

**Leia estas instruções:**

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso.
- 2 Este Caderno contém **cinquenta** questões de múltipla escolha assim distribuídas: **01 a 10** > Saúde Pública; **11 a 50** > Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou contiver 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 adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
- 6 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 7 Os rascunhos e as marcações feitas neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 8 Use exclusivamente caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta preta ou azul.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro 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 Ao retirar-se definitivamente da sala de provas, o candidato deverá entregar ao Fiscal a Folha de Resposta independentemente do tempo transcorrido do início da prova.  
Retirando-se **antes de decorrerem três horas do início da prova**, devolva também este Caderno.

Você só poderá levar este Caderno após decorridas três horas do início da prova.

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



- 01.** O surgimento das primeiras Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) é o marco inicial da atividade estatal em relação à assistência médica. A Lei de 1923, na qual o governo instituiu e regulamentou tais entidades, foi a
- A) Lei Carlos Chagas.
  - B) Lei Eloy Chaves.
  - C) Lei Orgânica da Saúde nº 8080.
  - D) Lei Orgânica da Saúde nº 8142.
- 02.** “Modalidade de intervenção específica do Estado na área social adotada em vários países desenvolvidos, principalmente no pós-guerra, caracterizada pela distribuição de benefícios, ações e serviços a todos os cidadãos de uma nação, abrangendo previdência, saúde, assistência social, educação e outros Direitos sociais” (Viana & Levcovitz, 2005). Esse enunciado refere-se ao conceito de
- A) Seguridade Social.
  - B) Universalidade.
  - C) Segurança Alimentar.
  - D) Descentralização.
- 03.** Em relação à participação da comunidade na gestão do SUS, em cada esfera de governo, foram instituídas as instâncias colegiadas do SUS. São elas:
- A) Conferência de Saúde e Secretaria de Saúde
  - B) Conferência de Saúde e Plano de Saúde
  - C) Conselho tutelar e Conselho Gestor
  - D) Conferência de Saúde e Conselho de Saúde
- 04.** Quanto aos recursos para o financiamento do Sistema Único de Saúde, a normatização deu-se a partir da Emenda Constitucional nº 29, a qual estabeleceu que
- A) o repasse dos recursos da esfera federal para a estadual e a municipal dar-se-á por dois critérios. O primeiro considera o número de habitantes (com 50% dos recursos) e o segundo critério, com os outros 50% dos recursos, toma como base os aspectos demográficos e epidemiológicos.
  - B) os estados devem destinar 25% de suas receitas e os municípios, 20% para o financiamento dos serviços de saúde enquanto as despesas da união serão baseadas nos gastos e na variação nominal anual do PIB.
  - C) os municípios devem destinar 15% de suas receitas e os estados, 12% para o financiamento dos serviços de saúde enquanto as despesas da união serão baseadas nos recursos utilizados em 2000, acrescidos da variação nominal anual do PIB.
  - D) o repasse de recurso da esfera federal para a estadual e a municipal dar-se-á por meio de convênio a ser firmado entre os gestores, mediante algumas exigências como: formação de Conselhos de saúde, criação dos fundos de saúde e elaboração dos planos estaduais e municipais de saúde.

05. Sobre o Pacto pela Saúde, considere as afirmativas a seguir.

I	Trata-se de um acordo interfederativo de pactuação das responsabilidades entre os três gestores do SUS (municípios, estados e união) no campo da gestão, do sistema e da atenção à saúde.
II	O pacto pela vida foi estabelecido através de um compromisso firmado entre os gestores do SUS em relação às prioridades que apresentam impacto sobre a saúde da população brasileira.
III	O pacto de gestão tem como objetivo discutir a questão da saúde pública e da repolitização do SUS, buscando a consolidação da política pública de saúde como política de estado e não de governo.
IV	O pacto em defesa do SUS estabelece as responsabilidades claras de cada ente federado, de forma a diminuir as competências concorrentes e a tornar mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.

Estão corretas as afirmativas

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

06. Atualmente, o Ministério da Saúde reconhece a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como modelo substitutivo e reorganizador da Atenção Primária à Saúde, atribuindo-lhe, predominantemente a responsabilidade por colocar em prática os fundamentos desse nível de atenção. Um desses fundamentos é:

- A) Ter acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como porta de entrada principal do sistema de saúde, em território adscrito.
- B) Desenvolver uma relação de vínculo entre as equipes e a população, garantindo o cuidado na atenção básica, referenciando e transferindo a responsabilidade da atenção secundária e terciária aos demais níveis de atenção.
- C) Prestar atendimento em todos os níveis de atenção (baixa, média e alta complexidade) de forma integral, focalizando os grupos de risco e as minorias.
- D) Promover a família como o núcleo básico da abordagem no atendimento à saúde da população, numa abordagem clínica e voltada para as principais doenças e agravos de importância epidemiológica.

