

# Concurso Público

Junho 2008



## Nível Superior

# Enfermeiro

### Leia estas instruções:

1	Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso. Caso se identifique em qualquer outro local deste Caderno, você será eliminado do Concurso.
2	Este Caderno contém, respectivamente <b>trinta</b> questões de múltipla escolha de Conhecimentos Específicos.
3	Se o Caderno contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal.
4	Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma resposta correta.
5	Os rascunhos e as marcações feitas neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
6	Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
7	Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
08	Você dispõe de, no máximo, três horas e meia para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
09	O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
10	Antes de retirar-se definitivamente da sala, devolva ao Fiscal a Folha de Respostas e este Caderno.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_



## Objetiva ⇒ Conhecimentos Específicos ⇒ 01 a 30

- 01.** A regulamentação do exercício profissional da Enfermagem e a normatização/fiscalização impedindo e punindo o descumprimento das normas legais e éticas na prática profissional se dão, **respectivamente**, através
- A)** da Lei do Exercício Profissional e das Associações de Enfermagem.
  - B)** da Lei do Exercício Profissional e dos Conselhos de Enfermagem.
  - C)** do Código de Ética e dos Sindicatos de Enfermagem.
  - D)** do Código de Ética e das Escolas de Enfermagem.
- 02.** Na Lei Orgânica da Saúde, a Lei N.º 8.080/1990
- A)** propõe espaços intergovernamentais, políticos e técnicos nos quais ocorrem o planejamento, a negociação e a implementação das políticas de saúde pública: a Comissão Intergestores Tripartite, as Comissões Intergestores Bipartites (CIB) e os espaços regionais.
  - B)** dispõe sobre o papel e a participação das comunidades na gestão do SUS, sobre as transferências de recursos financeiros entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, na área da saúde e dá outras providências.
  - C)** regulamenta uma participação orçamentária máxima obrigatória para União, Estados, Distrito Federal e Municípios, para o financiamento da saúde pública.
  - D)** regulamenta, em todo o território nacional, as ações do SUS, estabelece as diretrizes para seu gerenciamento e descentralização e detalha as competências de cada esfera governamental.
- 03.** A participação da comunidade no Sistema Único de Saúde é garantida pela Constituição Federal e normatizada pela Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Em relação aos Conselhos de Saúde, pode-se afirmar que são instâncias
- A)** que têm caráter transitório, funcionando somente quando convocadas ou em caráter emergencial.
  - B)** colegiadas, de caráter consultivo, cujo objetivo é não só avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes da política de saúde, em cada nível do governo, mas também nos aspectos econômicos e financeiros.
  - C)** compostas por representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde, indicados pelo dirigente do SUS em cada esfera de governo.
  - D)** colegiadas, com caráter permanente e deliberativo, que atuam não apenas na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, em cada nível de governo, como também nos aspectos econômicos e financeiros.
- 04.** O Pacto pela Saúde é um acordo assumido entre os gestores responsáveis pela implementação do Sistema Único de Saúde com o objetivo de estabelecer novas estratégias no planejamento, na gestão e no financiamento do sistema, de forma a avançar na consolidação do SUS. Portanto, é um acordo interfederativo que articula três pactos:
- A)** o pacto de atenção básica, o pacto de humanização e de participação social.
  - B)** o pacto pela vida, o pacto de atenção básica e o pacto de participação comunitária.
  - C)** o pacto pela vida, o pacto em defesa do SUS e o pacto de gestão.
  - D)** o pacto de atenção básica, o pacto de humanização e da integralidade.

