



CONCURSO PÚBLICO - 2005

Enfermeiro - ENFER

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - um **caderno de questões** contendo 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha;
 - um **cartão de respostas** personalizado.
- É responsabilidade do candidato certificar-se de que:
 - o nome e o código do cargo ou o nome e o código da especialidade ou da área de atuação informado nesta capa de prova corresponde ao nome e código do cargo ou nome e código da especialidade ou da área de atuação informado em seu **cartão de respostas**;
 - o número do gabarito informado nesta capa de prova corresponde ao número do gabarito informado em seu **cartão de respostas**.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no **caderno de questões** se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranqüilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**.
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** da Prova Objetiva e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** faltando 1 (uma) hora para o término da prova (Edital 02/2005 – Item 9.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



CRONOGRAMA PREVISTO

| ATIVIDADE | DATA | LOCAL |
|---|-----------------|---|
| Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO) | 22/11/2005 | www.nce.ufrj.br/concursos |
| Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO | 23 e 24/11/2005 | NCE/UFRJ - Cidade Universitária Ilha do Fundão - Bloco C do CCMN |
| Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os RG da PO e o resultado final da PO | 08/12/2005 | www.nce.ufrj.br/concursos |

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

DIREITO À SAÚDE - Dalmo de Abreu Dallari

Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde quando não se tem doença. E muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde porque muitas doenças acontecem por motivos que não dependem da vontade das pessoas ou das ações dos governos e por isso não podem ser evitadas. Para os que pensam desse modo parece estranho falar em direito à saúde. Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. Uma das organizações mais importantes do mundo especializada em assuntos de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), adverte que não é suficiente a ausência de doenças. Para que se diga que uma pessoa tem saúde é preciso que ela goze de completo bem-estar físico, mental e social. Isso quer dizer que, além de estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, a pessoa deve estar com a cabeça tranqüila, podendo pensar normalmente e relacionar-se com outras pessoas sem qualquer problema. É preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

Tudo isso faz parte da saúde. Assim, portanto, o direito à saúde, que deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual, significa o direito de estar livre de condições que impeçam o completo bem-estar físico, mental e social.

1 - O tema do direito à saúde é tratado de forma impessoal; esse tratamento é construído, no texto, por meio de muitos elementos. Assinale aquele elemento que NÃO é representativo desse tratamento no primeiro período do texto:

- (A) a presença da terceira pessoa: *se tem saúde*;
- (B) a utilização do sujeito indeterminado: *se fala*;
- (C) o emprego do pronome *se*: *não se tem doença*;
- (D) o uso de palavras gerais: *peessoas*;
- (E) a construção negativa: *não se tem doença*.

2 - A alternativa que mostra uma maneira de reescrever-se o primeiro período do texto com alteração de seu sentido original é:

- (A) Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que, quando não se tem doença, se tem saúde;
- (B) Tem-se saúde quando não se tem doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (C) A primeira idéia das pessoas, quando se fala em saúde, é que se tem saúde quando não se tem doença;
- (D) Quando não se tem saúde tem-se doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (E) Ao se falar em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde sempre que não se tem doença.

3 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; segundo algumas pessoas, referidas no primeiro parágrafo do texto, a resposta para essa pergunta seria:

- (A) sim, as pessoas podem ter esse direito;
- (B) sim, na dependência das ações governamentais;
- (C) não, já que as doenças são inevitáveis;
- (D) não, pois as doenças dependem de contatos involuntários;
- (E) talvez, visto que elas são parcialmente dependentes do meio.

4 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; o verbo TER é usado freqüentemente em lugar de outros de significado mais específico. No caso desse fragmento do texto, por exemplo, o verbo TER é empregado em lugar, respectivamente, de:

- (A) dispor de / contaminar-se;
- (B) usufruir / sofrer de;
- (C) utilizar / contrair;
- (D) ganhar / adquirir;
- (E) gozar / possuir.

5 - “muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde”; para que os segmentos “querer ter saúde” e “querer que o governo garanta a saúde” tenham construção semelhante, a opção correta é:

- (A) querer ter saúde / querer garantir a saúde;
- (B) querer ter saúde / querer o governo garantir a saúde;
- (C) querer ter saúde / querer a saúde garantida pelo governo;
- (D) querer que se tenha saúde / querer que o governo garanta a saúde;
- (E) querer que a saúde seja tida / querer que o governo garanta a saúde.

6 - Os pensamentos citados no primeiro parágrafo do texto:

- (A) são comprovados com exemplos no restante do texto;
- (B) são apoiados pelo autor do texto;
- (C) são combatidos pelos parágrafos seguintes;
- (D) são considerados como um correto saber popular;
- (E) são vistos como conseqüência de interesses políticos.

7 - A presença da OMS, no segundo parágrafo do texto, serve para:

- (A) apoiar o pensamento do autor do texto;
- (B) mostrar que as doenças são parte da natureza humana;
- (C) demonstrar que, para se ter saúde, basta não estar doente;
- (D) indicar aos governos as ações necessárias ao combate à doença;
- (E) confirmar o interesse mundial pelo assunto abordado no texto.

