



# Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

## Enfermeiro

### Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

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





As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

### CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

*Referências:*

AIKEN, M.; KIRWAN, G. *Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria"*. **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. *Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information*. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

---

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
  - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
  - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
  - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
  - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
  - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
  - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
  - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
  - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
  - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
  - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
  - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
  - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
  - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
  - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
  - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
  - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
  - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
  - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. Em relação ao direito à vida e à saúde, constantes no ECA, analise as afirmativas abaixo.

|     |  |
|-----|--|
| I   | A atenção odontológica terá função curativa quando prestada à criança no segundo ano de vida.  |
| II  | Os profissionais que atuam no cuidado diário ou frequente de crianças na segunda infância receberão formação específica e permanente para a detecção de sinais de risco ao desenvolvimento físico. |
| III | Os serviços de unidades de terapia intensiva neonatal deverão dispor de banco de leite humano ou unidade de coleta de leite humano.  |
| IV  | A vacinação das crianças, nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias, é obrigatória.  |

Estão corretas as afirmativas

- A)** I e II.  
**B)** I e III.  
**C)** II e IV.  
**D)** III e IV.
12. Uma enfermeira terminou a graduação no estado do Piauí e se inscreveu no conselho de enfermagem desse estado. Em razão da transferência de seu esposo por um tempo superior a três meses, ela veio trabalhar em uma clínica particular na cidade de Parnamirim/RN. De acordo com Art. 32 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2017), essa enfermeira deve
- A)** manter sua inscrição no Conselho de Enfermagem no Estado do Piauí (COREN-PI), já que a jurisdição de todas as regiões do país é exercida pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).  
**B)** fazer sua inscrição no Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Rio Grande do Norte (COREN-RN), que tem jurisdição sobre a área onde ela está exercendo a profissão.  
**C)** procurar o Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Piauí para realizar a transferência de sua inscrição para o Conselho Federal de Enfermagem do Estado do Rio Grande do Norte (COFEN-RN).  
**D)** solicitar ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), via e-mail, a transferência de sua inscrição ou de seu registro profissional do Estado do Piauí para o Estado do Rio Grande do Norte, uma vez que a jurisdição de todas as regiões é exercida pelo COFEN.
13. Fotos que identificam um paciente internado em um hospital foram veiculadas em redes sociais e aplicativos de compartilhamento de imagens em telefones celulares. A direção do hospital, localizado em uma capital brasileira, está investigando se as fotos foram feitas dentro da unidade de internação. Nesse caso, se um profissional de enfermagem tiver fotografado e divulgado as imagens fotografadas que identificavam o paciente, sem autorização expressa da instituição e dos familiares ou do próprio paciente, estará descumprindo uma orientação prevista
- A)** na Lei do Exercício Profissional, no capítulo das atividades do trabalho em equipe.  
**B)** no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, no capítulo das obrigações.  
**C)** na Lei do Exercício Profissional, no artigo das atividades privativas do enfermeiro.  
**D)** no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, no capítulo das proibições.