- 05.** O Ministério da Saúde propõe a adoção da humanização como política transversal na atenção e gestão da saúde no SUS, através da Política Nacional de Humanização. Nesse sentido, as diretrizes específicas propostas para a atenção básica são:
- A)** acolher a demanda, por meio de critérios de avaliação de risco, aumentando a resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar.
  - B)** 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.
  - C)** definir protocolos clínicos, garantindo o acesso às ações no nível terciário de atenção, com porta de entrada nas urgências.
  - D)** otimizar o atendimento do usuário, articulando a agenda multiprofissional em ações diagnósticas e terapêuticas de reabilitação e reinserção do paciente.
- 06.** As técnicas de higienização das mãos podem variar, dependendo do objetivo ao qual se destinam. Dessa forma, podem ser divididas em:
- A)** Higienização simples das mãos, higienização anti-séptica das mãos e anti-sepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos.
  - B)** Higienização simples das mãos, higienização anti-séptica das mãos e esterilização com glutaraldeído.
  - C)** Higienização anti-séptica das mãos, lavagem com água e sabonete e anti-sepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório das mãos.
  - D)** Higienização anti-séptica das mãos, higienização com álcool isopropílico e esterilização com glutaraldeído.
- 07.** A identificação precoce dos casos de dengue é de vital importância para implementação de medidas, visando, principalmente, evitar óbitos. Alguns pacientes podem evoluir para formas graves da doença e passam a apresentar sinais de alarme da dengue, principalmente quando a febre cede. Esses sinais são caracterizados por:
- A)** dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, hipotensão postural e/ou lipotímia, hemorragias importantes (hematêmese e/ou melena), aumento repentino do hematócrito, queda abrupta de plaquetas e desconforto respiratório.
  - B)** febre, geralmente alta, de início abrupto, associada a cefaléia, adinamia, mialgias, artralgias, dor retroorbitária, com presença ou não de exantema e/ou prurido.
  - C)** febre, geralmente baixa, de início insidioso, associada a cefaléia, adinamia, mialgias, artralgias, anorexia, náuseas, vômitos e diarreia.
  - D)** síndrome febril com sinais e sintomas inespecíficos: apatia, sonolência, recusa de alimentação, vômitos, diarreia ou fezes amolecidas.
- 08.** De acordo com o Ministério da Saúde, a prova do laço é importante para a triagem do paciente suspeito de dengue, pois pode ser a única manifestação hemorrágica de casos complicados ou da febre hemorrágica da dengue (FHD). Esse procedimento deverá ser realizado
- A)** em substituição à sorologia para confirmação do diagnóstico.
  - B)** apenas nos pacientes suspeitos de FHD com manifestações hemorrágicas espontâneas.
  - C)** obrigatoriamente, em todos os casos suspeitos de dengue, durante o exame físico.
  - D)** em substituição ao exame físico para auxiliar no diagnóstico diferencial.



13. A vacina tríplice acelular, oferecida no Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) em substituição à vacina celular convencional, tem sua indicação, entre outros casos, após os seguintes eventos adversos graves ocorridos com a aplicação da vacina DTP celular ou da tetravalente:
- A) qualquer evento adverso causado depois da aplicação da vacina tetravalente ou da vacina DTP celular, desde que a criança seja encaminhada pelo médico.
  - B) febre alta, com ou sem convulsões, choque anafilático e reações de hipersensibilidade direta e indireta.
  - C) encefalopatia instalada no período de até sete dias depois da aplicação da vacina e síndrome hipotônica hiporresponsiva nas primeiras 48 horas após a vacinação.
  - D) convulsão febril ou afebril nas primeiras 72 horas após vacinação e síndrome hipotônica hiporresponsiva nas primeiras 48 horas após a vacinação.
14. Com as fortes chuvas que estão ocorrendo no país, aumenta o risco de a população exposta às enchentes contrair doenças de veiculação hídrica. Grande parte das doenças é transmitida pela ingestão de água e alimentos contaminados ou pelo contato com a água ou a lama da enchente, exigindo, assim, atenção redobrada das Secretarias Municipais de Saúde. Entre essas doenças podem-se citar:
- A) a leptospirose, as doenças diarréicas, a febre tifóide e as hepatites virais A e E.
  - B) a mononucleose, as doenças exantemáticas, a febre amarela e a hepatite B.
  - C) a varicela, o sarampo, a leptospirose e as doenças diarréicas.
  - D) a difteria, a coqueluche, a febre tifóide e as hepatites infecciosas.
15. O *diabetes Melito* é uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos. O paciente portador dessa patologia pode mostrar-se assintomático, mas, em geral, apresenta os seguintes sinais e/ou sintomas clássicos:
- A) oligúria ou anúria, anorexia, aumento progressivo de peso, pelo excesso de glicose, vômitos, dispnéia e tonturas.
  - B) anúria / hematúria, polidipsia, anorexia, emagrecimento rápido, hipertensão e achado de hipoglicemia ou glicosúria em exames de rotina.
  - C) poliúria / nictúria, polidipsia, polifagia, emagrecimento rápido, astenia, letargia e achado de hiperglicemia ou glicosúria em exames de rotina.
  - D) disúria ou anúria, anorexia, aumento progressivo de peso, pelo excesso de glicose, tremores e hipotensão postural.
16. Dentre as hepatites virais, as que são consideradas imunopreveníveis, ou seja, que podem ser prevenidas através de vacinas, são:
- A) hepatites B e E.
  - B) hepatites A e C.
  - C) hepatites B e D.
  - D) hepatites A e B.