8 - A alternativa que mostra uma relação INADEQUADA entre os termos é:

- (A) bem-estar físico: estar fisicamente bem;
- (B) bem-estar físico: não apresentar sinal de doença;
- (C) bem-estar mental: estar com a cabeça tranqüila;
- (D) bem-estar mental: pensar normalmente;
- (E) bem-estar social: não poder conviver com as demais.

9 - O conceito de “saúde” defendido pela OMS:

- (A) é oposto ao conceito generalizado;
- (B) é mais amplo que o conceito comum;
- (C) opõe um saber profissional ao saber popular;
- (D) contraria o conceito defendido pelos governos;
- (E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

10 - O elemento do texto que tem seu valor indicado INCORRETAMENTE é:

- (A) “Assim, PORTANTO, o direito à saúde...” (§3) = conclusão;
- (B) “não seja tratada COMO um estorvo” (§2) = comparação;
- (C) “QUANDO se fala em saúde” (§1) = tempo;
- (D) “PORQUE muitas doenças acontecem” (§1) = causa;
- (E) “muitas doenças acontecem POR motivos” (§1) = meio.

11 - “Para que se DIGA...”, “que o governo GARANTA...”. Se, em lugar dos verbos destacados, tivéssemos, respectivamente, os verbos PROVER e INTERVIR, as formas correspondentes seriam:

- (A) proveja / intervinha;
- (B) prove / interveja;
- (C) provenha / intervisse;
- (D) proveja / intervenha;
- (E) provenha / interveja.

12 - “o completo bem-estar”; a forma plural desse segmento é:

- (A) os completos bem-estares;
- (B) os completos bem-estar;
- (C) os completos bens-estares;
- (D) os completos bens-estar;
- (E) o completo bem-estar.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS

13 - Atualmente a organização das “portas de entrada” das instituições públicas de saúde no Rio de Janeiro se faz orientada pelo critério de:

- (A) oferta de serviços;
- (B) necessidade do usuário;
- (C) demanda do usuário;
- (D) atendimento referenciado;
- (E) adscrição de clientela.

14 - Das estratégias propostas pelo governo federal, aquela que busca reorientar a organização da “ porta de entrada” das instituições públicas é:

- (A) Farmácia Popular;
- (B) QualiSUS;
- (C) Bolsa Família;
- (D) Brasil Sorridente;
- (E) Educação Permanente.

15 - O Programa de Saúde da Família (PSF) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) suplementar.

16 - Entre as características da organização do PSF encontra-se:

- (A) ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
- (B) centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
- (C) atenção de populações em situação de risco;
- (D) ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
- (E) cadastramento de famílias com adscrição de clientela.

17 - Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de :

- (A) universalidade;
- (B) descentralização;
- (C) equidade;
- (D) integralidade;
- (E) hierarquização.

18 - O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários, está presente na seguinte instância

- (A) Conselhos de Saúde;
- (B) Comissão tripartite;
- (C) Comissão bipartite;
- (D) CONASS;
- (E) CONASEMS.

19 - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. Em São Paulo, o Programa Escola da Família, que abre as escolas nos finais de semana para atividades da comunidade, resultou em queda no índice de homicídios em 57%, no porte de drogas em 81% e no de furtos em 45,5%. Esta iniciativa agrega dois princípios das ações do SUS a saber:

- (A) equidade e regionalização;
- (B) integralidade e intersetorialidade;
- (C) universalidade e hierarquização;
- (D) controle social e equidade;
- (E) hierarquização e gratuidade.

20 - Considerando os números relativos à obesidade que revelam 16 % da população mundial acima do peso e 300 milhões de pessoas clinicamente obesas, das estratégias abaixo destinadas à população geral aquela que se correlaciona adequadamente com seu objetivo de prevenção é:

- (A) taxação de fast foods → redução do consumo → terciária;
- (B) estímulo ao aleitamento materno → melhor controle do bebê sobre a quantidade ingerida → primária;
- (C) estímulo à caminhadas para o deslocamento → aumento do gasto calórico → específica;
- (D) proibição de máquinas de refrigerantes em escolas → estímulo aos sucos naturais → secundária;
- (E) oferta de cirurgias bariátricas pelo SUS → redução da capacidade alimentar → primordial.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 - A Enfermeira, ao realizar a gasometria de um paciente, reencapou a agulha utilizada e acabou furando-se. O Protocolo de conduta a ser adotado neste caso, de acidente com material biológico, é:

