SEAD
SECRETARIA EXECUTIVA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO

GOVERNO DO PARÁ

FUNDAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA

Concurso Público
Nível Superior

Cargo 5: Enfermeiro

Especialidade: Nefrologia

CADERNO DE PROVAS

CESPE
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Criando Oportunidades para Realizar Sonhos

Aplicação: 8/5/2005

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

1 Ao receber este caderno, confira se ele contém **quarenta** questões, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenadas de **1** a **40**.

2 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.

3 Não utilize nenhum material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE.

4 Durante as provas, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.

5 A duração das provas é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.

6 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.

7 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno, na folha de rascunho ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA

I **9/5/2005**, a partir das 10 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br/concursos/fhcgv2005 — e quadros de avisos do CESPE/UnB, em Brasília.

II **10** e **11/5/2005** – Recursos (provas objetivas): formulários estarão disponíveis no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet — www.cespe.unb.br/concursos/fhcgv2005.

III **8/6/2005** – Resultado final das provas objetivas e convocação para a avaliação de títulos: Diário Oficial do Estado do Pará e locais mencionados no item I.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 11 do Edital n.º 1/2005 – SEAD/FHCGV, de18/2/2005.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 448 0100; Internet – www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

Nas questões de **1** a **40**, marque, em cada uma, a única opção correta, de acordo com o respectivo comando. Use a folha de rascunho para as devidas marcações e, posteriormente, a **folha de respostas**, que é o único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Texto para as questões 1 e 2

As últimas normas operacionais de assistência à saúde (NOAS 2001 e 2002), além de definirem conteúdos para a atenção básica e redefinirem procedimentos de média e alta complexidade, propõem a criação de protocolos para a assistência médica. Do mesmo modo, as iniciativas voltadas para a humanização da assistência ao parto e para o apoio técnico-pedagógico às equipes de saúde da família devem ser avaliadas no sentido de expandi-las para outros espaços e práticas do SUS e para a regulação da assistência suplementar.

Jairnilson Silva Paim. **A atenção à saúde no Brasil**. *In*: **Saúde no Brasil**, **contribuições para a agenda de prioridades em Pesquisa**. Ministério da Saúde, 2004 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Considerando o tema abordado no texto, assinale a opção **incorreta**.

A As NOB — normas de operações básicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e as NOAS, além de promoverem a integração de ações entre as três esferas de governo, desencadearam um processo de descentralização intenso, transferindo, do nível federal para estados e municípios, um conjunto de recursos e responsabilidades relativo à operacionalização do SUS.

B A atenção básica ou atenção primária à saúde é o nível de atenção representado pelos serviços de primeira linha, como clínica médica, pediatria e tocoginecologia, que, de caráter ambulatorial, constituem a chamada porta de entrada única do sistema de saúde distritalizado.

C A atenção básica compete principalmente aos municípios, não excluída a co-responsabilidade dos poderes estadual e federal.

D Os estabelecimentos do SUS municipal não precisam ser obrigatoriamente de propriedade da prefeitura, mas precisam ter sede no território do município.

QUESTÃO 2

Ainda considerando o assunto tratado no texto, julgue os itens a seguir.

I Os protocolos para a assistência médica têm como motivação principal a melhoria da qualidade da assistência, mas também têm importância para a alocação mais eficiente de recursos, comumente limitados.

II Os hospitais universitários e de ensino são considerados instituições de baixa complexidade devido à participação de estudantes no atendimento.

III À direção nacional do SUS compete definir e coordenar o sistema de redes integradas de assistência de alta complexidade.

IV Os protocolos para a assistência médica, apesar de não serem de grande importância técnica ou científica, são essenciais para a humanização do SUS, pois prevêem que todos os pacientes sejam atendidos de maneira educada e humanitária.

Estão certos apenas os itens

A I e II.
B I e III.
C II e IV.
D III e IV.

QUESTÃO 3

A humanização da assistência ao parto e o apoio técnico-pedagógico às equipes de saúde da família devem ser estendidas a outras esferas do SUS e à assistência suplementar para que

A se modifique a racionalidade médica predominante nos hospitais e planos de saúde.

B se melhore o atendimento do Programa Saúde da Família (PSF) e a assistência ao parto, por meio da adoção de práticas da medicina privada.

C se mantenha a integralidade do atendimento, possibilitando-se maior número de cesarianas e de exames laboratoriais.

D se expanda a participação da rede privada no atendimento do SUS, a qual, embora prevista em lei, ainda não foi amplamente implementada, visto que não foram firmados convênios com o PSF e outros programas.

É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

QUESTÃO 4

A respeito da situação atual da saúde no Brasil, assinale a opção **incorreta**.

A O programa DST/AIDS do Ministério da Saúde, reconhecido internacionalmente, depende de acordos com laboratórios multinacionais para a obtenção de preços menores de alguns fármacos.

B Apesar de se ter conseguido o controle de algumas doenças infectocontagiosas, houve a recorrência de outras, como a da tuberculose e a da cólera.

C Em algumas regiões do país, ainda há problemas de subnutrição; em outras, no entanto, a obesidade vem-se tornando um problema de saúde pública.

D Os remédios genéricos tornaram o país auto-suficiente na produção de medicamentos e vacinas necessários à atenção básica à saúde da população.

QUESTÃO 5

Com a aprovação pelo Congresso Nacional da Lei de Biossegurança, observam-se reações opostas dos Ministérios da Saúde e do Meio Ambiente. Acerca da Lei de Biossegurança, julgue os seguintes itens.