14. Quatro síndromes clínicas são responsáveis pela maioria das infecções registradas na assistência à saúde (IRAS). Uma dessas infecções é a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). Para prevenção das IRAS, o *Institute of Healthcare Improvement* (IHI), propõe os pacotes de medidas ou *bundle*: “um conjunto de medidas assistenciais que, quando aplicadas em conjunto, fornecem resultados mais robustos do que quando aplicados individualmente”. De acordo com IHI (BRASIL, 2017), as medidas específicas recomendadas para prevenção de PAV que fazem parte do pacote de medidas ou *bundle* são:
- A) indicar antibiótico profilático para PAV; promover descontaminação digestiva seletiva; fazer traqueostomia precoce e aspiração da secreção subglótica periodicamente.
  - B) indicar profilaxia da úlcera de estresse; realizar profilaxia da trombose venosa profunda; promover a descontaminação digestiva seletiva e fazer traqueostomia precoce.
  - C) manter decúbito elevado (30-45°); adequar diariamente o nível de sedação e o teste de respiração espontânea; aspirar a secreção subglótica rotineiramente e fazer a higiene oral com antissépticos.
  - D) adequar o nível de sedação e o teste de respiração espontânea a cada três dias; manter decúbito elevado (20-50°); promover a descontaminação digestiva seletiva e fazer a higiene oral de forma periódica.
15. A Resolução da Diretoria do Colegiado, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), (RDC) nº 15, de 15 de março de 2012, aprova o regulamento técnico que tem o objetivo de estabelecer os requisitos de boas práticas para o funcionamento dos serviços que realizam o processamento de produtos para a saúde, visando à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos. Em relação às boas práticas para o processamento de produtos para saúde, o Capítulo II da RDC nº 15, estabelece que
- A) o processamento de produtos deve seguir um fluxo direcionado sempre da área limpa para a área suja.
  - B) o processamento dos produtos para saúde pode ser terceirizado desde que a empresa processadora esteja regularizada junto aos órgãos sanitários.
  - C) os produtos para saúde classificados como não-críticos são dispensados de processo de limpeza, devendo permanecer à disposição e em prontidão em local de uso diário.
  - D) os produtos para saúde classificados como semicríticos devem ser submetidos ao processo de desinfecção de baixo nível.
16. A Resolução da Diretoria do Colegiado (RDC) da ANVISA nº 36/2013, estabelece que a direção do serviço de saúde deve constituir o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Esse, por sua vez, deve elaborar o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PSP), devendo estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde. Entre essas estratégias e ações, tem-se:
- A) integrar os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde.
  - B) guardar por 60 dias o registro do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado.
  - C) controlar eventos adversos em serviços de saúde, excluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde.
  - D) restringir a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada.
17. De acordo com a Resolução da Diretoria do Colegiado da ANVISA nº. 36/2013, dentre as competências do Núcleo de Segurança do Paciente está a implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente. Esses protocolos são baseados em evidências científicas e podem contribuir fortemente para tornar o processo de cuidado mais seguro por meio da utilização dos fluxos, procedimentos e indicadores propostos para cada processo. Nesse contexto, analise os temas apresentados abaixo.

|     |  |
|-----|--|
| I   | Prática da higiene das mãos; cirurgia segura; prevenção de úlcera (lesão) por pressão e identificação do paciente. |
| II  | Prevenção de quedas e segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.                                |
| III | Oportunidade de acesso aos serviços de saúde e esterilização e desinfecção de materiais não críticos.              |
| IV  | Lavagem das mãos; prevenção da infecção respiratória; comunicação prescrita e registro de dados dos pacientes.     |

Os temas abordados nos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde estão presentes nos itens:

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

18. As Diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) apresentam recomendações e uma série de componentes que constituem uma estratégia multimodal eficiente para melhoria da higiene das mãos em serviços de saúde (OMS, 2009; BRASIL, 2009). Sobre essa temática, analise os itens abaixo.

|     |  |
|-----|--|
| I   | Supervisão no local de trabalho, formação acadêmica e análise da situação local. |
| II  | Mudança na contratação dos recursos humanos e clima de segurança monitorado.     |
| III | Mudança de sistema, formação/Educação, avaliação e retroalimentação.             |
| IV  | Lembretes no local de trabalho e clima de segurança institucional.               |

Os componentes-chave da estratégia multimodal para melhoria da higiene das mãos estão presentes nos itens:

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

19. A Norma Regulamentadora n° 32, do Ministério do Trabalho, que trata da segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, traz exigências quanto ao trabalho em ambiente sujeito a radiações ionizantes. Essa norma estabelece que o trabalhador que realize atividades em áreas onde existam fontes de radiações ionizantes deve

- A) permanecer nessas áreas durante todo tempo de seu trabalho, para a realização dos procedimentos radiológicos.
- B) ter em sua formação acadêmica, capacitação quanto à proteção radiológica.
- C) ter conhecimento dos riscos radiológicos associados ao seu trabalho.
- D) estar sob monitoração permanente por câmeras, para certificação do uso dos equipamentos de proteção individual.

20. A influenza é uma doença respiratória infecciosa viral que pode se agravar e levar ao óbito, principalmente nos indivíduos com fatores ou condições de risco para as complicações da infecção. A vacinação contra influenza mostra-se como uma das medidas mais efetivas para a prevenção da influenza grave e de suas complicações. O Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunização, promove campanhas nacionais de vacinação contra a influenza. Em 2018, as vacinas utilizadas na campanha são

- A) fragmentadas e inativadas, sendo a dor local o evento adverso mais comum nos vacinados, em comparação com os que receberam placebo.
- B) trivalentes, que contêm os antígenos de duas cepas do tipo B e uma do tipo A, com adição de adjuvantes e conservantes.
- C) conjugadas, de composição determinada pela Organização Mundial da Saúde para o hemisfério norte, de acordo com as informações da vigilância sanitária.
- D) tetravalentes atenuadas, a serem administradas por via intramuscular e tendo prazo de validade de 24 meses, a partir da data de fabricação.