- (A) limpar o local com sabão anti-séptico e água. Realizar teste sorológico no paciente-fonte e na enfermeira para hepatites B e C e para HIV. Se a enfermeira já estiver vacinada contra a hepatite B, avaliar o seu nível de anticorpos protetores. As recomendações a serem seguidas dependerão do resultado dos testes sorológicos do paciente, para hepatite B e infecção por HIV;
- (B) limpar o local com hipoclorito de sódio. Realizar teste sorológico na enfermeira para hepatites B e C e para HIV. Se o esquema para Hepatite B estiver completo, fazer o reforço da vacina. Iniciar anti-retrovirais dependendo da condição clínica do paciente;
- (C) lavar o local com soro fisiológico. Realizar teste sorológico no paciente para hepatites C e B e para HIV. Se o paciente não possuir o esquema vacinal completo, a enfermeira deverá receber a imunoglobulina anti-hepatite B. As recomendações a serem seguidas dependerão do resultado dos testes sorológicos do paciente apenas para o HIV;
- (D) limpar o local com sabão neutro e água. Realizar teste sorológico na enfermeira para hepatites B e C e para HIV. Se possuir vacina contra a hepatite B e o esquema estiver completo, avaliar o nível de anticorpos protetores da enfermeira. As recomendações a serem seguidas dependerão das condições clínicas do paciente-fonte;
- (E) limpar o local com álcool a 70%. Realizar teste sorológico na enfermeira e no paciente para hepatites B e C e para HIV. Se possuir vacina contra a hepatite B e o esquema estiver completo, a enfermeira deve iniciar o uso de imunoglobulina anti-hepatite B imediatamente. As recomendações a serem seguidas dependerão do resultado dos testes sorológicos da enfermeira.

22 - O Enfermeiro está envolvido na maioria das ações do Programa de Saúde da Família. NÃO é ação específica do Enfermeiro:

- (A) executar assistência básica, ao nível de sua competência, e ações de vigilância epidemiológica e sanitária à criança, ao adolescente, ao adulto, ao idoso e à gestante;
- (B) realizar consulta de enfermagem em que solicita exames complementares e prescreve medicações padronizadas de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde e as disposições legais da profissão;
- (C) supervisionar e desenvolver ações para a capacitação dos agentes comunitários de saúde envolvidos no programa;
- (D) executar ações de natureza clínica aliada às práticas de saúde coletiva;
- (E) fazer a ligação entre as famílias e o serviço de saúde, funcionando como o trabalhador de interface intersetorial da saúde e ação social.

23 - A Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar/MS, estabeleceu em 1994 as “Normas Técnicas para Processamento de Artigos e Superfícies”. Com base nessas Normas é correto afirmar que:

- (A) durante o processamento, independentemente do processo a ser submetido, todo artigo deverá ser considerado como contaminado sem levar em consideração o seu grau de sujidade;
- (B) no processamento de esterilização, os passos a serem seguidos são respectivamente: limpeza, enxágüe, descontaminação, secagem, esterilização, condicionamento e estocagem;
- (C) o tipo de processamento (desinfecção ou esterilização) independe da classificação do mesmo de acordo com o seu risco potencial de infecção, mas sim do tipo de material;
- (D) os óleos, pós e caixa de instrumental não termoresistente, podem ser submetidos a autoclavagem;
- (E) artigos para inaloterapia e acessórios de respiradores não devem ser submetidos à descontaminação e à desinfecção em máquinas automáticas com água quente (60-90°C).

24 - A Portaria nº 2.616/1998, do Ministério da Saúde, define Infecção Hospitalar como:

- (A) infecção em recém-nascido adquirida por via transplacentária conhecida ou comprovada, tornando-se evidente logo após o nascimento;
- (B) infecção de recém-nascido associada com bolsa rota superior a vinte e quatro horas;
- (C) infecção adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, relacionada com a internação ou a procedimentos hospitalares;
- (D) infecção associada com complicação ou extensão da infecção já presente na admissão.
- (E) infecção em incubação no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital.

25 - Um paciente foi internado no setor de doenças infecto-parasitárias com quadro de tuberculose multiresistente. O Enfermeiro, para evitar a transmissão de tuberculose intra-hospitalar, deve adotar as seguintes condutas:

- (A) precauções por Transmissão Aérea com recomendação de quarto privativo com porta fechada e uso de máscara N95. Observadas também as Precauções Padrão, como a lavagem das mãos antes e após examinar o paciente.
- (B) precauções por Transmissão Aérea com recomendação de uso de máscara cirúrgica e porta semi-aberta. Observadas também as Precauções Padrão, como a lavagem das mãos antes e após examinar o paciente.
- (C) precauções de Contato, com recomendação para uso exclusivo por este doente dos equipamentos não críticos. Observar também as Precauções Padrão, com recomendação de uso de máscara cirúrgica para toda a equipe.
- (D) precauções por Gotículas, com uso obrigatório de máscara cirúrgica e quarto privativo, podendo a porta ser mantida semi-aberta. Observar sempre as Precauções Padrão como a lavagem das mãos antes e após examinar o paciente.
- (E) apenas em casos de tuberculose pulmonar, confirmados após baciloscopia, será determinado o Isolamento por Transmissão Aérea.

26 - O enfermeiro, ao realizar o exame físico em paciente portador de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), deve fazê-lo de forma orientada/direcionada. Assinale a opção que contém os itens do exame físico adequado à avaliação e estratificação da H.A.S.

- (A) no que se refere à avaliação dos pulsos, é suficiente verificar o pulso radial e apical, desde que se observe e registre seu ritmo e frequência com precisão;
- (B) é suficiente verificar a Pressão Arterial no membro superior esquerdo com o paciente deitado, registrando o valor encontrado. Só em casos de cardiopatias se procede à investigação mais complexa da PA;
- (C) quanto aos dados antropométricos, o ideal é que o paciente seja pesado e o resultado deve ser comparado com o peso registrado na última consulta;
- (D) é recomendado verificar o pulso nos quatro membros, o pulso carotídeo e o precordial;
- (E) o exame neurológico e de fundo de olho só é indicado para pacientes que, além da HAS, já apresentaram Acidente Vascular Encefálico.