I A pesquisa com células-tronco, apesar do grande risco que representa para o meio ambiente, tem-se mostrado promissora com relação à recuperação de doenças consideradas incuráveis.

II O fato de a lei tratar, simultaneamente, da pesquisa com células-tronco e da liberação do plantio de transgênicos aumentou o número de pessoas contrárias à aprovação da referida lei.

III Apesar de já ocorrer, há muitos anos, em vários países, o plantio de transgênicos envolve riscos, ainda não completamente avaliados, à saúde e ao meio ambiente. Tais riscos, no entanto, são considerados pela maioria dos profissionais de saúde como menores do que os que resultam do uso de agrotóxicos e da subnutrição.

IV A liberação da clonagem humana para fins de reprodução, finalmente permitida, implica riscos éticos e morais, que, para muitos, desabonam as vantagens que possam resultar da pesquisa para o tratamento da esterilidade.

Estão certos apenas os itens

A I e II.
B I e IV.
C II e III.
D III e IV.

QUESTÃO 6

A tendência à descentralização setorial, mediante o processo de redistribuição de capacidade decisória e de recursos entre as esferas de governo, é traduzida pela definição do município como o único ente federativo ao qual é atribuída a missão constitucional de prestar serviço de atendimento à saúde da população. À União e aos estados cabe prover as cooperações técnica e financeira necessárias ao exercício desse encargo.

Nilson do Rosário Costa. **A descentralização do sistema de saúde no Brasil**. *In*: **Revista do Serviço Público**, ano 50, n.º 3, jul.-set./1999, p. 35 (com adaptações).

Com base nas idéias abordadas no texto acima e nas leis e normas que regem o SUS, julgue os itens que se seguem.

I A intervenção do Ministério da Saúde na administração de hospitais municipais deve ocorrer por meio do Conselho Estadual de Saúde.

II Segundo a Lei n.º 8.142/1990, a participação das Forças Armadas no atendimento à população civil por meio de hospitais de campanha deve ocorrer exclusivamente em situação de guerra.

III A Constituição Federal estabelece que a descentralização da administração da saúde pública no país deve ocorrer em direção única em cada esfera de governo.

IV Em se tratando de estado de calamidade pública, de acordo com lei específica, o governo federal requisita e responsabiliza-se por hospitais municipais ou estaduais.

Estão certos apenas os itens

A I e II.
B I e IV.
C II e III.
D III e IV.

QUESTÃO 7

Na Síntese de Indicadores Sociais 2003, divulgada pelo IBGE em 13/4/2004, consta que, em 2020, haverá 25 milhões de idosos no Brasil, cerca de 11,4% da população brasileira. Considerando que a transição demográfica tem acarretado transição epidemiológica, assinale a opção **incorreta**.

A O aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas implicará certamente maiores gastos para o SUS.

B As altas taxas de mortalidade por causas externas interferem no cálculo da expectativa de vida da população, principalmente da masculina, que se torna menor em algumas regiões.

C A persistência de doenças infectocontagiosas indica que a transição epidemiológica ainda não se completou.

D Devido às características específicas da população brasileira, a transição demográfica no Brasil não implicará aumento da prevalência de doenças crônico-degenerativas.

É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

QUESTÃO 8

O Sistema Nacional de Agravos Notificáveis (SINAN) depende da contribuição de todas as esferas de gestão do SUS e é um dos principais sistemas de informação para a vigilância epidemiológica. Entre as doenças de notificação compulsória, **não** se inclui o(a)

A sarampo.
B cólera.
C sífilis.
D hanseníase.

QUESTÃO 9

O artigo 198 da Constituição Federal estabelece que as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com algumas diretrizes. Considerando essas informações, assinale a opção **incorreta** acerca das diretrizes do SUS.

A A participação da comunidade dá-se, exclusivamente, por meio dos conselhos municipais, estaduais e federais de saúde.
B O atendimento integral, como previsto na Constituição Federal, deve priorizar as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
C A descentralização obedece à regionalização da rede, mas mantém a hierarquização dos serviços.
D A descentralização depende da habilitação de estados e municípios às condições de gestão previstas nas normas operacionais.

QUESTÃO 10

Segundo o artigo 199 da Constituição Federal, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Acerca desse assunto, assinale a opção correta.

A O sistema de serviços de saúde no Brasil é composto de três subsistemas: o SUS, o serviço de assistência médica suplementar e o sistema de desembolso direto, sendo este considerado mais uma forma de pagamento que uma organização.
B É vedada a participação, direta ou indireta, de capital estrangeiro ou de empresas na assistência à saúde no país, mesmo quando estas prestem serviços de atendimento a seus próprios funcionários.
C A comercialização de órgãos, sangue e seus derivados exige o expresso consentimento de doadores ou de familiares.
D A destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções a instituições privadas com fins lucrativos somente é possível com o assentimento do Conselho Nacional de Saúde.

QUESTÃO 11

As atribuições do SUS, estabelecidas no artigo 200 da Constituição Federal, incluem

I incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico.
II fiscalizar bebidas e alimentos, compreendido o controle do teor nutricional, bem como águas para o consumo humano.
III organizar e fiscalizar o atendimento da saúde suplementar.
IV ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.

A quantidade de itens certos é igual a

A 1. B 2. C 3. D 4.