21. A Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, do Ministério da Saúde, define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, e dá outras providências. Quanto à notificação compulsória imediata, a Portaria estabelece:

- A) precisa ser realizada o mais breve possível, em até 12 horas do atendimento, pelo profissional de saúde capacitado em notificação e investigação ou pelo gestor do serviço assistencial, por meio telefônico.
- B) necessita de confirmação laboratorial para ser realizada pelo profissional de saúde que receber o resultado do exame do paciente, em até 36 horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
- C) deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.
- D) compete ao profissional de saúde que prestar atendimento ao paciente que receber os resultados de exames laboratoriais, notificar o agravo ou doença em até 24 horas após esse atendimento, por meio eletrônico.

22. A publicação do Ministério da Saúde (2015), intitulada "Assédio moral: conhecer, prevenir, cuidar", cita que o assédio moral se caracteriza pela intencionalidade, com constante e deliberada desqualificação da vítima, que tenha como consequência a sua fragilização e, muitas vezes, a sua neutralização em termos de poder. Nesse documento, o assédio moral é classificado em quatro categorias. Sobre essas categorias que caracterizam o assédio moral, analise os itens apresentados abaixo.

|     |   |
|-----|---|
| I   | Isolamento e recusa de comunicação; dignidade violada.                      |
| II  | Divergências de visão; antagonismo entre grupos e sofrimento compartilhado. |
| III | Confrontos e divergências gerais; atentado às comunicações claras.          |
| IV  | Atentado às condições de trabalho; violência verbal, física ou sexual.      |

As quatro categorias que caracterizam o assédio moral (BRASIL, 2015) estão presente nos itens

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

23. A tuberculose continua sendo mundialmente um importante problema de saúde, exigindo o desenvolvimento de estratégias para o seu controle, considerando aspectos humanitários, econômicos e de saúde pública. No Brasil, anualmente ainda morrem 4,5 mil pessoas por tuberculose, doença curável e evitável. Em sua maioria, os óbitos ocorrem nas regiões metropolitanas e em unidades hospitalares (BRASIL, 2011). Sobre a hospitalização da pessoa com tuberculose, é correto afirmar:

- A) é recomendada para os pacientes com tosse por mais de cinco semanas, que não realizaram exames de baciloscopia e de imagens diagnósticos, devido à dificuldade de acesso à rede de atendimento à saúde.
- B) o período de internação deve ser o maior possível para garantir o tratamento mais efetivo, estendendo o tempo o suficiente para atender às razões que determinaram sua indicação.
- C) em alguns casos, as orientações de biossegurança devem ser observadas, em comum acordo com os profissionais e o paciente, uma vez que certas situações podem não contribuir para reduzir a transmissão e deixar a pessoa com tuberculose e sua família constrangidos.
- D) é recomendada para os pacientes em situação de vulnerabilidade social, como ausência de residência fixa, ou grupos com maior possibilidade de abandono, especialmente se for um caso de retratamento, falência ou multirresistência.