27 - A ausculta cardíaca é parte integrante do exame físico do tórax. Com relação a esse exame são feitas as seguintes afirmações:

- I - O foco mitral localiza-se na sede do *ictus cordis*.
- II - O foco aórtico localiza-se no 2º espaço intercostal direito, na linha paraesternal.
- III - O foco pulmonar localiza-se na base do apêndice xifóide
- IV - A 1ª. Bulha corresponde ao fechamento das válvulas mitral e pulmonar.
- V - A 2ª. Bulha corresponde ao fechamento das válvulas aórtica e pulmonar, tendo um timbre mais agudo e duração menor que a 1ª. Bulha.

São verdadeiras:

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

28 - Durante a infusão de uma droga citostática, em acesso venoso periférico, o paciente queixou-se de queimação e dor no local da infusão que se apresentava edemaciado e com vermelhidão. Houve, também, diminuição do fluxo no equipo de soro. Neste caso, a conduta a ser adotada é:

- (A) interromper primeiramente a infusão mantendo a agulha no local do acesso, aspirar a medicação residual e aplicar compressa gelada;
- (B) interromper a infusão e puncionar novo acesso para dar prosseguimento à administração do citostático até que toda a dosagem prescrita seja infundida;
- (C) manter a infusão, administrar soro fisiológico para aliviar a queimação e a dor, e aplicar compressa quente no local;
- (D) interromper a infusão, retirar o acesso e aplicar compressa com éter;
- (E) manter a infusão, administrar glicose hipertônica e aplicar compressa fria.

29 - O preparo incorreto e a administração inadequada dos medicamentos, bem como a não observação de suas interações físico-químicas, tem provocado acidentes iatrogênicos e riscos para os pacientes. Nesse sentido, **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) os corticóides devem ser usados com cautela e sob controle em pacientes hipertensos;
- (B) os salicilatos podem desencadear broncoespasmo em pacientes com história de asma;
- (C) a anfotericina B deve ser diluída em soro fisiológico para evitar precipitação;
- (D) o aciclovir (antiviral) solução venosa deve ser infundido em, no mínimo, 1 hora para evitar distúrbios renais;
- (E) a acarbose é contra-indicada em pacientes com diabetes tipo I.

30 - Sobre os cuidados que a terapêutica medicamentosa requer, é correto afirmar que:

- (A) o conhecimento quanto a fotossensibilidade, concentração e conservação dos medicamentos é da competência exclusiva do setor de farmácia do hospital;
- (B) a administração de medicamentos no horário de passagem de plantão, desde que realizada com atenção, não aumenta o risco de erros;
- (C) o registro da administração do medicamento logo após sua administração, evita que sejam dadas doses extras;
- (D) o reconhecimento das reações do paciente aos efeitos colaterais e interações medicamentosas é competência exclusiva do médico que prescreve;
- (E) as dúvidas na transcrição ou na interpretação da prescrição médica não devem interromper a administração de um medicamento.

31 - A Enfermeira, ao assistir um paciente idoso no pós-operatório imediato, deve estar atenta à temperatura ambiente, visto que os idosos estão mais suscetíveis às mudanças de temperatura em função da:

- (A) ocorrência de artrose;
- (B) diminuição da transpiração;
- (C) diminuição da gordura subcutânea;
- (D) função renal diminuída;
- (E) reserva cardíaca baixa.

32 - As quedas, uma das principais causas de incapacidades e lesões em idosos, podem sinalizar o início de fragilidade ou indicar doença aguda. A medida contra-indicada na prevenção de quedas em idosos é:

- (A) reorganizar os móveis para que o caminho fique livre para a passagem;
- (B) remover os tapetes ou usar fita adesiva de face dupla ou um forro de borracha a fim de evitar que estes deslizem;
- (C) usar barras de metal fixas dentro do box do chuveiro e ao lado do vaso sanitário;
- (D) incentivar os idosos a permanecerem ativos, realizando exercícios físicos capazes de manter a força muscular;
- (E) sempre que possível, evitar que o idoso se movimente, restringindo sua locomoção.

33 - “Doença comum acima dos 60 anos, crônica, progressiva, que promove uma deterioração cerebral e acaba por comprometer a memória, a cognição e a capacidade de auto cuidado dos indivíduos”. Esta descrição refere-se à:

- (A) Doença de Alzheimer;
- (B) Esclerose Múltipla;
- (C) Doença de Parkinson;
- (D) Doença de Huntington;
- (E) *Myasthenia gravis*.