QUESTÃO 12

A respeito do Estatuto da Criança e do Adolescente, julgue os seguintes itens.

I Estabelece que o pátrio poder deve ser exercido, em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe, assegurado a qualquer deles o direito de, em caso de discordância, recorrer à autoridade judiciária competente para a solução da divergência.
II Apesar de ser considerado exemplar, o estatuto é criticado por não conter, entre os direitos fundamentais da criança e do adolescente, garantias de atendimento pré-natal, perinatal e de aleitamento, ou seja, por não considerar a importância desses períodos na formação da criança.
III O estatuto garante a crianças e adolescentes o direito de serem criados e educados em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes.
IV O direito à liberdade, previsto no título II, capítulo II, do estatuto garante ao menor a inimputabilidade penal.

Estão certos apenas os itens

A I e II.
B I e III.
C II e IV.
D III e IV.

É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

QUESTÃO 13

No Pacto de Atenção Básica, assinado pelo Ministro da Saúde em 2005, o primeiro indicador é a mortalidade infantil. Com relação a esse indicador, julgue os itens que se seguem.

I Mortalidade infantil é o termo usado para designar os óbitos de crianças menores de um ano de idade ocorridos em determinado local e período.

II A taxa de mortalidade infantil é resultante da divisão do número dos óbitos, em determinado local e período, de menores de um ano de idade por 1.000 nascidos vivos.

III Para os municípios com população inferior a 80.000 habitantes, além da taxa de mortalidade infantil, será utilizado, para a mensuração da mortalidade infantil, o número absoluto de óbitos de menores de um ano de idade, em determinado local e período. A razão da diferenciação dos municípios é que a taxa de mortalidade infantil apresenta grande oscilação em populações pequenas, quando avaliada em curto período de tempo.

IV Embora altas taxas de mortalidade infantil possam revelar precárias condições sociais e de saúde, baixos níveis de mortalidade infantil não refletem necessariamente melhoria das condições de vida da população. Por outro lado, o aumento da taxa de mortalidade infantil pode, em determinadas situações, ser resultante da melhoria na captação de informações referentes aos registros dos óbitos infantis.

A quantidade de itens certos é igual a

A 1. B 2. C 3. D 4.

QUESTÃO 14

Acerca do Estatuto do Idoso, assinale a opção **incorreta**.

A O estatuto foi instituído com o objetivo de assegurar os direitos às pessoas com idade igual ou superior a 65 anos.

B É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde, pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

C Um critério de desempate em concurso público será a idade, dando-se preferência ao candidato de maior idade.

D Os benefícios de aposentadoria e pensão do regime geral da previdência social devem preservar o valor real dos salários sobre os quais incidiu a contribuição, nos termos da legislação vigente.

QUESTÃO 15

A expressão “tratar desigualmente os desiguais” é usada para explicar a legislação que rege o funcionamento do SUS. A esse respeito, julgue os itens a seguir.

I A igualdade, como diretriz do SUS, deve ser compreendida como eqüidade, ou seja, pressupõe uso de vantagens compensatórias para determinados indivíduos ou grupos.

II Deve haver discriminação positiva de indivíduos e grupos potencialmente mais expostos aos agravos à saúde e com dificuldade de acesso a ações em saúde.

III As leis de proteção a idosos, crianças e deficientes propõem tratamentos desiguais para assegurar os direitos dessas pessoas.

IV Devem ser punidos os que não cumprem suas obrigações previstas em lei.

A quantidade de itens certos é igual a

A 1. B 2. C 3. D 4.

QUESTÃO 16

Conforme a Lei n.º 8.142/1990, art. 3.º, § 1.º, enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei n.º 8.080/1990, o repasse de recursos será baseado exclusivamente no parágrafo 1.º do mesmo artigo, que estabelece como critério o(a)

A perfil epidemiológico da região.

B qualidade da rede associada à sua dimensão.

C perfil demográfico.

D desempenho.

QUESTÃO 17

As bases conceituais da Reforma Sanitária Brasileira contemplaram originalmente a integralidade em perspectivas diversas. Considera-se equivocado o sentido de integralidade referindo-se à

A integração de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde.

B integração entre o SUS e a assistência suplementar, de forma a garantir que os serviços não-disponíveis no SUS sejam propiciados pela assistência suplementar.

C forma de atuação profissional que abranja as dimensões biológica, psicológica e social.

D garantia da continuidade da atenção nos distintos níveis de complexidade do sistema de serviços de saúde.

É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

QUESTÃO 18

Para o PSF, a família aparece como a unidade de ação programática, e não apenas o indivíduo. Desse modo, a família deve ser tomada como unidade de análise, pois é o objeto privilegiado de intervenção. Destaca-se, ainda, a noção de "família como um sujeito" que é distinto dos indivíduos que a compõem. Do mesmo modo como a organização familiar interage com os indivíduos, um conjunto de famílias que se inter-relacionam, constituindo uma comunidade, também pode modificar o desempenho de cada família, tornando-se esta comunidade elemento protetor ou fragilizador de cada família.

Arnaldo Sala *et al*. **Cadastro ampliado em saúde da família como instrumento gerencial para diagnóstico de condições de vida e saúde**. *In*: **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n.º 6, nov.-dez./2004 (com adaptações).

Acerca do assunto tratado no texto acima, julgue os itens seguintes.