17. A tuberculose é uma doença grave, porém curável em praticamente 100% dos casos, desde que os princípios da terapia medicamentosa sejam seguidos. Em relação ao tratamento da tuberculose, é correto afirmar:
- A) A associação medicamentosa adequada, doses corretas, uso por tempo suficiente, com supervisão da tomada dos medicamentos, são os meios para se evitar a persistência bacteriana e o desenvolvimento de resistência às drogas, assegurando, assim, a cura do paciente.
  - B) O tratamento dos bacilíferos não é a atividade prioritária no controle da tuberculose, uma vez que, mesmo após o início do tratamento, esses pacientes continuam transmitindo o bacilo durante todo o tratamento.
  - C) A Estratégia do Tratamento Supervisionado, recomendada pelo Ministério da Saúde, tem como objetivo principal a internação do paciente, em ambiente hospitalar, para a administração da medicação.
  - D) Considera-se caso de recidiva o doente que, após iniciado o tratamento para tuberculose, deixou de comparecer à unidade de saúde por mais de 30 dias consecutivos, após a data aprazada para seu retorno.
18. A hospitalização de pacientes com tuberculose é admitida somente em casos especiais, entre os quais
- A) manifestações da tuberculose primária, a tuberculose miliar e a meningite tuberculosa.
  - B) meningoencefalite, complicações graves da tuberculose, intolerância medicamentosa incontrolável e intercorrências clínicas e/ou cirúrgicas graves.
  - C) tuberculose bacilífera ou outras formas graves associadas.
  - D) recidiva ou de abandono de tratamento nas diversas formas da doença.
19. A Saúde da Família é a estratégia para organização da atenção básica no SUS, através da análise permanente da situação de saúde da população, realizada pela vigilância em saúde, cujo conceito inclui
- A) vigilância da situação de saúde e das práticas intersetoriais de apoio e melhoria da qualidade de vida.
  - B) vigilância e controle das doenças transmissíveis, doenças e agravos não-transmissíveis; vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.
  - C) atividades de melhoria das condições de vida e saúde da população, como: o desenvolvimento econômico e social e as práticas de redução das iniquidades e pobreza.
  - D) atividades de melhoria das condições de vida e saúde da população, como os incentivos financeiros e sociais através de bolsas e programas dirigidos às populações mais carentes.
20. O acompanhamento contínuo do crescimento e desenvolvimento da criança põe em evidência, precocemente, os transtornos que afetam a sua saúde e, fundamentalmente, sua nutrição, sua capacidade mental e social. Sobre essa atividade, pode-se afirmar:
- A) O crescimento é o aumento da capacidade do indivíduo de realizar funções cada vez mais complexas. Consiste na aquisição de maior capacidade funcional, através da maturação, diferenciação e integração de funções.
  - B) A avaliação do desenvolvimento deve ser, preferencialmente, longitudinal, através da aferição do peso, da estatura e do perímetro cefálico, devendo-se consultar as curvas de referência, para analisar o crescimento global da criança.
  - C) O crescimento se expressa por aumento da massa corporal, e o desenvolvimento, pela aquisição de habilidades progressivamente mais complexas. Ambos são processos dinâmicos e contínuos que ocorrem, em um indivíduo, a partir de sua concepção.
  - D) O acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento deve ser realizado, pelo médico especificamente no primeiro ano de vida, em consultas eventuais e de acordo com as necessidades da criança.