34 - A conduta correta segundo as normas e rotinas de controle para o MRSA (*Staphylococcus aureus* resistente à meticilina), para limitar a disseminação de infecções entre pacientes hospitalizados é:

- (A) nas unidades críticas, tais como UTIs neonatal, pediátrica e de adulto, deve-se colher swab da mucosa nasal em todo paciente que apresente febre há mais de 3 dias, e encaminhar ao laboratório;
- (B) o rastreamento dos contactantes de uma mesma enfermaria, de um caso colonizado/ infectado por MRSA, é indicado para todos os pacientes ali internados;
- (C) as medidas de descolonização e de rastreamento do profissional de saúde serão indicadas apenas em situações epidêmicas quando orientadas pela CCIH;
- (D) os pacientes com swab nasal ou qualquer outro material como sangue e secreção traqueal, que apresente bacteriologia positiva para MRSA, deverão ficar em isolamento de contato até que a bacteriologia esteja negativa;
- (E) os visitantes não necessitam respeitar os procedimentos para o isolamento de contato como lavagem das mãos, uso de capote e luvas de procedimento, mas os acompanhantes deverão fazê-lo.

35 - Sobre os cuidados que devem ser prestados ao recém-nascido (RN), após a ocorrência de uma parada cardio-respiratória, analise as afirmativas a seguir:

- I - Manter o RN em ambiente térmico controlado, monitorando os sinais vitais e os níveis de oxigenação.
 - II - Controlar a glicosúria e a volemia.
 - III - Avaliar o nível de consciência, o tônus muscular e a presença de convulsões.
- (A) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
 - (B) as afirmativas I, II e III estão corretas;
 - (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
 - (D) apenas a afirmativa I está correta;
 - (E) apenas a afirmativa II está correta.

36 - Analise as afirmativas a seguir, sobre as condutas relativas aos cuidados de enfermagem com recém-nascidos (RNs):

- I - Os RNs com peso inferior a 1500 gramas devem ser mantidos preferencialmente em incubadoras de parede dupla.
- II - O agrupamento dos cuidados, para evitar a manipulação freqüente, é uma medida importante para prevenir a perda de calor por convecção.
- III - Independente do peso, os neonatos podem ser banhados fora da incubadora, desde que o banho seja feito em etapas.

Com relação à perda de calor, a afirmativa que relaciona a(s) conduta(s) adequada(s), é:

- (A) a afirmativa II;
- (B) as afirmativas I e II;
- (C) as afirmativas II e III;
- (D) as afirmativas I e III;
- (E) as afirmativas I, II e III.

37 - A insuficiência respiratória do recém-nascido caracteriza-se por um quadro clínico clássico. Neste quadro são observados os seguintes sinais e sintomas:

- (A) taquipnéia, cianose, bradpnéia e hipotermia;
- (B) taquipnéia, batimento de asas do nariz, retrações intercostais e cianose;
- (C) cianose, retrações intercostais, distensão abdominal e hipóxia;
- (D) convulsão, gemido, cianose e distensão abdominal;
- (E) distensão abdominal, regurgitação, cianose e hipóxia.

38 - Dentre as condutas a serem implementadas em uma UTI neonatal, a que pode ser considerada **inadequada ou desnecessária** é:

- (A) o controle horário da velocidade de infusão da hidratação venosa ou da nutrição parenteral é um cuidado da enfermagem para prevenir a ocorrência de hipoglicemia ou hiperglicemia em recém-nascidos;
- (B) o controle e profilaxia de infecções advindas da terapêutica intravenosa em recém-nascidos, deve ter apenas um membro da equipe de enfermagem, a cada plantão, responsável por todo o preparo das drogas e soluções a serem administradas;

- (C) os cateteres umbilicais arteriais e venosos podem permanecer por tempo indeterminado, desde que não obstruam, pois não existem prazos pré-fixados para retirada;
- (D) a anti-sepsia das conexões e/ou injetores laterais do equipo de infusão, deve ser feita com álcool a 70% (por três vezes) antes e após a administração de medicamentos;
- (E) o maior risco da hipoglicemia exige o controle rigoroso dos níveis de glicose nos primeiros dias de vida dos recém-nascidos prematuros.

39 - No CTI utilizamos a pressão de pulso (pressão diferencial), para monitorização dos pacientes. A pressão de pulso é:

- (A) a diferença entre a pressão sistólica e a diastólica;
- (B) a média das pressões arteriais de um determinado dia;
- (C) a soma da pressão arterial com a frequência cardíaca;
- (D) a média ponderada entre as pressões sistólicas;
- (E) a média ponderada entre as pressões diastólicas.

40 - A Enfermeira analisa a carteira de vacinação de um bebê de seis meses.

| CADERNETA DE VACINAÇÃO | | | | | | |
|------------------------|-------------------|-------------|---------------|---------------|---------|----------|
| DOSES | VACINAS APLICADAS | | | | | |
| | BCG | Hepatite B | DPT + Hib | SABIN | Sarampo | Triviral |
| 1ª | 27 Jan 2005 | 27 Jan 2005 | 27 Março 2005 | 27 Março 2005 | | |
| 2ª | | 27 Fev 2005 | 27 Maio 2005 | 27 Maio 2005 | | |
| 3ª | | | | | | |
| RE-FORÇO | | | | | | |

Faltam ser administradas as seguintes vacinas:

- (A) a 2.ª dose do BCG; a 3.ª dose da Hepatite B; e a 3.ª dose da Sabin;
- (B) a 3.ª dose da Hepatite B; a 3.ª dose da Sabin e a 1.ª dose da Triviral;
- (C) a 3.ª dose da Hepatite B, a 1.ª dose da Anti-sarampo e a 1.ª dose da Triviral;
- (D) a 3.ª dose da Hepatite B; a 3.ª dose da Sabin e a 3.ª dose da DPT + Hib;
- (E) a 3.ª dose da Hepatite B; a 3.ª dose da DPT + Hib e a 1.ª dose da Anti-Sarampo.