07. A estrutura populacional no mundo e no Brasil tem sido alterada pela transição demográfica, que é resultante das mudanças no ritmo de crescimento da

- A) morbidade e da mortalidade da população por doenças infecto-contagiosas e por doenças crônicas.
- B) expectativa de vida e da população infantil e jovem.
- C) urbanização e da globalização, que resultaram em mudanças substanciais nos hábitos alimentares.
- D) fecundidade, da natalidade e da mortalidade.

- 08.** De acordo com o Ministério da Saúde (2012), as mudanças das sociedades, caracterizadas pelas transições epidemiológica e demográfica, requerem uma necessária reformulação do modelo de atenção à saúde. Para que haja essa reformulação, o MS propõe a Atenção Domiciliar (AD), que se constitui em uma modalidade de atenção à saúde
- A)** substitutiva ou complementar às existentes, caracterizada por um conjunto de ações de atenção básica (promoção à saúde e proteção específica) prestadas em domicílio, ou em instituições (abrigo, casas de apoio), com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.
  - B)** substitutiva ou complementar às existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.
  - C)** de caráter estritamente complementar às existentes, caracterizada por um conjunto de ações na atenção aos cuidados paliativos aos pacientes em fase terminal de doenças, prestadas em domicílio, como garantia de condições mais humanas no processo de morte e morrer.
  - D)** de caráter estritamente complementar às existentes, caracterizada por um conjunto de ações no tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio ou em instituições (abrigo, casas de apoio), com garantia de continuidade de cuidados e integrada à atenção básica de saúde.
- 09.** Sobre o atual perfil de mortalidade no Brasil, é correto afirmar:
- A)** As doenças do aparelho circulatório são a terceira causa de mortalidade no Brasil.
  - B)** A mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias está entre os grupos das principais causas de óbito, sendo, proporcionalmente, o grupo de menor magnitude.
  - C)** As doenças do aparelho respiratório são a principal causa de óbitos no Brasil.
  - D)** A mortalidade proporcional por causas externas possui uma elevada frequência, exceto na população masculina jovem.
- 10.** Entre os diversos tipos de desenhos de pesquisa em Epidemiologia, há um que tem, como unidade de análise, conjuntos de indivíduos, denominados agregados, que geralmente correspondem a áreas geográficas. Esse tipo de desenho é identificado como:
- A)** Estudos ecológicos
  - B)** Estudos transversais
  - C)** Estudos de intervenção
  - D)** Estudos de coorte