21. O incentivo ao aleitamento materno tem-se mostrado uma importante ação de promoção da saúde e prevenção de uma série de agravos para a criança, mãe e família. Os efeitos positivos do aleitamento materno proporcionam redução
- A) da mortalidade materna e de complicações no puerpério imediato, como hemorragias e infecções puerperais.
  - B) da mortalidade materna, principalmente por eclâmpsia ou pré-eclâmpsia.
  - C) das complicações no puerpério, como ingurgitamento mamário e mastite.
  - D) da mortalidade infantil, principalmente por diarreia e por infecções respiratórias, e das internações hospitalares.
22. A esterilização é o processo de destruição de todas as formas de vida microbiana, inclusive os esporulados, mediante a aplicação de agentes físicos ou químicos. São métodos de esterilização por meio físico:
- A) esterilização a vapor saturado sob pressão, por calor seco e por energia radiante.
  - B) esterilização por óxido de etileno, por calor seco e glutaraldeído.
  - C) esterilização por plasma de peróxido de hidrogênio, por óxido de etileno e formaldeído.
  - D) esterilização por hipoclorito de sódio, por ácido peracético e glutaraldeído.
23. Para evitar erros e problemas relacionados ao preparo e à administração de medicamentos, o profissional de enfermagem deve estar atento, entre outros cuidados, às cinco certezas do preparo da droga, que são:
- A) a anotação no prontuário, o material para preparação, a checagem do horário e a assinatura e o carimbo do médico.
  - B) as condições ideais do ambiente, o material para preparação, a checagem do horário e a solicitação do medicamento.
  - C) a liberação pela farmácia, o cálculo correto da medicação, a dosagem e a assinatura do médico.
  - D) a identidade do cliente, o medicamento, a dosagem, a via de administração e o horário corretos.
24. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo. A principal relevância da identificação e do controle da HAS reside na redução das suas complicações, que são:
- A) doenças cardiovasculares, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, diabetes melito e doenças oncológicas.
  - B) doença cerebrovascular, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, doença renal crônica e doença arterial periférica.
  - C) insuficiência cardíaca, diabetes melito, doenças oncológicas e metabólicas.
  - D) insuficiência cardíaca, diabetes melito, hepatopatias crônicas e carcinomas.
25. O objetivo primordial do tratamento da hipertensão arterial é a redução da morbidade e da mortalidade do paciente hipertenso. As principais estratégias para o tratamento não-farmacológico da hipertensão arterial sistêmica são:
- A) controle de peso, adoção de hábitos alimentares saudáveis, redução do consumo de bebidas alcoólicas, abandono do tabagismo e prática de atividade física regular.
  - B) adoção de alimentos orgânicos e vegetarianos, abandono do consumo de bebidas alcoólicas e terapia anti-agregante plaquetária.
  - C) utilização de diuréticos, inibidores adrenérgicos, vasodilatadores diretos, antagonistas do sistema renina-angiotensina e bloqueadores dos canais de cálcio.
  - D) utilização de substâncias anti-hipertensivas e calmantes naturais, como fitoterápicos e outras terapias alternativas.

26. As úlceras de pés e a amputação de extremidades são complicações graves em pacientes diabéticos. Sua prevenção primária visa evitar as causas diretas dessas complicações, que são:
- A) a nefropatia e a hepatopatia.
  - B) a retinopatia e a cardiopatia.
  - C) a neuropatia e a vasculopatia.
  - D) a retinopatia e a nefropatia.
27. São doenças consideradas de transmissão aérea por aerossóis ou gotículas:
- A) malária, herpes-zoster, coqueluche e sarampo.
  - B) difteria, coqueluche, tétano e rubéola.
  - C) calazar, meningites, varicela e caxumba.
  - D) tuberculose pulmonar e laríngea, varicela e sarampo.
28. O Ministério da Saúde, em 2004, apresentou a Agenda de Compromissos com a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil, que visa orientar, para a ação, todos os profissionais que lidam com criança. As linhas de cuidado da atenção integral enfocam:
- A) as ações da saúde da mulher, com ênfase no parto institucional e por via abdominal (cesárea).
  - B) a coleta de sangue para diagnóstico de rubéola congênita em menores de 1 ano de vida com má-formação congênita e alterações neurológicas.
  - C) a realização da triagem neonatal (teste do pezinho), nas primeiras 24 horas de vida, para detecção de doenças como o hipotireoidismo.
  - D) a imunização contra a hepatite B, a partir das 72 horas de vida do recém-nascido.
29. A hiperbilirrubinemia refere-se ao acúmulo excessivo de bilirrubina no sangue e se caracteriza por icterícia, uma descoloração amarelada da pele e de outros órgãos, e é comum nos recém-nascidos. A forma **principal** do tratamento da hiperbilirrubinemia envolve o uso de
- A) fototerapia.
  - B) fenobarbital.
  - C) exsanguíneotransfusão.
  - D) incubadora.
30. No pré-natal, a gestante deve ser orientada a realizar exames para proteger sua saúde e prevenir a transmissão de doenças, como a sífilis, o HIV, a Hepatite B e o HTLV, para seu bebê. A transmissão vertical dessas doenças pode ocorrer durante a
- A) relação sexual, por acidentes com material biológico e por transfusão de sangue.
  - B) gestação, durante a relação sexual e pela amamentação.
  - C) gestação, durante o trabalho de parto e pela amamentação.
  - D) relação sexual, pelo compartilhamento de seringas e agulhas e por transfusão de sangue.