicar interrupção de pensamento.

### **LEGISLAÇÃO DO SUS**

11. Ao Sistema Único de Saúde compete as seguintes ações nos termos da Lei, EXCETO:
- (A) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;  
(B) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.  
(C) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.  
(D) Participar da formulação da política e da execução das ações de fornecimento de água potável às populações, exceto saneamento básico.  
(E) Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico.
12. São objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), EXCETO:
- (A) Identificar os fatores condicionantes e determinantes da saúde.  
(B) Divulgar os fatores condicionantes e determinantes da saúde.  
(C) Dar atenção às pessoas pelo atendimento integral hospitalar.  
(D) Formular política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do Art. 2º da Lei 8.080/1990 (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.).  
(E) Assistir às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
13. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como, EXCETO:
- (A) Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.  
(B) Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.  
(C) Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.  
(D) Cobertura de serviços de saneamento básico a serem implementados pelos municípios, estados e Distrito Federal.  
(E) Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, estados e Distrito Federal.
14. O sexto princípio da carta dos direitos dos usuários da saúde assegura o comprometimento dos gestores para que os princípios anteriores sejam cumpridos e esses gestores do SUS, das três esferas de governo, para observância desses princípios, se comprometem a:
- (A) promover o respeito e o cumprimento desses direitos e deveres com a adoção de medidas progressivas para sua efetivação.  
(B) adotar as providências necessárias para subsidiar a divulgação dessa carta, inserindo em suas ações as diretrizes relativas aos direitos e deveres dos usuários, ora formalizada.  
(C) incentivar e implementar formas de participação dos trabalhadores e usuários nas instâncias e nos órgãos de controle social do SUS.

- (D) promover atualizações necessárias nos regimentos e estatutos dos serviços de saúde, adequando-os a essa carta.
- (E) tentar promover o cumprimento da legislação e das normas do SUS.
15. As seguintes definições estão CORRETAS, EXCETO:
- (A) Região de Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- (B) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- (C) Portas de Entrada - serviços de atendimento hospitalar inicial à saúde do usuário no SUS.
- (D) Mapa da Saúde - descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- (E) Rede de Atenção à Saúde - conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
16. Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de, EXCETO:
- (A) Atenção primária. (D) Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- (B) Urgência e emergência e vigilância em saúde. (E) Laboratório de referência nacional.
- (C) Atenção psicossocial.
17. A Atenção Básica tem como fundamentos e diretrizes, EXCETO:
- (A) Ter território indefinido para não restringir o usuário, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território incerto, sempre em consonância com o princípio da equidade.
- (B) Possibilitar o acesso universal e contínuo aos serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a Porta de Entrada aberta e preferencial da Rede de Atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- (C) Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
- (D) Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrando as ações programáticas e demanda espontânea; articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a esses fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades.
- (E) Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.
18. A Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), são elas, EXCETO:
- (A) Ser base: ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
- (B) Ser resolutiva: identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.
- (C) Encaminhar os usuários preferencialmente para os hospitais para o cuidado integral, utilizando a RAS para isso.
- (D) Coordenar o cuidado: elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- (E) Ordenar as redes: reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.

19. São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, EXCETO:
- (A) Contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos fundamentos e diretrizes assinalados.
  - (B) Apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família pelos serviços municipais de saúde como tática prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica à Saúde.
  - (C) Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, de acordo com suas responsabilidades.
  - (D) Contribuir com o financiamento municipal e federal da Atenção Básica.
  - (E) Estabelecer, nos respectivos planos de saúde, prioridades, estratégias e metas para a organização da Atenção Básica.
20. São atribuições do Auxiliar e do Técnico de Enfermagem na Equipe da Atenção Básica, EXCETO:
- (A) Participar das atividades de atenção realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc.).
  - (B) Realizar apenas atividades programadas e inibir a atenção à demanda espontânea.
  - (C) Realizar ações de educação em saúde junto à população adstrita, conforme planejamento da equipe.
  - (D) Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.
  - (E) Contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente.