11. O Planejamento Familiar deve ser realizado com responsabilidade, principalmente na adolescência, a fim de evitar a gravidez precoce. O Manual de Direitos Sexuais, Direitos Reprodutivos e Métodos Anticoncepcionais (BRASIL, 2009) esclarece sobre métodos de anticoncepção nessa fase, quando as relações sexuais são imprevisíveis, contribuindo para isso a falta de disciplina e de planejamento.
- Nesse contexto, os métodos **menos** recomendados são:
- A) Camisinha masculina, camisinha feminina e pílula combinada.
  - B) Injeção mensal, pílula combinada e tabela.
  - C) Tabela, muco cervical e temperatura basal.
  - D) Dispositivo Intra-Uterino, pílula combinada e temperatura basal.
12. De acordo com a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento (BRASIL, 2011), o abortamento no qual os sinais e sintomas da gestação, em geral, regridem, o colo uterino permanece fechado, sem perda sanguínea e a realização do ultrassom revela ausência de sinais de vitalidade ou a presença de ovo anembrionado é denominado
- A) abortamento completo.
  - B) abortamento infectado.
  - C) abortamento habitual.
  - D) abortamento retido.
13. Segundo o Manual do Ministério da Saúde, Pré-Natal e Puerpério (BRASIL, 2006) foi disponibilizada pelo DATASUS um sistema informatizado denominado SISPRENATAL (Sistema de informação sobre o programa de humanização no pré-natal e nascimento) a fim de monitorar a atenção dispensada ao pré-natal e puerpério. Assim, são utilizados, para a avaliação, indicadores de processo, de resultado e de impacto.
- O indicador usado para a avaliação é
- A) o coeficiente de incidência de sífilis congênita no município, comparado com o do ano anterior [recomenda-se  $< 1/1000$  nascidos vivos(NV)].
  - B) o percentual de gestantes inscritas que realizaram, no mínimo, seis consultas de pré-natal, duas consultas de puerpério e todos os exames básicos.
  - C) o percentual de gestantes inscritas que realizaram, no mínimo, sete consultas de pré-natal e a consulta de puerpério.
  - D) o coeficiente de incidência de sífilis congênita no município, comparado com o do ano anterior (recomenda-se  $> 1/1000$  NV).
14. Segundo o manual do Ministério da Saúde, Pré-natal e Puerpério (BRASIL, 2006), são fatores de risco para uma gestação:
- A) nuliparidade, multiparidade, peso menor que 50 kg ou maior que 75 kg; baixa escolaridade (menor que cinco anos de estudo regular).
  - B) nuliparidade, multiparidade, peso menor que 45 kg ou maior que 75 kg; baixa escolaridade (menor que cinco anos de estudo regular).
  - C) nuliparidade, multiparidade, peso menor que 50 kg ou maior que 75 kg; baixa escolaridade (menor que oito anos de estudo regular), dependência de drogas lícitas ou ilícitas.
  - D) nuliparidade, multiparidade, peso menor que 50 kg ou maior que 80 kg; baixa escolaridade (menor que oito anos de estudo regular), dependência de drogas lícitas ou ilícitas.

15. O cloridrato de hidralazina é relaxante direto da musculatura arterial lisa, e é a droga preferida para o tratamento agudo da hipertensão arterial grave durante a gestação. Cada ampola contém 20 mg. Sendo assim, recomenda-se:
- A) Diluir o conteúdo de 1 ampola em 10 ml de solução salina ou água destilada e administrar inicialmente uma de 5 mg ou 2,5 ml da solução por via intravenosa (IV), seguida por um período de 30 minutos de observação.
  - B) Diluir o conteúdo de 1 ampola em 10 ml de solução salina ou água destilada e administrar inicialmente uma de 10 mg ou 5,0 ml da solução por via intravenosa (IV), seguida por um período de 20 minutos de observação.
  - C) Diluir o conteúdo de 1 ampola em 9 ml de solução salina ou água destilada e administrar inicialmente uma dose de 5 mg ou 2,5 ml da solução por via intravenosa (IV), seguida por um período de 20 minutos de observação.
  - D) Diluir o conteúdo de 1 ampola em 9 ml de solução salina ou água destilada e administrar inicialmente uma de 10 mg ou 2,5 ml da solução por via intravenosa (IV), seguida por um período de 30 minutos de observação.
16. De acordo com o Manual de Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada (2006) o profissional da saúde deve estar atento ao realizar o pré-natal de uma gestante que desconhece a data da última menstruação (DUM). Inicialmente, ele deve ter parâmetros importantes para determinar a Idade Gestacional (IG) e a Data Provável do Parto (DPP), como a altura do fundo do útero e o toque vaginal. Considerando uma gestação fisiológica, em relação à altura do fundo do útero, afirma-se:

I	Até a sexta semana, o útero é palpável.
II	Na décima segunda semana, o útero enche a pelve, de modo que é palpável na sínfise púbica.
III	Na décima sexta semana, o fundo uterino encontra-se entre a sínfise púbica e a cicatriz umbilical.
IV	Na vigésima semana, o útero encontra-se acima da cicatriz umbilical.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e III.
  - B) II e III.
  - C) I e IV.
  - D) II e IV.
17. A fase do secundamento, ou terceiro período do parto, caracteriza-se pela descida e expulsão da placenta. De acordo com Resende (2006), quando a placenta vai se exteriorizando, deve-se torcê-la suavemente no sentido axial, de modo que as membranas se disponham em fuso, facilitando, assim, seu desprendimento integral. Esse procedimento é denominado:
- A) Manobra de Kustner.
  - B) Manobra de Jacob Dublin.
  - C) Manobra de Baer.
  - D) Manobra de Harvey.
18. O recém-nascido apresenta algumas características na pele. O material gorduroso branco, formado pelo acúmulo de secreções das glândulas sebáceas que recobrem a pele ao nascimento, denomina-se
- A) manchas mongólicas.
  - B) petéquias.
  - C) lanugem.
  - D) vernix caseosa.