41 - A Enfermeira acompanha e participa de todas as etapas do trabalho de parto. A conduta **incorreta** realizada no período do Puerpério é:

- (A) avaliação do fundo uterino;
- (B) avaliação das mamas e orientação quanto ao aleitamento materno;
- (C) avaliação da integridade perineal e condições da episiotomia;
- (D) avaliação da dilatação e do apagamento da cérvix;
- (E) avaliação dos lóquios.

42 - Correlacione os períodos do trabalho de parto normal com suas características:

Períodos do trabalho de parto normal

- I - Primeiro Período
II - Segundo Período
III - Terceiro Período
IV - Quarto Período

Características

- () Acontece de 1 a 4 horas após o parto. Há considerável perda sangüínea e conseqüente risco de hemorragia.
- () Caracteriza-se por ser o período mais longo. Inicia-se quando as contrações tornam-se regulares. Inclui as seguintes fases: latente, ativa e de transição.
- () Ocorre quando da descida e expulsão da placenta. É também conhecido como dequitação.
- () Inicia-se com a total dilatação da Cérvix (10 cm) e termina com a expulsão do concepto

A seqüência correta é:

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

43 - Durante o pré-natal, um cuidado fundamental para prevenir a doença hemolítica do recém nascido, é a identificação de incompatibilidade de fator Rh. Sabendo-se que a mãe já foi sensibilizada em uma gestação anterior, a doença hemolítica poderá ocorrer na seguinte situação:

- (A) mãe Rh -, pai Rh-, concepto Rh+;
- (B) mãe Rh -, pai Rh+, concepto Rh+;
- (C) mãe Rh +, pai Rh-, concepto Rh-;
- (D) mãe Rh -, pai Rh-, concepto Rh-;
- (E) mãe Rh +, pai Rh+, concepto Rh+.

44 - O aleitamento materno deve ser amplamente incentivado pela Enfermeira. Sobre este tema são feitas as seguintes afirmativas:

- I - A produção de leite está relacionada com o tamanho do seio e, por isso, as mulheres com seios pequenos têm dificuldade de amamentar.
- II - O ingurgitamento mamário e a mastite são complicações relacionadas ao aleitamento materno e contra-indicam a amamentação.
- III - A conduta indicada nos casos de fissura mamária é o uso do próprio leite materno e a exposição da mama ao sol.

Estão corretas:

- (A) apenas a afirmativa II;
- (B) apenas a afirmativa I;
- (C) apenas a afirmativa III;
- (D) as afirmativas I e II;
- (E) as afirmativas II e III.

45 - De acordo com a finalidade, podemos classificar a Quimioterapia Antitumoral em Adjuvante, Neo-adjuvante, Potencializadora e Paliativa. O objetivo da Quimioterapia Paliativa é:

- (A) melhorar a sobrevida do paciente, visto que na maioria dos casos promove a cura do tumor;
- (B) eliminar a doença residual, sendo indicada após a retirada cirúrgica completa do tumor, na ausência de metástases;
- (C) diminuir o volume tumoral, sendo administrada antes da cirurgia e da radioterapia;
- (D) manter o tumor sob controle;
- (E) minimizar os sintomas da proliferação tumoral, melhorar a qualidade de vida e aumentar a sobrevida do paciente.

46 - Um homem deu entrada na emergência com quadro de apendicite aguda, sendo necessária a realização de apendicectomia. No cuidado pré-operatório desta cirurgia, é contra-indicada:

- (A) a administração de enema;
- (B) a aplicação de compressas quentes no local, para aliviar a dor;
- (C) a realização de tricotomia em região abdominal;
- (D) a passagem de sonda nasointestinal;
- (E) a colocação do paciente na posição de Fowler.

47 - Relacione as doenças transmissíveis com as características que as definem:

- I. Doença infecciosa que compromete especificamente o aparelho respiratório (traquéia e brônquios) e se caracteriza por paroxismos de tosse seca.
- II. Doença que apresenta como característica principal a presença de placas pseudomembranosas branco-acinzentadas, que se instalam nas amígdalas.
- III. Doença de início súbito, que cursa com febre, cefaléia intensa, náuseas, vômitos e rigidez de nuca, acompanhada, em alguns casos, por exantema petequeal.
- IV. Doença que apresenta com uma letalidade de 100% e que apresenta um alto custo na assistência preventiva às pessoas expostas ao risco de adoecer e morrer.