### **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO**

21. O trabalho de enfermagem em si, pela sua própria natureza e característica, comumente comporta o enfrentamento de situações de sofrimento pelos clientes relacionadas às perdas, à doença, à frustração e à morte, podendo constituir-se em fonte de conflitos e dilemas éticos entre os trabalhadores que o executam. Sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, julgue os itens a seguir:
- I. É proibido administrar medicamentos sem conhecer a ação da droga e sem certificar-se da possibilidade dos riscos;
  - II. É direito dos profissionais se recusarem a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade;
  - III. É dever do profissional executar ou participar da assistência à saúde sem o consentimento da pessoa ou de seu representante legal, inclusive, nos casos com iminente risco de morte;
  - IV. É proibido assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

Estão CORRETOS:

- (A) I, II e III apenas.
  - (B) I e III apenas.
  - (C) I, II e IV apenas.
  - (D) I e II apenas.
  - (E) II e IV apenas.
22. Os manuais em enfermagem são instrumentos que orientam os profissionais de enfermagem no desempenho de suas funções. Assinale a opção que corresponde ao conjunto de elementos que especifica a maneira exata pela qual uma ou mais atividades devem ser realizadas:
- (A) Norma.
  - (B) Rotina.
  - (C) Regimento.
  - (D) Procedimento.
  - (E) Regulamento.
23. A higienização das mãos é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. Acerca do tema, identifique as opções a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):
- ( ) As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se: água e sabão, preparação alcoólica e antisséptico.
  - ( ) A higienização das mãos com água e sabonete após cada utilização de álcool pode causar dermatite.
  - ( ) As escovas utilizadas no preparo cirúrgico das mãos devem ser de cerdas macias e descartáveis, impregnadas ou não com antisséptico e de uso exclusivo em leito ungueal e subungueal.

A opção que representa a sequência CORRETA é:

- (A) V – F – V.
- (B) V – V – V.
- (C) V – V – F.
- (D) F – F – V.
- (E) F – F – F.

24. A esquizofrenia é um dos principais problemas de saúde pública da atualidade, exigindo considerável investimento do sistema de saúde e causando grande sofrimento para o doente e sua família. Acerca da esquizofrenia, assinale a opção INCORRETA.
- (A) Os sintomas característicos da esquizofrenia podem ser agrupados, genericamente, em dois tipos: positivos e negativos.
  - (B) Os sintomas positivos são os mais exacerbantes: as alucinações, os delírios, comportamento desorganizado e agitação psicomotora.
  - (C) Os sintomas negativos são, geralmente, de déficits: pobreza de conteúdo do pensamento e da fala, embotamento afetivo prejuízo do pragmatismo e isolamento social.
  - (D) Os delírios de erotomania são os mais comuns. Neles, a pessoa acredita que *outrem* está secretamente apaixonada por ela.
  - (E) O conteúdo das alucinações pode ser bastante variável, embora as vozes pejorativas ou ameaçadoras sejam as mais comuns.
25. De acordo com os conceitos básicos em epidemiologia, assinale a opção que representa a presença constante de uma doença ou de um agente infeccioso em determinada área geográfica:
- (A) Endemia. (B) Pandemia. (C) Prevalência. (D) Epidemia. (E) Incidência.
26. A febre de *chikungunya* é uma arbovirose causada pelo vírus *Chikungunya* (CHIKV), da família *Togaviridae* e do gênero *Alphavirus*. Sobre esta temática, assinale a opção CORRETA.
- (A) Casos de transmissão vertical podem ocorrer quase que, exclusivamente, durante o período de intraparto em gestantes virêmicas, porém não tem nenhum risco de infecção neonatal grave.
  - (B) Na fase aguda, a febre normalmente desaparece, podendo haver persistência ou agravamento da artralgia, incluindo poliartrite distal.
  - (C) A transmissão ocorre pela picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes Aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV.
  - (D) O sintoma mais comum na fase subaguda é o acometimento articular persistente ou recidivante nas mesmas articulações atingidas durante a fase aguda.
  - (E) A maioria dos indivíduos infectados pelo CHIKV é assintomática, sendo uma doença subnotificada.
27. As doenças do aparelho circulatório e respiratório, diabetes e cânceres são grupos de patologias crônicas de maior impacto mundial (BRASIL, 2014). As opções abaixo correspondem aos fatores de risco comuns a estes quatro grupos de doenças, EXCETO:
- (A) Tabagismo. (D) Baixa cobertura vacinal.
  - (B) Inatividade física. (E) Consumo excessivo de álcool.
  - (C) Alimentação não saudável.
28. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) define o risco sanitário como a probabilidade que os produtos e serviços têm de causar efeitos prejudiciais à saúde das pessoas e das coletividades. Assinale a opção que NÃO corresponde a um Risco Ocupacional:
- (A) Ruídos e temperaturas excessivas. (D) Iluminação inadequada.
  - (B) Ritmo e ambiente de trabalho. (E) Radiações e umidade.
  - (C) Água (consumo e mananciais hídricos) e esgoto.
29. De acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH), assinale a opção que se refere a uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considera a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença:
- (A) Ambiência. (D) Acolhimento.
  - (B) Clínica Curativa. (E) Clínica Ampliada.
  - (C) Cogestão.
30. Atualmente, o Brasil é um dos países que oferece o maior número de vacinas à população. De acordo com o calendário nacional de vacinação infantil, é CORRETO afirmar que aos 12 meses de idade a criança recebe (a)as vacina(as):
- (A) Uma dose de hepatite A e a terceira dose de pneumocócica 10 V.
  - (B) Segunda dose de rotavírus humano e uma dose de tetra viral.
  - (C) Dose inicial de febre amarela, segunda dose de meningocócica C e uma dose de tetra viral.
  - (D) Reforço de pneumocócica 10 V, uma dose de hepatite A e primeira dose de tríplice viral.