19. As lesões mamilares são muito dolorosas e, com frequência, são a porta de entrada para bactérias. Por conseguinte, medidas de conforto, para minimizar o estímulo aos receptores da dor localizados na derme do mamilo e da aréola, são necessárias. Segundo o Caderno de Atenção Básica que trata do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar (BRASIL, 2009), as medidas corretas são:
- A) Ordenhar um pouco de leite antes da mamada; usar “conchas protetoras” (alternativamente pode-se utilizar um coador de plástico pequeno, sem o cabo) entre as mamadas; e usar analgésicos sistêmicos por via oral, se houver dor importante.
  - B) Para iniciar a mamada, indica-se usar compressa gelada; usar diferentes posições para amamentar; e usar analgésicos sistêmicos por via oral, se houver dor importante.
  - C) Para iniciar a mamada, indica-se usar compressa gelada; usar diferentes posições para amamentar; e administrar analgésicos sistêmicos por via oral de horário.
  - D) Usar “conchas protetoras” (alternativamente pode-se utilizar um coador de plástico pequeno, sem o cabo) entre as mamadas; utilizar sempre a mesma posição para amamentar; e administrar Analgésicos sistêmicos por via oral, se houver dor importante.
20. Segundo o manual do Ministério da Saúde Pré-natal e Puerpério (BRASIL, 2006) a atenção à mulher e ao recém-nascido (RN) no pós-parto imediato e nas primeiras semanas após o parto é fundamental para a saúde materna e neonatal. Dessa forma, recomenda-se a realização de uma visita domiciliar, como também é assegurado o retorno da mulher e do RN ao serviço de saúde. Em relação a esses prazos, é correto afirmar:
- A) A visita domiciliar deve ser realizada na primeira semana após a alta do bebê, ou, caso o RN tenha sido classificado como de risco, essa visita deverá acontecer nos primeiros três dias após a alta.
  - B) A visita domiciliar deve ser realizada nos primeiros dez dias após a alta do bebê, ou, caso o RN tenha sido classificado como de risco, essa visita deverá acontecer nos primeiros cinco dias após a alta.
  - C) A visita domiciliar deve ser realizada nos primeiros dez dias após a alta do bebê, ou, caso o RN tenha sido classificado como de risco, essa visita deverá acontecer nos primeiros três dias após a alta.
  - D) A visita domiciliar deve ser realizada na primeira semana após a alta do bebê, ou, caso o RN tenha sido classificado como de risco, essa visita deverá acontecer nos primeiros cinco dias após a alta.
21. A vacina pentavalente introduzida pelo Ministério da Saúde no calendário básico de vacinação da criança, no segundo semestre de 2012, oferece proteção contra a difteria, tétano, coqueluche, *haemophilus influenzae* tipo B e
- A) poliomielite.
  - B) diarreia por rotavirus.
  - C) hepatite B.
  - D) varicela.
22. O procedimento indicado para prevenir infecção urinária em pacientes com sonda vesical de demora é:
- A) instalar a bolsa coletora acima do nível da bexiga.
  - B) manter antibiótico sistêmico contínuo.
  - C) utilizar sistema de drenagem fechado, com válvula antirrefluxo.
  - D) realizar irrigação contínua com antibiótico.

23. O objetivo do sistema de precauções é a prevenção da transmissão de um micro-organismo de um paciente para outro ou para um profissional da saúde. Em relação às medidas de isolamento e precauções, leia as afirmativas abaixo.

I	As precauções-padrão devem ser elaboradas de acordo com o mecanismo de transmissão de cada patologia e destinadas a pacientes suspeitos, infectados ou colonizados.
II	Em casos de infecção ou colonização por bactérias multirresistentes, deve-se estabelecer, como medida de Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, as precauções de contato.
III	No caso do paciente portador de tuberculose bacilífera, deve-se utilizar, como medida de precaução, o isolamento respiratório para gotícula.
IV	São medidas de precauções respiratórias para aerossóis: sempre manter a porta do quarto fechada, usar máscaras específicas PFF2 ou N95 ao entrar no quarto e higienizar as mãos ao entrar e sair do isolamento.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e II.  
B) II e IV.  
C) II e III.  
D) III e IV.
24. O processo de enfermagem deve ser baseado em princípios e regras promotores do cuidado humanizado. Acerca dos passos do processo de enfermagem, leia as afirmativas abaixo.