I Um poderoso mecanismo de indução utilizado pelo governo federal para priorizar atenção básica é a adoção do PSF e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). O principal incentivo é o financeiro, devendo o custeio do PSF, no entanto, ser assumido, em parte, pelas prefeituras.

II O agente comunitário de saúde deve informar os demais membros da equipe de saúde acerca da dinâmica social da comunidade, suas disponibilidades e necessidades, para que o médico oriente as famílias sobre a utilização adequada dos serviços de saúde.

III O PSF conta com uma equipe multiprofissional, composta por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, agentes comunitários de saúde e dentista, este, a partir de 2000.

IV Os pacientes devem ser entrevistados pelo médico isoladamente, tanto para preservar o segredo profissional e a ética médica quanto para evitar as interferências nefastas dos familiares.

A quantidade de itens certos é igual a

A 1. B 2. C 3. D 4.

QUESTÃO 19

Com freqüência, representantes de conselhos regionais e de conselhos estaduais de estados do Norte e Nordeste procuram a mídia ou o Ministério da Saúde para apresentar graves denúncias sobre a situação de calamidade social e da saúde pública naqueles estados. Tais denúncias incluem ausência de medicamentos ou de alimentação para os pacientes, paralisação de serviços essenciais em todos os níveis de atendimento, demissão de médicos e de outros profissionais da saúde.

Considerando o texto acima, julgue os seguintes itens.

I As denúncias mostram como os problemas na capacitação de conselheiros municipais e os riscos de eles serem manipulados politicamente pelo poder local devem ser avaliados e controlados pela gestão estadual.

II O PACS era adequado às grandes áreas da periferia no Sudeste brasileiro, já sua viabilidade e adaptação para as populações excluídas nos contextos do Norte e Nordeste são questionáveis.

III A ausência de recursos humanos em saúde, com capacitação técnica adequada, com salários e condições de trabalho atrativos, e a falta de equipamentos médicos, mesmo os mais simples, constituem, ainda hoje, uma realidade para a esmagadora maioria dos municípios brasileiros.

IV Apesar da situação caótica de algumas regiões, todos os municípios enquadrados na Gestão Plena do Sistema Municipal (GPSM) conseguiram implementar serviços básicos de saúde pública, principalmente no Norte do país.

Estão certos apenas os itens

A I e II.
B I e III.
C II e IV.
D III e IV.

QUESTÃO 20

Acerca da NOAS-SUS n.º 1/2001, assinale a opção **incorreta**.

A A baixa capacidade de controle social exercido a partir dos conselhos municipais é considerada impedimento à regionalização.

B Segundo a NOAS-SUS n.º 1/2001, excetuando-se as ações mínimas de média complexidade, as demais, tanto ambulatoriais quanto hospitalares, devem ser garantidas nos âmbitos microrregional, regional e estadual.

C Existem, no Brasil, milhares de municípios pequenos demais para gerirem um sistema funcional completo, devendo-se, pois, insistir na ênfase na regionalização.

D Os consórcios intermunicipais de saúde têm-se mostrado uma boa solução para os municípios pequenos.

É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Julgue os seguintes itens, acerca da ética e da legislação profissional relativa aos enfermeiros.

I O respeito ao direito do cliente de decidir sobre sua própria pessoa, o tratamento que recebe e seu bem-estar é um dever do enfermeiro, previsto no código de ética dos profissionais de enfermagem.

II Considere a seguinte situação hipotética.
Ao realizar um trabalho de pesquisa, um enfermeiro decidiu tirar uma foto de um paciente voluntário. Durante a divulgação da pesquisa, o enfermeiro apresentou a foto e revelou o nome do paciente em público, sem a devida autorização.
Nessa situação, o enfermeiro cometeu delito intencional e pode ser processado por invasão de privacidade.

III A aplicação de restrições físicas ao paciente, como prender seus braços com tiras de pano, deve ser feita como último recurso e deve ser sempre acompanhada de avaliação médica conjunta, pois o paciente pode, posteriormente, acusar o enfermeiro de constrangimento ilegal.

IV Considere a seguinte situação hipotética.
Um enfermeiro denunciou a seus supervisores o fato de determinado colega trabalhar alcoolizado freqüentemente. Como a instituição não tomou providência em relação a esse problema, ele denunciou o fato ao Conselho Regional de Enfermagem.
Nessa situação, o enfermeiro agiu corretamente, pois a atitude do colega pode colocar em risco a vida dos pacientes.

A quantidade de itens certos é igual a

A 1.
B 2.
C 3.
D 4.

QUESTÃO 22

A sondagem nasogástrica é uma técnica que o enfermeiro está habilitado a executar. Na execução dessa técnica, o enfermeiro deve levar em consideração o(a)

A indicação, que pode ter o propósito de nutrição, remoção de substâncias venenosas — processo conhecido por lavagem —, controle de sangramento gástrico ou descompressão — remoção de secreções ou gases.
B procedimento de inserção, que envolve o preparo do paciente e a sua manutenção durante todo o procedimento em posição de decúbito dorsal, com o pescoço em hiperextensão.
C material, que deve incluir obrigatoriamente sonda, seringa, esparadrapo e, opcionalmente, luvas de procedimento.
D avaliação do comprimento da sonda a ser introduzida, que deve ser feita antes da inserção da mesma, medindo-se a distância da ponta do nariz ao apêndice xifóide.