(E) Primeira dose de tríplice viral e terceira dose de pneumocócica 10 V.

31. Em adolescentes e adultos jovens, o principal sintoma da tuberculose pulmonar é a tosse (seca ou produtiva, com expectoração purulenta ou mucoide, com ou sem sangue). Neste contexto, a pessoa sintomática respiratória deve ser investigada para a tuberculose quando apresenta tosse por:

- (A) 2 semanas. (D) 6 semanas.  
(B) 3 semanas ou mais. (E) 8 semanas ou mais.  
(C) 5 semanas ou mais.

32. O Ministério da Saúde, com os objetivos de qualificar as Redes de Atenção Materno-Infantil em todo o país e reduzir a taxa, ainda elevada, de morbimortalidade materno-infantil no Brasil, institui a Rede Cegonha. São princípios da Rede Cegonha:

- I. Humanização do parto e do nascimento;  
II. Organização dos serviços de saúde enquanto uma rede de atenção à saúde (RAS);  
III. Acolhimento da gestante e do bebê, sem classificação de risco em todos os pontos de atenção;  
IV. Vinculação da gestante à maternidade;  
V. Gestante peregrina;  
VI. Realização de exames de rotina com resultados em tempo oportuno.

Estão CORRETOS:

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

33. Sobre as atribuições dos técnicos de enfermagem na assistência pré-natal, julgue os itens a seguir.

- I. Verificar/realizar o cadastramento das gestantes no SisPreNatal;  
II. Conferir as informações preenchidas no Cartão da Gestante;  
III. Realizar visitas domiciliares para a identificação das gestantes e para desenvolver atividades de educação em saúde tanto para as gestantes como para seus familiares, orientando-os sobre os cuidados básicos de saúde e nutrição, cuidados de higiene e sanitários;  
IV. Encaminhar toda gestante ao serviço de saúde, buscando promover sua captação precoce para a primeira consulta, e monitorar as consultas subsequentes;  
V. Identificar situações de risco e vulnerabilidade e encaminhar a gestante para consulta de enfermagem ou médica, quando necessário;  
VI. Acompanhar as gestantes que não estão realizando o pré-natal na unidade básica de saúde local, mantendo a equipe informada sobre o andamento do pré-natal realizado em outro serviço.