- 24.** Como resposta ao desafio das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), o Ministério da Saúde (2011) tem implementado importantes políticas de enfrentamento dessas doenças, com destaque para a Organização da Vigilância de DCNT, cujo objetivo é conhecer a distribuição, a magnitude e a tendência das doenças crônicas e agravos e seus fatores de risco, além de apoiar as políticas públicas de promoção à saúde. Os três componentes essenciais da vigilância de DCNT são:
- A)** monitoramento dos fatores econômicos e sociais inseridos no contexto das doenças; monitoramento dos indicadores de estatísticas vitais; e respostas oportunas da rede de atenção à saúde.
  - B)** monitoramento dos determinantes causais; monitoramento dos indicadores gerais de morbidade e mortalidade; e integração entre os sistemas de saúde, com gestão autocrática, normatizações, insumos e recursos disponíveis de acordo com a demanda.
  - C)** monitoramento dos fatores de risco; monitoramento da morbidade e mortalidade específica das doenças; e respostas dos sistemas de saúde, que também incluem gestão, políticas, planos, infraestrutura, recursos humanos e acesso a serviços de saúde essenciais, inclusive a medicamentos.
  - D)** monitoramento dos indicadores sociais onde se insere a doença; monitoramento das principais doenças; e respostas efetivas e oportunas dos sistemas de informação em saúde.
- 25.** Historicamente, diversos calendários de vacinação foram propostos em função de diferentes situações, tais como: momento epidemiológico, mudanças nas indicações das vacinas ou incorporação destas. No que diz respeito à vacina meningocócica C (conjugada), em 2018 essa vacina foi ampliada para adolescentes, pois além de proporcionar proteção direta a estes, alcançará o efeito protetor da imunidade coletiva a grupos não vacinados (BRASIL, 2018). A faixa etária dos adolescentes, de ambos os sexos, que devem ser vacinados é de
- A)** 11 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias).
  - B)** 12 a 15 anos de idade (15 anos, 11 meses e 29 dias).
  - C)** 13 a 16 anos de idade (16 anos, 11 meses e 29 dias).
  - D)** 14 a 17 anos de idade (17 anos, 11 meses e 29 dias).
- 26.** Conhecer o funcionamento normal do sistema respiratório é importante para a identificação das manifestações anormais e implementação do cuidado de enfermagem adequado a cada situação. Na função respiratória normal, segundo Craven e Hirnle (2006),
- A)** o oxigênio e o dióxido de carbono movem-se entre os alvéolos e o sangue por osmose, processo em que as moléculas se movimentam de uma área de maior pressão ou concentração para uma área de menor pressão ou concentração.
  - B)** a defesa mais importante é a tosse forte e efetiva, uma vez que ela depura as vias aéreas inferiores, prevenindo a formação de tampões, e mantém os pulmões sem infecção.
  - C)** o processo de ventilação é regulado através das vias neurais, onde os neurônios localizados no córtex motor geram impulsos regulares que são transmitidos até os músculos respiratórios fazendo com que eles se contraiam e relaxem.
  - D)** os pneumócitos tipo I, que são células removedoras de detritos, localizadas em nível alveolar, ajudam a diminuir o risco de infecção quando o indivíduo ingere bactérias e qualquer partícula que possa ter passado pelo revestimento mucoso.

27. No ano de 2016, o Conselho Federal de Enfermagem, através da Resolução nº 511, aprovou a Norma Técnica que dispõe sobre a atuação de enfermeiros e técnicos de enfermagem em hemoterapia. Em relação ao disposto nessa Resolução, analise as afirmativas abaixo.

|     |  |
|-----|--|
| I   | A equipe de enfermagem em hemoterapia é formada pelo enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem, os quais podem executar ações relacionadas à coleta e transfusão de sangue.   |
| II  | No processo de coleta de sangue, uma das atividades do técnico de enfermagem é promover atenciosa identificação da bolsa e dos tubos com as amostras de sangue simultaneamente.  |
| III | Uma das atividades do enfermeiro no momento pré-procedimento é confirmar obrigatoriamente a identificação do receptor, do rótulo da bolsa, dos dados da etiqueta de liberação, da validade do produto, da realização de inspeção visual da bolsa (cor e integridade) e da temperatura, através de dupla checagem (enfermeiro e técnico de enfermagem). |
| IV  | No período intra-procedimento, compete ao enfermeiro que instalou a transfusão acompanhar a infusão durante os 15 primeiros minutos à beira do leito e, nos primeiros 5 minutos, infundir lentamente, não ultrapassando 10 ml/min.   |

Estão corretas as afirmativas

- A) I e III.                    C) II e III.**  
**B) I e IV.                    D) II e IV.**
28. Um homem de 43 anos de idade, com diagnóstico de câncer de esôfago, mantém uma traqueostomia definitiva há quatro anos. Devido à evolução da doença e ao uso crônico da cânula, foi internado na enfermaria de clínica médica para tratar de uma infecção respiratória, sendo considerado não grave. A instituição possui um protocolo de aspiração de vias aéreas que orienta a comunicação imediata de anormalidades do padrão respiratório ao profissional competente, de acordo com a Resolução n. 557 (COFEN, 2017). Nesse caso, o paciente poderá ter suas vias aéreas aspiradas pelo
- A) técnico de enfermagem, desde que devidamente avaliado e prescrito pelo enfermeiro, como parte integrante do processo de enfermagem.**  
**B) técnico de enfermagem somente se apresentar uma situação de emergência em que o enfermeiro esteja ausente do setor.**  
**C) enfermeiro, privativamente, durante o período em que se encontrar internado no setor devido à competência técnica desse profissional.**  
**D) enfermeiro, privativamente, durante as primeiras 24 horas de internação, que é o período crítico para avaliação do estado do paciente.**
29. A lesão por pressão (LP) é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato (SOBEST, 2016). Um dos instrumentos utilizados pelo enfermeiro para predizer o risco de uma lesão por pressão é
- A) o framework de Hamilton.                    C) o checklist de Richmond.**  
**B) o diagrama de Ishikawa.                    D) a escala de Braden.**
30. Os pacientes com dieta enteral podem receber fórmulas via sondas nasogástrica e nasoenteral que devem ter sua posição confirmada através de alguns testes de posicionamento, sendo o radiográfico o mais preciso/confiável. No entanto, antes de administrar a dieta a esses pacientes, o profissional pode verificar o posicionamento da sonda através do pH com fita teste. De acordo com Potter (2013), no caso de pacientes que estejam com sonda nasoenteral ou transpilórica, o pH adequado esperado para o posicionamento correto da sonda deverá ser
- A) igual ou menor que 5,0 (alcalino).                    C) entre 1 e 4 (ácido).**  
**B) igual ou maior que 6,0 (alcalino).                    D) entre 3 e 5 (ácido).**