QUESTÃO 23

Foram prescritos, a um paciente internado, 2 g do antibiótico ceftriaxona, a serem administrados por via intramuscular, em uma única aplicação. Sabendo-se que o frasco desse medicamento possui 1.000 mg de ceftriaxona, assinale a opção **incorreta** acerca dos procedimentos que o enfermeiro deve adotar nessa situação.

A Utilizar uma agulha para proceder à diluição da medicação e outra para a aplicação, uma vez que se trata de introdução de medicamento por via intramuscular.
B Utilizar dois frascos de água esterilizada para diluir a medicação em um volume de 5 mL em cada frasco.
C Fazer a aplicação em local onde o músculo encontre-se eutrófico. Nesse caso, pode ser utilizada a região ventroglútea, que apresenta menor risco de complicações.
D Preparar a medicação com rigor asséptico: verificar condições gerais do material a ser utilizado, usar seringa e agulha descartáveis e estéreis e limpar a tampa do frasco, antes de introduzir a agulha, com álcool a 70%.

QUESTÃO 24

Roberto, com 62 anos de idade, viúvo, pai de três filhos, submeteu-se a uma gastrectomia parcial. Durante o transoperatório, não houve intercorrências. Após sair da recuperação anestésica, Roberto foi encaminhado para a unidade de internação cirúrgica, onde chegou consciente, sonolento e queixando-se de dores na garganta e no abdome. Os sinais vitais indicaram temperatura de 36,7 ºC, freqüência cardíaca de 124 batimentos por minuto, freqüência respiratória de 25 movimentos por minuto e pressão arterial de 90 mmHg × 60 mmHg. O paciente apresentava sinais de vasoconstrição periférica e chegou com sonda nasogástrica aberta, drenando líquido sanguinolento — 200 mL em 2 horas —, sonda vesical — diurese de 100 mL em 3 horas — e acesso venoso periférico — com infusão de solução glicosada. O curativo encontrava-se limpo e seco.

Assinale a opção que contém as intervenções de enfermagem adequadas e prioritárias à situação hipotética apresentada.

A Promover mudança de decúbito, para mobilizar as secreções brônquicas, e checar o curativo com freqüência, a fim de detectar possíveis sangramentos.
B Providenciar material para acesso venoso central, preparando-se para possível transfusão sanguínea, e controlar constantemente o estado circulatório e respiratório do paciente.
C Manter o balanço hídrico negativo de Roberto, a fim de diminuir a sobrecarga cardíaca, e encorajar a participação do paciente nas atividades de autocuidado, para melhorar a circulação.
D Estimular a deambulação precoce, para evitar tromboembolia, e verificar os sinais vitais do paciente a cada quatro horas.

É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

QUESTÃO 25

Durante a medida da pressão arterial, o enfermeiro, para evitar erro de paralaxe e leitura falsamente baixa decorrente da presença do hiato auscultatório (intervalo de ausculta), deve

A olhar para cima do menisco do mercúrio e identificar o primeiro som de Korotkoff.
B posicionar-se sempre perto do aparelho e manter o manguito apertado ao redor do membro.
C manter sempre o manômetro aneróide fixado ao manguito de compressão e insuflar a bolsa inflável até 250 mmHg.
D realizar a leitura do manômetro ao nível dos olhos e utilizar o método palpatório da pressão arterial sistólica.

QUESTÃO 26

Uma jovem de 28 anos de idade, após ter escorregado da borda de uma piscina, sofreu lesões em toda a região do períneo e da vulva, que exigiram correção cirúrgica e instalação de uma sonda vesical de demora.

Diante dessa situação hipotética, assinale a opção que contém as medidas corretas de enfermagem para prevenção de infecção decorrente do uso da referida sonda.

A Manter a sonda livre para evitar maiores lesões no períneo; aplicar antisséptico em toda região do períneo e na extensão da sonda; esvaziar a bolsa de drenagem somente depois de utilizar sua capacidade total.
B Realizar higiene perineal com água e sabão pelo menos duas vezes ao dia, principalmente após as defecações; assegurar-se de que o sistema de drenagem urinária seja mantido fechado; monitorar a permeabilidade do sistema, evitando o represamento e o acúmulo de urina na bolsa coletora.
C Trocar a sonda a cada 5 dias; coletar freqüentemente amostras de urina a partir do ponto de conexão entre a sonda e o coletor; garantir o controle rigoroso do balanço hídrico.
D Manter a bolsa coletora no nível da bexiga; orientar o aumento de ingestão hídrica; fazer aplicação de cremes antimicrobianos na região perineal a cada higiene íntima.

QUESTÃO 27

Acerca da infecção hospitalar, assinale a opção **incorreta**.

A Considere a seguinte situação hipotética.
Ao chegar ao serviço de pronto-atendimento de um hospital, Rosa, de 34 anos de idade, referiu estar apresentando febre, dor e rubor no local de aplicação de uma injeção intravenosa recebida 48 horas antes, quando da primeira admissão naquele serviço, motivada por cólica renal.
Nessa situação, como não se completaram 72 horas após a primeira admissão da paciente, não se pode considerar que houve infecção hospitalar.
B A utilização, pelo enfermeiro, de técnica inadequada de lavagem das mãos pode causar uma série de problemas ao paciente, que incluem a transmissão de infecções.
C Considere a seguinte situação hipotética.
Joana, de 56 anos de idade, diabética, deu entrada em um hospital, apresentando lesão infectada no pé esquerdo. Disse que a ferida começou a se desenvolver após ter usado um sapato novo, mas que somente havia decidido procurar atendimento médico naquele momento, um mês depois.
Nesse caso, trata-se de infecção comunitária.
D A cadeia epidemiológica das infecções hospitalares pode ser corretamente definida com base em seis elos: agente infectante, reservatórios, vias de eliminação, transmissão, penetração e hospedeiro suscetível.