Estão CORRETOS:

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

34. Da mesma forma que a gravidez, o pós-parto – também denominado puerpério – é um período especial na vida de uma mulher e merece algumas considerações específicas. Sobre o puerpério, assinale a opção INCORRETA.

- (A) É preconizado que a maternidade, no momento da alta, avise à equipe de atenção básica, à qual a mulher e seu bebê estão vinculados, que estes estão retornando para casa, com o objetivo de que a equipe se prepare para a visita domiciliar, de modo que esta seja realizada em tempo oportuno.  
(B) Recomenda-se uma visita domiciliar na primeira semana após a alta do bebê.  
(C) Caso o recém-nascido tenha sido classificado como de risco, a visita deverá acontecer nos primeiros 3 dias após a alta.  
(D) O retorno da mulher e do recém-nascido ao serviço de saúde e uma visita domiciliar, entre 10 a 15 dias após o parto, devem ser incentivados desde o pré-natal.  
(E) Os profissionais e os serviços devem estar atentos e preparados para aproveitar a oportunidade de contato com a mulher e o recém-nascido na primeira semana após o parto para instituir todo o cuidado previsto para a “Primeira Semana de Saúde Integral”: um conjunto de ações que devem ser desenvolvidas durante o acolhimento da mulher e do RN por profissional de saúde habilitado.



35. A transmissão vertical de uma doença acontece a partir da mãe para o bebê durante a gravidez, no período intraparto ou após o nascimento (FRASER; COOPER, 2010). As doenças abaixo apresentam a transmissão vertical, EXCETO:

- (A) Vírus da imunodeficiência humana (HIV) e Dengue. (D) Clamídia e Hepatite C.  
(B) Citomegalovírus (CMV) e Hepatite B. (E) Sífilis e Hepatite E.  
(C) Herpes Genital e Gonorreia.

36. A Norma Regulamentadora (NR-32) tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde. Sobre as medidas de proteção à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, julgue os itens a seguir:

- I. Consideram-se Agentes Biológicos os microrganismos, geneticamente modificados ou não, as culturas de células, os parasitas, as toxinas e os príons;  
II. Todo recipiente contendo produto químico manipulado ou fracionado deve ser identificado, de forma legível, com o nome do produto, composição química, concentração, data de envase e de validade, e nome do responsável pela manipulação ou fracionamento;  
III. O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer, no mínimo, antes e depois do uso das mesmas;  
IV. Na ocorrência ou suspeita de exposição acidental, os dosímetros devem ser encaminhados para leitura no prazo máximo de 24 horas;  
V. Os sacos plásticos utilizados no acondicionamento dos resíduos de saúde devem ser fechados de tal forma que não se permita o seu derramamento, mesmo que virados com a abertura para baixo.

Estão CORRETOS:

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

37. A regulamentação do planejamento familiar no Brasil se dá, por meio da Lei nº 9.263/96. Configura-se como uma conquista importante para mulheres e homens no que diz respeito à afirmação dos direitos reprodutivos. Conforme consta na referida lei, o planejamento familiar é entendido como o conjunto de ações de regulação da fecundidade, de forma que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. Sobre o planejamento familiar, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Contribui para diminuição do número de gestações não desejadas e de abortamentos provocados.  
(B) Está associado ao aumento do número de cesáreas realizadas para fazer a ligadura tubária.  
(C) Aumenta o intervalo entre as gestações, contribuindo para diminuir a frequência de bebês de baixo peso e para que eles sejam adequadamente amamentados.  
(D) Diminui o número de ligaduras tubárias por falta de opção e de acesso a outros métodos anticoncepcionais.  
(E) Possibilita planejar a gravidez em mulheres adolescentes ou com patologias crônicas descompensadas, tais como: diabetes, cardiopatias, hipertensão, portadoras do HIV, entre outras.