31. Um incêndio de grandes proporções em uma casa deixou uma pessoa ferida. Ao chegar ao local, os profissionais da atenção pré-hospitalar avaliaram a vítima que apresentava diversos traumas, devido ao desabamento do teto, e queimaduras em diversas partes do corpo. Diante desse caso e de acordo com atendimento às pessoas vítimas de queimaduras térmicas, analise as afirmativas abaixo.

|     |  |
|-----|--|
| I   | No politraumatizado grave, deve-se priorizar o atendimento ao trauma e os efeitos sistêmicos da queimadura e depois a queimadura.  |
| II  | Realizar a irrigação com soro fisiológico em abundância, objetivando o resfriamento da área queimada e, em seguida, cobrir com compressas secas, estéreis e não aderentes. |
| III | Manter a permeabilidade das vias aéreas e administrar oxigênio em baixo fluxo para não aumentar o trauma pulmonar.   |
| IV  | Expor a área queimada, retirando as roupas e objetos que estejam aderidos à pele, com o objetivo de diminuir a área exposta ao calor excessivo.                            |

Estão corretas as afirmativas

- A) II e III.  
B) I e IV.  
C) I e II.  
D) III e IV.
32. O parto em ambiente hospitalar se caracteriza pelo uso de várias tecnologias e procedimentos com o objetivo de torná-lo mais seguro para a mulher e o seu bebê. Em relação às estratégias e aos métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto, analise as afirmativas abaixo.

|     |   |
|-----|---|
| I   | Os gestores nacionais e locais devem proporcionar condições para o redesenho das unidades de assistência ao parto visando a oferta da imersão em água para as mulheres no trabalho de parto.  |
| II  | A injeção de água estéril deve ser usada para alívio da dor no parto, uma vez que a mulher, psicologicamente, sente melhora da dor com essa técnica.  |
| III | Os profissionais de nível superior que prestam assistência às mulheres em trabalho de parto devem ser treinados pela instituição para realizarem a acupuntura nas mulheres que desejarem usar essa técnica durante o trabalho de parto. |
| IV  | A hipnose pode ser oferecida às mulheres que desejarem usar essa técnica durante o trabalho de parto, se houver profissional habilitado para tal.   |

De acordo com as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (BRASIL, 2017), estão corretas as afirmativas

- A) III e IV.  
B) I e II.  
C) II e III.  
D) I e IV.
33. Marcos concretos sinalizam diferentes fases da vida da mulher, como a adolescência e a menopausa. A menopausa, marco do período climatérico, é a interrupção permanente da menstruação e o diagnóstico é feito de forma retroativa, após
- A) 3 meses consecutivos de amenorreia.  
B) 6 meses consecutivos de amenorreia.  
C) 9 meses consecutivos de amenorreia.  
D) 12 meses consecutivos de amenorreia.

- 34.** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade. A PNAISC considera primeira infância o período de zero a
- A)** 5 anos, ou seja, de zero a 72 meses.
  - B)** 2 anos, ou seja, de zero a 24 meses.
  - C)** 9 anos, ou seja, de zero a 120 meses.
  - D)** 7 anos, ou seja, de zero a 84 meses.
- 35.** As convulsões são os distúrbios neurológicos pediátricos mais comuns e são causadas pelas descargas neuronais excessivas. Para o tratamento rápido de um estado epilético, a criança pode ser medicada com midazolam ou diazepam, mas deverá ser monitorada, pois esses medicamentos, de acordo com Hockenberry e Wilson (2014), apresentam como uma de suas reações adversas
- A)** depressão respiratória.
  - B)** taquicardia supraventricular.
  - C)** hipotermia aguda.
  - D)** vômitos incoercíveis.