QUESTÃO 28

Entre as diversas funções da pele, destaca-se a de barreira protetora contra microrganismos. Uma lesão nesse órgão implica riscos para a segurança e desencadeia uma resposta complexa de cicatrização. Julgue os itens abaixo, relativos a esse tema.

I Na cicatrização por intenção secundária, o espaço formado devido às perdas de tecido é preenchido por tecido de granulação, o qual representa uma forma de tecido conjuntivo que tem suprimento sanguíneo mais abundante que o colágeno.
II Drenagem com aparência pálida, avermelhada e aquosa é conhecida como serossanguinolenta. Drenagem espessa, amarelada ou esverdeada é chamada de purulenta.
III Um dreno é introduzido em uma ferida cirúrgica quando se espera a drenagem de grande quantidade de secreção. Nesse caso, deve ser sempre mantido fixo, sem tração, a exemplo do dreno de Penrose.
IV No processo de cicatrização normal, a fase inflamatória ocorre tipicamente três dias depois da lesão e caracteriza-se pelo aparecimento de novos vasos sanguíneos e pelo preenchimento do espaço vazio por um novo tecido.

Estão certos apenas os itens

A I e II.
B I e III.
C II e IV.
D III e IV.

Texto I – questões 29 e 30

Pedro, de 80 anos de idade, estava acamado, em repouso prolongado, porque havia se submetido a uma cirurgia de quadril. Enquanto descansava, desenvolveu, subitamente, dor intensa no tórax, em região subesternal. Associado à dor, iniciou-se um quadro de cianose, agitação e dispnéia intensa. Pedro foi avaliado pelo médico, que solicitou coleta de sangue arterial. A gasometria arterial revelou pressão de O_2 de 54 mmHg, tendo como valores de referência a faixa entre 80 mmHg e 100 mmHg. O paciente apresentou os seguintes dados e sinais vitais: freqüência cardíaca de 120 batimentos por minuto, temperatura de 37 ºC, respiração de 30 movimentos respiratórios por minuto e pressão arterial de 90 mmHg × 50 mmHg. A ausculta pulmonar revelou estertores no pulmão esquerdo. Foi instalado cateter de subclávia direita para avaliação da pressão venosa central (PVC). O diagnóstico médico foi de embolia pulmonar.

QUESTÃO 29

Considerando o caso hipotético apresentado no texto I, assinale a opção correta a respeito de embolia pulmonar.

A A hipoxemia detectada no exame de gasometria arterial de Pedro está relacionada ao quadro de embolia pulmonar e vem sempre acompanhada da elevação da pressão de CO_2, chamada de hipercapnia.
B Pedro apresentou hipotensão, que provavelmente está associada à diminuição da PVC, sendo ambos sinais característicos e indicativos de embolia pulmonar.
C Existe grande probabilidade de que a embolia pulmonar de Pedro tenha surgido em decorrência de uma trombose venosa profunda associada à cirurgia e ao repouso no leito, que são as causas mais comuns dessa afecção.
D É correto administrar heparina por via intravenosa, no caso descrito, em dose única, 24 horas antes da cirurgia, como medida preventiva para se evitar embolia pulmonar.

É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

QUESTÃO 30

Assinale a opção que contém uma intervenção de enfermagem que **não** se aplica à situação de emergência descrita no texto I.

A Administração de oxigênio umidificado prescrito para aliviar a dispnéia e a cianose.
B Controle de débito urinário a partir de um cateter uretral de demora para avaliar a função renal.
C Monitoração eletrocardiográfica para avaliar o ritmo cardíaco, que pode sofrer alterações agudas.
D Aplicação de torniquetes rotativos nas extremidades, para diminuir o retorno venoso e reduzir a pré-carga de trabalho do coração.

QUESTÃO 31

Deve ser administrada, a um paciente, solução de heparina a 1.000 U/h. Na enfermaria, existem frascos de 5 mL, cujos rótulos indicam 5.000 U/mL. Um desses frascos foi diluído em 250 mL de solução glicosada a 5%. Considerando que o fator de gotejamento do equipo corresponde a 20, o número médio de gotas por minuto a ser mantido durante essa infusão deve ser

A superior a 33 e inferior a 34.
B superior a 13 e inferior a 14.
C superior a 3,3 e inferior a 3,4.
D superior a 2,3 e inferior a 2,4.

Texto II – questões 32 e 33

Um senhor com 70 anos de idade foi levado para atendimento no pronto-socorro. Sua filha relatou que o pai vinha apresentando, há 2 dias, sonolência maior que a habitual, dormindo muito durante o dia. Relatou também tosse produtiva com eliminação de grande quantidade de secreção amarelo-esverdeada e dor em terço inferior e posterior do hemitórax esquerdo. Seis horas antes, o paciente já não respondia ao ser chamado e começou a ficar com os lábios e os dedos das mãos azulados. Tinha como antecedente tabagismo de 8 cigarros de palha por dia, sem outras doenças associadas. Além disso, vários de seus familiares tinham hipertensão arterial. O exame admissional mostrou paciente torporoso, desidratado, dispnéico, com freqüência respiratória de 28 respirações por minuto, freqüência cardíaca de 120 batimentos por minuto, pressão arterial de 90 mmHg × 50 mmHg, temperatura axilar de 38,5 ºC, cianose perilabial e de extremidades (+2/+4), tórax do tipo *barril*, ausculta pulmonar com estertores crepitantes em terço inferior — anterior, lateral e posterior — do hemitórax esquerdo, ritmo cardíaco taquicárdico regular, em 2 tempos, bulhas hipofonéticas e sem sopros, abdome sem anormalidades, extremidades com cianose e perfusão capilar lentificada, sem edemas. Os exames laboratoriais revelaram leve anemia (verificada por hemograma), leucocitose acentuada com desvio à esquerda, glicemia plasmática normal e hipoxemia severa, revelada em exame de gasometria arterial.