I	A avaliação de enfermagem é um processo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado.
II	O histórico de enfermagem é um processo realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.
III	Durante a etapa do planejamento da assistência de enfermagem é realizada a análise de dados e identificação dos problemas vigentes e potenciais.
IV	A determinação dos resultados desejados e a identificação das intervenções são realizadas na fase de diagnóstico de enfermagem.

Estão corretas as afirmativas:

- A) III e IV.  
B) II e III.  
C) I e IV.  
D) I e II.
25. A ventilação pulmonar é o procedimento mais simples, importante e efetivo na reanimação do recém-nascido (RN) em sala de parto. A ventilação com pressão positiva, após a execução dos passos iniciais em 30 segundos, deve ser realizada quando o RN apresentar
- A) cianose das mucosas, tônus muscular flácido e ausência de irritabilidade reflexa.  
B) cianose de extremidades, tônus muscular flácido e frequência cardíaca entre 100 e 120 bpm.  
C) cianose do tronco, frequência cardíaca maior que 100 bpm e saturação de oxigênio entre 85% a 90%.  
D) apneia, respiração irregular e frequência cardíaca menor que 100 bpm.

26. Em relação à assistência ao RN com líquido amniótico meconial, leia as afirmativas abaixo.

I	Na presença de líquido amniótico meconial, fluido ou espesso, deve-se posicionar o RN em trendelemburg, realizar imediatamente a aspiração traqueal e iniciar a ventilação com pressão positiva, pois esse procedimento diminuirá a incidência da síndrome de aspiração de mecônio.
II	A conduta do profissional frente à presença de líquido tinto de mecônio, fluido ou espesso, independe da avaliação da vitalidade do RN.
III	Quando o neonato com líquido amniótico meconial, fluido ou espesso, logo após o nascimento, apresentar ritmo respiratório irregular e/ou o tônus muscular flácido e/ou a frequência cardíaca menor que 100 bpm, o profissional deve realizar a retirada de mecônio residual da hipofaringe e da traqueia.
IV	Quando a avaliação do neonato com líquido amniótico meconial, fluido ou espesso, resultar normal, o RN receberá os cuidados de rotina na sala de parto.

Estão corretas as afirmativas

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

27. De acordo com as orientações da Caderneta de Saúde da Criança (2011), do Ministério da Saúde, o profissional da saúde ao avaliar uma criança que, de acordo com a sua faixa etária, apresenta no desenvolvimento do perímetro cefálico  $< -2$  escores z ou  $> + 2$  escores z ou presença de três ou mais alterações fenotípicas, deve ter como impressão diagnóstica e conduta

- A) provável atraso no desenvolvimento e referir para avaliação neuropsicomotora.
- B) alerta para o desenvolvimento e orientar a mãe/cuidador sobre a estimulação da criança.
- C) desenvolvimento adequado com fatores de risco e informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta.
- D) desenvolvimento adequado e retornar para acompanhamento conforme a rotina do serviço de saúde.

28. Em relação ao processo da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), leia as afirmativas abaixo.

I	O processo da AIDPI pode ser utilizado por médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde que trabalham com lactentes e crianças desde o nascimento até os 5 anos de idade.
II	AIDPI é um processo de manejo de casos para ser utilizado exclusivamente no centro de saúde, para todas as gestantes ou crianças doentes.
III	O manejo integrado de casos de AIDPI inclui a avaliação e a classificação da criança doente de 0 a 5 anos de idade, proporciona atenção de seguimento, mas não determina e nem administra tratamento.
IV	No processo da AIDPI, para classificar as doenças, utiliza-se um sistema de classificação codificado por cores para os sintomas principais, estados de nutrição e de alimentação.

Estão corretas as afirmativas

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

29. Uma criança tem a seguinte prescrição médica: SG 5% - 327mL; SF 0,9% - 163mL; KCl 10% - 2 mL e gotejamento de 41gotas/min.  
O tempo necessário para infundir essa solução é

- A) 3h.
- B) 4h.
- C) 8h.
- D) 12h.

30. Com o objetivo de facilitar o posicionamento da sonda nasoenteral ou transpilórica para o duodeno, através dos movimentos peristálticos, o enfermeiro deverá orientar o acompanhante a manter a criança em

- A) decúbito lateral esquerdo.
- B) decúbito lateral direito.
- C) posição de semi-fowler (30°).
- D) posição supina.