38. As ações de controle dos cânceres do colo do útero e da mama são diversas, vão desde cadastro e identificação da população prioritária ao acompanhamento das usuárias em cuidados paliativos (BRASIL, 2013). São atribuições do técnico de enfermagem no controle dos cânceres do colo do útero e da mama, EXCETO:

- (A) Contribuir, participar e realizar atividades de educação permanente.  
(B) Participar do gerenciamento dos insumos necessários para a adequada realização do exame citopatológico.  
(C) Atender às usuárias de maneira integral.  
(D) Avaliar resultados dos exames solicitados e coletados de acordo com os protocolos e diretrizes clínicas.  
(E) Realizar cuidado paliativo na unidade básica de saúde ou no domicílio, de acordo com as necessidades da usuária.

39. O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança é necessário para a promoção, proteção e a detecção precoce de alterações passíveis de modificação que possam repercutir em sua vida futura (BARROS, 2008; BRASIL 2012). Sobre crescimento e desenvolvimento da criança, assinale a opção INCORRETA.

- (A) O acompanhamento sistemático do crescimento e do ganho de peso permite a identificação de crianças com maior risco de morbimortalidade  
(B) O processo de crescimento é influenciado por fatores intrínsecos (ambientais) e extrínsecos (genéticos).  
(C) O melhor método de acompanhamento do crescimento infantil é o registro periódico do peso, da estatura e do IMC da criança na Caderneta de Saúde da Criança.

- (D) O baixo peso ao nascer e a prematuridade são eventos que aumentam o risco da criança para alterações globais em seu desenvolvimento.
- (E) Os fatores de risco para problemas de desenvolvimento podem ser classificados em genéticos, biológicos e/ou ambientais.
40. A coqueluche é uma doença infecciosa aguda, transmissível, de distribuição universal que compromete especificamente o aparelho respiratório (traqueia e brônquios). Ocorre sob as formas endêmica e epidêmica. Em lactentes, pode resultar em número elevado de complicações e até a morte. Sobre esse agravo, assinale a opção CORRETA.
- (A) A coqueluche tem como agente etiológico o vírus *Bordetella pertussis*. A doença ocorre em todo o mundo, aparentemente possui um padrão sazonal característico.
- (B) O período de incubação é, em média, de 3 a 10 dias, podendo variar de 4 a 28 dias e, raramente, até 42 dias.
- (C) A fase catarral possui duração de uma a duas semanas, inicia-se com manifestações respiratórias e sintomas leves (febre pouco intensa, mal-estar geral, coriza e tosse seca), seguidos pela instalação gradual de surtos de tosse.
- (D) Na fase paroxística, o paciente apresenta a manifestação típica: os paroxismos de tosse seca caracterizados por crise súbita, incontrolável, rápida e curta, com cerca de dez a quinze tossidas em uma única expiração.
- (E) Na fase de convalescença, os paroxismos de tosse desaparecem. Infecções respiratórias de outra natureza, que se instalam durante essa fase, não estão associados ao reaparecimento transitório dos paroxismos.
41. As geo-helminthíases são as infecções mais frequentes em todo o mundo e ocorrem principalmente nos países em desenvolvimento, são associadas às precárias condições de higiene, à falta de acesso à água e ao saneamento básico. A ocorrência de infecções graves é mais comum em crianças com idades entre 5 e 15 anos. Assinale a opção que NÃO corresponde a um geo-helminto:
- (A) *Ascaris lumbricoides*. (D) *Necator americanus*.
- (B) *Trichuris trichiura*. (E) *Trypanosoma cruzi*.
- (C) *Ancylostoma duodenale*.
42. Nos últimos anos, tem-se observado, com cada vez mais espaço, o noticiário na mídia acerca da ocorrência de novos problemas de saúde. Um exemplo atual são os casos de microcefalia associada à infecção pelo zika vírus:

**Casos de síndrome associada ao zika vírus aumentam 82% no Piauí**

Pesquisa diz que zika pode ser transmitido pelo sangue e por relações sexuais.