QUESTÃO 32

Assinale a opção **incorreta** com relação ao caso clínico hipotético apresentado no texto II.

A O paciente tem quadro compatível com pneumonia, que pode ser confirmada pela presença de febre alta, escarro purulento, dor torácica, alterações na ausculta respiratória e leucocitose.
B Os dados referentes à constituição do tórax do tipo *barril* e ao tabagismo são indicativos de paciente com doença prévia pulmonar, como a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).
C A cianose apresentada pelo paciente refere-se à cor azulada da pele. Essa condição é causada pela presença de quantidade mínima de hemoglobina reduzida no sangue.
D Considerando os dados relativos aos sinais vitais durante a admissão, é correto concluir que o paciente apresentava choque séptico.

QUESTÃO 33

As intervenções de enfermagem apropriadas e prioritárias para o atendimento do paciente referido no texto II, na sua admissão, incluem

A redução da temperatura por meio de administração de antitérmicos prescritos; melhora da função respiratória por meio de administração de oxigênio prescrito e de monitoramento de gases arteriais; administração de antibiótico prescrito.
B realização de banho tépido e aplicação de bolsas de água fria na região inguinal; orientação ao paciente para que mantenha o repouso no leito; educação, para que o paciente adote medidas preventivas, como reduzir ou eliminar o fumo.
C avaliação do sensório e administração de sedativo ou de tranqüilizante; auxílio ao paciente no momento de tossir; administração de codeína; realização de balanço hídrico, a fim de detectar perdas devidas à desidratação.
D conversa com o paciente, destacando a necessidade de parar de fumar; execução de drenagem postural para mobilizar secreções; verificação de temperatura, pulso e pressão arterial a cada 4 horas.

É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

QUESTÃO 34

A Resolução n.º 283 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), de 12 de julho de 2001, define resíduos de serviços de saúde (RSS) como aqueles provenientes de qualquer unidade que execute atividades de natureza médico-assistencial humana ou animal. Julgue os itens que se seguem, relativos aos RSS.

I Os RSS criam ambientes propícios para o aparecimento de vetores, como insetos e roedores, que podem representar perigo à saúde humana e ao meio ambiente.
II Se não forem manipulados adequadamente, os RSS podem causar acidentes com graves conseqüências aos trabalhadores de serviços de saúde. Os materiais perfurocortantes, por exemplo, podem transmitir a hepatite e a AIDS.
III Resíduos do grupo A são aqueles que representam risco à saúde pública e ao meio ambiente devido às suas características físicas, químicas e físico-químicas. Incluem-se nesse grupo os resíduos de drogas quimioterápicas, por exemplo.
IV A separação de resíduos no aterro sanitário, após terem sido recolhidos das unidades de geração, é chamada segregação.

A quantidade de itens certos é igual a

A 1. B 2. C 3. D 4.

QUESTÃO 35

Criar filhos pode ser a mais emocionante aventura da vida, mas não é tarefa fácil. Imagine-se quando a ela se junta uma responsabilidade espinhosa: cuidar do pai ou da mãe que se tornaram dependentes devido a um derrame cerebral ou doenças típicas da velhice, como Alzheimer e Parkinson. Em 1980, a expectativa de vida no Brasil era de 62 anos. Hoje é de 71, chegando a 80 anos nas grandes cidades do Sudeste. Além disso, a população idosa está crescendo mais rapidamente que o número de crianças. Em 1980, eram 16 idosos para cada 100 crianças. Atualmente, essa proporção é de 30 para 100.

Rosana Zakabi. *In*: **Veja**, 9/3/2005, p. 62 (com adaptações).

Com relação ao texto acima e ao tema nele tratado, assinale a opção **incorreta**.

A Os cuidados de enfermagem com idosos representam um importante desafio devido à grande variação nos aspectos fisiológico, cognitivo e psicossocial dessas pessoas. Estudos sobre esse tema exigem dados que levem em consideração as especificidades relativas à idade e ao processo de envelhecimento.
B Medicamentos devem ser administrados com cautela em pessoas idosas, devido a alterações nos processos fisiológicos de absorção, distribuição, metabolismo e excreção. Por exemplo, a afinidade de medicamentos por moléculas de proteína é baixa e, como no idoso os níveis séricos de albumina estão aumentados, a ação de alguns medicamentos pode ser potencializada.
C As alterações fisiológicas normais decorrentes do envelhecimento incluem mudanças no sistema neurológico, como menor velocidade de reflexos voluntários ou automáticos, menor capacidade de resposta a múltiplos estímulos, insônia e períodos mais curtos de sono.
D A doença de Alzheimer é um tipo de demência caracterizada por atrofia cerebral, desenvolvimento de placas senis e presença de emaranhados neurofibrilares nos hemisférios cerebrais. Os sintomas dessa doença incluem dificuldade em aprender, em reter novas informações e em lidar com tarefas complexas, que exijam a realização de uma série de etapas.