- A - Difteria
- B - Meningite
- C - Coqueluche
- D - Raiva

A relação correta é:

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

48 - Relacione os medicamentos usados em uma parada cardio-respiratória (PCR) em suporte avançado com os efeitos esperados:

| <u>Medicações:</u> | <u>Efeitos esperados:</u> |
|------------------------|--|
| 1-Adrenalina | () correção da hipóxia. |
| 2-Lidocaina | () eleva o pH sanguíneo, revertendo a ação da hipercalemia. |
| 3-Bicarbonato de sódio | () agente estimulante adrenérgico que aumenta a pressão arterial. |
| 4-Atropina | () reduz o tônus vagal e aumenta a frequência cardíaca. |
| 5-Oxigênio | () coadjuvante na desfibrilação. |

A seqüência correta é:

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

49 - Em relação às condutas para a realização de curativos é correto afirmar que:

- (A) nos casos que requerem a manutenção de curativos cirúrgicos recomenda-se a troca a cada 72 horas, caso estejam limpos e secos. Os mais indicados são os curativos que apresentam filmes semipermeáveis transparentes;
- (B) devemos desprezar as sobras das soluções anti-sépticas, apenas quando for realizada a desinfecção das almotolias, usadas nos carros de curativos, o que deve ser feito semanalmente;
- (C) a papaína é indicada nas feridas cirúrgicas limpas para acelerar o processo de cicatrização;
- (D) recomenda-se o uso de anti-sépticos a base de hexaclorofeno em curativos cirúrgicos;
- (E) a água oxigenada é o anti-séptico indicado na limpeza das feridas.

50 - Todo paciente que se encontra em suporte ventilatório mecânico corre o risco de desenvolver complicações, entre elas, a pneumonia. A medida que a enfermagem deve adotar para diminuir a evolução dessas infecções é:

- (A) trocar os circuitos respiratórios a cada 15 dias, realizando desinfecção de alto nível ou esterilização;
- (B) utilizar água estéril nos reservatórios de umidificação dos ventiladores, realizando troca de água a cada 72 horas;
- (C) utilizar luvas de procedimento durante a aspiração traqueal;
- (D) realizar aspiração traqueal (técnica asséptica) somente em caso de necessidade, pois a sucção frequente aumenta o risco de infecções cruzadas e traumatismo;
- (E) evitar a fisioterapia respiratória durante a ventilação mecânica.

51 - A drenagem torácica é uma técnica de evacuação de ar, água ou sangue da cavidade pleural. Os cuidados de enfermagem relacionados à drenagem torácica são:

- (A) evitar que o paciente inspire profundamente e que tussa, pois aumenta a pressão intrapleural impedindo a drenagem e a expansão do pulmão;
- (B) elevar o vidro de drenagem acima do nível do pulmão para transportar o paciente;
- (C) manter o sistema em aspiração contínua para evitar a perda da pressão negativa intrapleural;
- (D) trocar diariamente o frasco coletor evitando possíveis infecções do sistema;
- (E) observar e registrar o aspecto da drenagem, a presença de sinais flogísticos e de edema subcutâneo ao redor do dreno.

52 - A Artroplastia Total de Joelho tem como objetivo substituir uma articulação por uma prótese. Sobre a orientação do paciente para o auto cuidado, no pós-operatório, analise as afirmativas a seguir:

- I - Após a alta, já na primeira semana de pós-operatório, são indicados orientações posturais, orientações para as atividades de vida diária, transferências, crioterapia e exercícios.
- II - Na segunda semana do pós-operatório é recomendável não dobrar o joelho durante os exercícios e não deitar sobre o lado operado.
- III - Nas semanas seguintes à realização da cirurgia é contraindicada a realização de movimentos, sendo necessário repouso absoluto do joelho.

- (A) apenas a afirmativa III está correta;
- (B) apenas a afirmativa I está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (E) apenas as afirmativas II e III estão corretas.

53 - Quanto à interpretação da pressão venosa central (PVC) é correto afirmar que:

- (A) os valores entre 4 e 10 cm de H₂O indicam elevação da PVC e relaciona-se à hipervolemia;
- (B) a PVC reflete, diretamente, a função ventricular esquerda e constitui uma medida dinâmica e variável;
- (C) a PVC indica a capacidade do lado direito do coração de lidar com a sobrecarga de volume;
- (D) a imprecisão da medida da PVC, pode ser minimizada se o paciente for orientado a tossir;
- (E) os valores acima de 8 cm de H₂O podem indicar hipervolemia ou deficiência da contractilidade cardíaca.

54 - Com relação ao pós-operatório de Cirurgia Cardíaca **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) dentre as avaliações a serem realizadas estão a pressão positiva ao final da Inspiração (PEEP), saturação de O₂ venoso e gasometria arterial;
- (B) a avaliação da função renal é um cuidado de extrema importância, pois a alteração na pressão arterial e na frequência cardíaca alteram a filtração glomerular;
- (C) a diminuição das trocas gasosas, as alterações hidroeletrólíticas e a diminuição da perfusão cerebral podem ocorrer e devem ser rapidamente revertidas;
- (D) a redução do débito cardíaco é uma complicação que pode ocorrer devido, entre outras causas, às alterações na pré-carga e na pós-carga;
- (E) a dor torácica e a ansiedade do paciente devem ser evitados pois elevam o consumo de oxigênio do miocárdio.

55 - Na Teoria de Wanda Horta a etapa em que o enfermeiro faz o registro das mudanças ocorridas no paciente sob sua assistência e a síntese da avaliação global do plano de cuidados é chamada:

- (A) evolução de enfermagem;
- (B) histórico de enfermagem;
- (C) plano assistencial;
- (D) diagnóstico de enfermagem;
- (E) prescrição de enfermagem.