02/12/2015 14:05

[Curtir](#) 222 [Compartilhar](#) 222 [Tweetar](#) [G+](#) 0

Maria Clara Estrêla ( claraestrelaalmeida@gmail.com )



Além de estar associado à microcefalia, estudos revelam que o zika vírus, transmitido pelo mosquito *Aedes Aegypti* (**foto ao lado**), também pode estar associado a outra doença conhecida como síndrome de Guillain-Barré (SGB). Somente no Piauí, os casos de SGB aumentaram 82% de 2014 para 2015, com 23 registros no ano passado e 42 de janeiro a novembro deste ano.

O Ministério da Saúde está pesquisando até que ponto o zika vírus pode estar relacionado à Síndrome de Guillain-Barré, mas já se sabe que ele desencadeia alguns dos sintomas da doença como formigamento nos membros, fraqueza muscular e, em casos mais extremos, até a paralisia.

A SGB atinge o sistema nervoso periférico atacando o revestimento dos nervos – a bainha de mielina. Isso faz com que os impulsos nervosos se propaguem mais lentamente pelo corpo. Em alguns casos, o nervo pode ser totalmente comprometido levando à

Epidemiologicamente, essas ocorrências já têm inclusive um nome, são as doenças infecciosas emergentes. Postula-se que o seu conceito insurge frente às limitações do paradigma hegemônico da teoria da transição epidemiológica em explicar um novo quadro de morbimortalidade. Sobre as doenças emergentes, julgue os itens a seguir:

- I. As doenças infecciosas emergentes são aquelas cuja incidência em humanos vem aumentando nas últimas duas décadas;
- II. Podem ser também compreendidas como o surgimento ou identificação de novos problemas de saúde e novos agentes infecciosos;

III. A imigração contribui para a emergência de doenças infecciosas e cria um fluxo contínuo de viajantes internacionais, o que também pode contribuir para a disseminação de doenças.

Está(ão) CORRETO(S):

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

43. O termo choque é utilizado para caracterizar o estado clínico resultante de suprimento inadequado de oxigênio aos tecidos ou inabilidade dos tecidos em utilizar adequadamente o oxigênio aportado e que resulta em metabolismo celular alterado, morte celular e disfunção ou falha dos órgãos. Sobre os tipos de choque, numere a 2ª coluna de acordo com a 1ª.

- (1) Hipovolêmico ( ) Decorrente das infecções bacterianas agudas e graves.  
(2) Cardiogênico ( ) É causado pelo baixo rendimento cardíaco provocado pelo infarto do miocárdio, arritmias, insuficiência cardíaca, tamponamento cardíaco.  
(3) Toxêmico  
(4) Neurogênico ( ) É causado por sangramento decorrente da perda de sangue (como nas hemorragias), ou por perda de líquido extracelular e plasma (como nos casos de queimaduras e desidratação).  
(5) Anafilático ( ) Resultante da hipersensibilidade do organismo a determinadas substâncias.  
( ) Causado por trauma ou doença no sistema nervoso, impossibilitando o controle do diâmetro dos vasos sanguíneos e seu preenchimento sanguíneo adequado.

A opção com a correspondência CORRETA é:

- (A) 4-5-3-2-1. (D) 3-2-1-4-5.  
(B) 2-4-3-1-5. (E) 3-4-2-1-5.  
(C) 3-2-1-5-4.

44. As novas diretrizes da *American Heart Association* (AHA), disponibilizadas em 2015, expõe os principais pontos para a uma Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) com ênfase permanente na alta qualidade. Diante deste contexto, analise as opções abaixo:

- I. Os socorristas devem aplicar compressões torácicas até uma profundidade de, pelo menos, 2 polegadas (5 cm) em adultos;  
II. Em vítimas adultas, o correto é que os socorristas apliquem compressões torácicas a uma frequência de 100 a 120/min;  
III. Com o objetivo de retorno total da parede do tórax após cada compressão, os socorristas devem apoiar-se sobre o tórax entre as compressões.