QUESTÃO 36

Acerca dos métodos de desinfecção e esterilização, assinale a opção **incorreta**.

A A eficácia do método de desinfecção ou esterilização é influenciada pela presença de materiais orgânicos.
B Artigos considerados não-críticos, como estetoscópios, comadres e utensílios de alimentação devem ser desinfetados.
C Há um aumento da eficácia dos desinfetantes quando o material a ser desinfetado contém sabão.
D A esterilização é um processo que destrói todas as formas de vida microbiana, inclusive os esporos.

QUESTÃO 37

Com relação às síndromes infecciosas hospitalares, julgue os itens a seguir.

I As pneumonias hospitalares estão associadas ao uso de ventilação mecânica. A maneira mais comum de se adquirir a doença é a aspiração de bactérias presentes na orofaringe.
II O principal fator de risco para infecções urinárias em pacientes hospitalizados é a sonda vesical, que destroí vários mecanismos de defesa inespecíficos.
III Os fungos, espécies de *Cândida*, são os agentes mais comumente associados com as infecções do acesso vascular.
IV A tricotomia reduz as infecções do sítio cirúrgico, pois retira os pêlos que funcionam como reservatórios de microrganismos.

Estão certos apenas os itens

A I e II.
B I e III.
C II e IV.
D III e IV.

QUESTÃO 38

No Brasil, a leishmaniose tegumentar americana (LTA) é uma endemia que pode ser encontrada em todos os estados. A respeito desse assunto, julgue os itens seguintes.

I Classicamente, a doença cutânea provoca o surgimento de pápulas, que evoluem para úlceras com fundo granuloso e bordas infiltradas em moldura, únicas ou múltiplas, e indolores.
II Os medicamentos utilizados para o tratamento das diferentes formas da doença não exigem restrições para a administração em gestantes ou portadores de doenças crônicas, desde que mantenha-se o controle rigoroso e semanal da glicemia, transaminases, eletrocardiograma e hemograma.
III A forma mucosa da doençca caracteriza-se por infiltração, ulceração e destruição dos tecidos da cavidade nasal, faringe e laringe.
IV Casos de co-infecção *Leishmania*–HIV são raros e, atualmente, tem-se notado uma redução nos registros de associação de HIV com LTA.

Estão certos apenas os itens

A I e II.
B I e III.
C II e IV.
D III e IV.

É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

Texto II – questões 39 e 40

Vanda, com 48 anos de idade, portadora de insuficiência renal crônica (IRC) há cinco anos, foi admitida para tratamento de hipertensão arterial e anemia. Na época em que a IRC surgiu, chegou a fazer tratamento hemodialítico três vezes por semana a partir de um cateter temporário instalado em veia jugular. Após algum tempo, foi confirmado o diagnóstico médico de nefroesclerose hipertensiva e foi confeccionada uma fístula artério-venosa. Após passar por várias internações para tratamento de infecções recorrentes e perda do acesso para realização de hemodiálise, decidiu suspender todo o acompanhamento médico. Evoluiu com hipertensão arterial persistente, letargia, prurido, cansaço e inchaço nas mãos e tornozelos. Na atual internação, queixou-se de dificuldades para dormir, perda do apetite, cansaço, letargia, dispnéia a qualquer esforço físico e sangramentos gengivais. A pressão arterial medida foi de 180 mmHg × 100 mmHg (deitada em decúbito dorsal), freqüência respiratória de 19 movimentos respiratórios por minuto, freqüência cardíaca de 110 batimentos por minuto e temperatura de 36,2 ºC.

QUESTÃO 39

Com base no texto, é correto afirmar que Vanda

A desenvolveu a IRC possivelmente em decorrência de uma hipertensão arterial não controlada, que se agrava com o passar do tempo, devido à produção de quantidades crescentes de renina que levou a uma diminuição na secreção de aldosterona, com retenção de água e sódio.
B submeteu-se ao procedimento de hemodiálise, quando do início do problema, com o objetivo principal de melhorar a hipertensão, a acidose e a ascite que possivelmente encontravam-se presentes, uma vez que representam condições maiores que indicam a hemodiálise a pacientes portadores de IRC.
C deve ter suas perdas metabólicas renais compensadas a partir da diálise e pode ficar curada da IRC após alguns anos de tratamento dialítico.
D tem os sintomas de fadiga, letargia, fraqueza geral, anorexia e tendências hemorrágicas em decorrência de possível quadro de uremia instalado, que pode levar a complicações como convulsões, sonolência e coma caso não sejam tomadas medidas imediatas.

QUESTÃO 40

De acordo com o texto, intervenções de enfermagem adequadas a serem instituídas no tratamento de Vanda incluem

A oferecer dieta rica em proteínas e controlar a ingestão e excreção a partir do balanço hídrico.
B restringir a ingestão protéica, limitando-se às proteínas de alto valor biológico, e orientar a paciente quanto à importância de dar continuidade ao tratamento dialítico.
C restringir a ingestão de líquidos a índices menores que os excretados e administrar oxigênio sob pressão positiva.
D administrar suplementação vitamínica e correção da acidose metabólica a partir da administração de potássio.

É permitida a reprodução apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.