56 - Tomando por base o Código de Ética dos profissionais de enfermagem, é correto afirmar que:

- (A) o enfermeiro deve desligar o respirador, antecipando a morte de uma paciente em estágio terminal de câncer, visando evitar um sofrimento inútil;
- (B) o enfermeiro exerce a profissão com relativa autonomia, reconhecendo que deve se subordinar às decisões médicas, conforme legislação recentemente aprovada;
- (C) o enfermeiro não pode ser responsabilizado, durante o seu plantão, por negligência ou imperícia cometida por auxiliar de enfermagem do seu setor;
- (D) o enfermeiro deve alertar todo profissional de saúde diante de falta cometida por imperícia, imprudência ou negligência;
- (E) o enfermeiro deve conter um adulto enfartado que se recusa a ser submetido a um cateterismo cardíaco, desde que o médico tenha prescrito o procedimento e decidido realizá-lo mesmo sem o consentimento do paciente.

57 - Em relação ao estatuto da criança e do adolescente marque a opção correta:

- (A) é um Programa do Ministério da Saúde que dispõe sobre a proteção integral à saúde da criança e do adolescente;
- (B) o estatuto dispõe que, em casos especiais, um dos pais poderá acompanhar o adolescente internado em quarto;
- (C) o estatuto determina que os casos de maus tratos contra os adolescentes serão obrigatoriamente notificados, o mesmo não se aplicando aos casos de suspeita de maus tratos;
- (D) o estatuto permite a venda e a oferta de bebidas alcoólicas a adolescente com 16 anos, desde que acompanhados dos pais;
- (E) é uma Lei Federal que dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente.

ATENÇÃO:

A seguir são apresentados conceitos oriundos de diferentes Teorias de Administração e Liderança. Use-os para responder às questões 58 e 59.

- 1 - A ciência da administração estimula a produção no local de trabalho. Supõe que os trabalhadores são motivados pelas recompensas econômicas
- 2 - O gerente tem de assumir diferentes estilos de liderança dependendo das necessidades do trabalhador, da tarefa a ser cumprida e da situação.
- 3 - O comportamento da liderança é geralmente determinado pela relação entre a personalidade do líder e a situação específica
- 4 - O administrador competente tem visão e é capaz de proporcionar visão aos outros. É um líder.
- 5 - O líder e os liderados devem ter a capacidade de se elevar, uns aos outros, a níveis mais altos de motivação.
- 6 - Uma liderança eficiente mantém forte controle sobre o grupo, as pessoas são dirigidas por comandos e a comunicação flui de cima para baixo.

58 - Os conceitos característicos das Teorias Contemporâneas de Liderança são:

- (A) 4, 5 e 6;
- (B) 1, 2 e 3;
- (C) 3, 4 e 5;
- (D) 1 e 3 apenas;
- (E) 1 e 2 apenas.

59 - Os problemas vivenciados nos hospitais vinculados ao SUS são variados e de difícil resolução: falta de recursos, apatia individual dos trabalhadores, excesso de demanda e complexidade crescente dos problemas de saúde. Eles requerem qualificações complexas para os enfermeiros que ocupam cargos de chefia e de supervisão.

Dentre os conceitos listados, os mais adequados à situação descrita são:

- (A) 1, 2 e 6;
- (B) 2, 5 e 6;
- (C) 1 e 2 apenas;
- (D) 3, 4 e 5;
- (E) 1 e 6 apenas.

60 - Ao tomar uma decisão, o chefe ou o supervisor de enfermagem deve estar apto a escolher o estilo adequado a cada decisão administrativa. Analise os casos a seguir.

I - O supervisor de enfermagem tem que tomar uma decisão importante sobre a compra de um equipamento para a UTI, mas não possui experiência suficiente com aquele tipo de equipamento. Sua chefia deu-lhe um prazo de 24 horas para resolver o problema. Diante da situação o supervisor decide sozinho, utilizando as informações disponíveis no momento.

II - Haverá um Congresso de Enfermagem fora do Estado. Dos seis enfermeiros do Centro Cirúrgico, quatro pleiteiam participar, só sendo possível a liberação de um. A chefe de enfermagem expõe o problema aos enfermeiros do setor, colhendo sugestões quanto aos critérios que devem nortear a tomada de decisão. Com base na análise desses critérios a chefe toma a decisão que pode ou não coincidir com a que o grupo adotaria.

III - O enfermeiro chefe da Pediatria consultou sua equipe e implantou um plano de cuidados de enfermagem para os pacientes, pois havia diagnosticado deficiências na assistência prestada. Para surpresa de todos isso não melhorou a qualidade do atendimento, embora em outros setores do hospital, tal procedimento tenha surtido bons resultados. Diante do fato, ele busca saber junto a equipe as causas do insucesso. Decide pela continuidade do plano de cuidados, sem solicitar ao grupo soluções alternativas, visto que existe suspeita de que alguns enfermeiros estejam sabotando seus esforços.

O(s) caso(s) que indica(m) decisões adequadas à situação é(são):

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



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>