Está(ão) CORRETA(AS):

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

45. O curativo ideal deve além de outras características deve manter alta umidade na interface ferida/cobertura, remover o excesso de exsudação, permitir a troca gasosa, ser impermeável a bactérias e permitir a troca sem provocar trauma. Sobre esta temática, é CORRETO afirmar que um pacote de curativo tradicional contém:

- (A) Gaze, uma tesoura e duas pinças: uma dente de rato e uma hemostática.  
(B) Gaze, três pinças: uma dente de rato, uma anatômica e uma hemostática.  
(C) Gaze, uma tesoura e duas pinças: uma anatômica e uma hemostática.  
(D) Gaze, um porta-agulha e duas pinças: uma anatômica e uma hemostática.  
(E) Gaze, uma lâmina de bisturi e uma pinça dente de rato.

46. Doenças e condições que afetam a ventilação ou o transporte de oxigênio causam alterações no funcionamento respiratório. Considerando as alterações respiratórias, a oxigenação inadequada do tecido no nível celular designa-se:

- (A) Taquipneia. (D) Hipoventilação.  
(B) Bradipneia. (E) Hipóxia.  
(C) Hipoxemia.

47. Estudos demonstraram que as medidas de Pressão Arterial (PA) realizadas pelos técnicos de enfermagem apresentaram efeito do avental branco com uma frequência menor. Portanto, destaca-se a importância do trabalho desses profissionais na verificação da PA em serviços de Saúde (SEGRE et al., 2003; BRASIL, 2013). Em relação às condições padronizadas para a medida da pressão arterial, assinale a opção CORRETA.
- (A) Deve-se palpar o pulso braquial e inflar o manguito até 30mmHg acima do valor em que o pulso deixar de ser sentido.
  - (B) O paciente deve estar deitado, com o braço apoiado e à altura do precórdio.
  - (C) É necessário evitar o uso de cigarro e de bebidas com cafeína nas 12 horas precedentes.
  - (D) Na primeira vez, medir a pressão nos dois braços; se discrepantes, considerar o valor mais baixo.
  - (E) A câmara inflável deve cobrir pelo menos um terço da circunferência do braço.
48. O pulso é a delimitação palpável da circulação sanguínea percebida em várias partes do corpo, além disso, é um importante indicador do estado circulatório. Em relação ao pulso, assinale a opção INCORRETA.
- (A) As localizações radial e apical são os locais mais comuns para a tomada da pulsação.
  - (B) O pulso braquial ou apical é o melhor local para a avaliação da pulsação de um bebê ou de uma criança pequena.
  - (C) O pulso é a delimitação palpável da corrente sanguínea na artéria periférica, quando está anormalmente lento, rápido ou irregular altera o débito cardíaco.
  - (D) O pulso radial se localiza no sulco entre os músculos bíceps e tríceps na fossa antecubital.
  - (E) É desnecessário avaliar outros locais periféricos de pulsação, como artéria braquial ou a femoral, quando se deseja uma avaliação rotineira dos sinais vitais.
49. A administração de medicamentos e sua avaliação são essenciais para a prática de enfermagem, a equipe precisa conhecer as ações e os efeitos daquilo que é administrado no paciente. Em relação as vias de administração de medicamentos, assinale a opção INCORRETA.
- (A) A administração subcutânea é uma injeção nos tecidos exatamente abaixo da derme da pele.
  - (B) Supositórios retais são contraindicados se o paciente passou por alguma cirurgia retal ou se há algum sangramento presente.
  - (C) Quando a perfusão periférica do paciente for deficiente, a infusão intravenosa é a preferida, em comparação com as injeções.
  - (D) Os medicamentos orais não podem ser administrados quando o paciente apresentar aspiração gástrica.
  - (E) As vias intramuscular e intravenosa possuem graus de absorção maiores e possuem um menor risco de reações.
50. A técnica de enfermagem de iniciais F. V. L, verifica que está prescrito Eritromicina 250mg por via oral duas vezes ao dia, o frasco disponível na unidade é de suspensão oral de Eritromicina 100 ml, com concentração de 125 mg/5 ml. Assinale a opção que corresponde à quantidade de mililitros (ml) que técnica deve administrar em cada horário da medicação:
- (A) 5 ml.
  - (B) 15 ml.
  - (C) 10 ml.
  - (D) 25 ml.
  - (E) 30 ml.