31. O Acesso Venoso Central de Inserção Periférica (PICC) consiste na introdução do cateter percutâneo em uma veia periférica, com a ponta localizada em uma veia central. Em relação ao PICC, considere as afirmativas a seguir.

I	A veia basílica e a mediana do cotovelo são as preferidas para inserção do cateter
II	A técnica de inserção do cateter deverá ser asséptica durante todo o procedimento
III	A localização do cateter deverá ser confirmada através de raios X de tórax
IV	O PICC poderá ser utilizado para verificação da Pressão Venosa Central (PVC)
V	A seringa de 1cc é a mais indicada para uso no PICC porque exerce uma menor pressão sobre o cateter.

Estão corretas as afirmativas

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

32. Em lactentes e crianças, a desidratação é um distúrbio comum dos líquidos corporais e ocorre todas as vezes que a eliminação total de líquido ultrapassa a sua ingestão total, independente da causa subjacente.

Com relação à diarreia e desidratação em crianças, leia as afirmativas abaixo.

I	O sódio é o principal soluto do Líquido Extracelular (LEC) e, portanto, o principal determinante do volume do LEC.
II	Na diarreia, o sódio entra no compartimento do Líquido Intracelular (LIC) para substituir o potássio, a fim de manter o equilíbrio elétrico.
III	Na desidratação isotônica, o choque constitui a maior ameaça à vida da criança e o nível sérico de sódio permanece dentro dos limites normais, entre 130 e 150 mEq/l.
IV	Na desidratação hipotônica, o líquido intracelular é menos concentrado que o líquido extracelular. Assim, a água move-se do LIC para o LEC e o choque é um evento raro.
V	Na desidratação hipertônica, o líquido desloca-se de uma maior concentração, - do LIC - para o LEC. É mais provável ocorrerem distúrbios neurológicos sem grande comprometimento para a criança.

Estão corretas as afirmativas

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

33. A anemia é uma condição caracterizada pela redução da contagem de hemácias e/ou da concentração da hemoglobina no sangue abaixo da faixa normal. Quando a criança apresentar anemia, a enfermeira deve
- A) administrar hemocomponentes, conforme prescrição médica, para estimular a formação de células sanguíneas.
  - B) manter a criança em decúbito dorsal com as pernas fletidas para aumentar o suprimento de oxigênio aos tecidos.
  - C) oferecer leite como alimento suplementar na dieta do lactente, associado à ingestão de alimentos sólidos ricos em ferro.
  - D) observar o aparecimento de sinais de esforço físico (taquicardia, dispneia, tontura, sudorese) e fadiga.
34. A consequência clínica da cardiopatia congênita para a criança é conhecida como
- A) síndrome do choque tóxico.
  - B) endocardite bacteriana.
  - C) hiperlipidemia.
  - D) insuficiência cardíaca congestiva.
35. De acordo com a *American Heart Association* (2010), no suporte avançado de vida em pediatria, deve-se limitar o oxigênio aos níveis normais após a ressuscitação, e, uma vez reestabelecida a circulação, havendo equipamento apropriado disponível, titular a administração de oxigênio para manter a saturação arterial de oxi-hemoglobina
- A)  $\geq 94\%$
  - B)  $> 100\%$
  - C) igual a  $92\%$
  - D) entre  $85\%$  a  $90\%$
36. A hipertensão arterial é uma das condições clínicas mais comuns nos dias de hoje, podendo ser assintomática e estender-se despercebida durante anos, ou décadas. Seus sintomas, quando aparecem, apresentam numerosas complicações. Leia abaixo algumas afirmativas em relação a hipertensão arterial.

I	O coração, o sistema nervoso central e os rins são os principais órgãos-alvo da hipertensão arterial.
II	A resistência periférica está aumentada na hipertensão arterial.
III	O débito cardíaco (DC) corresponde à pressão arterial média (PAM) dividida pela resistência (R).
IV	O sistema nervoso central não influencia a pressão arterial, coloca-se apenas como órgão-alvo da hipertensão arterial.

Estão corretas as afirmativas

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

37. Um organismo que funciona normalmente necessita de um equilíbrio entre ácidos e bases, sendo este descrito de acordo com a regulação do pH sanguíneo. Sobre a regulação do pH sanguíneo, leia as afirmativas abaixo.

I	O pH refere-se tanto à concentração de $H^+$ quanto a de $CO_2$ sanguíneo.
II	A excreção de $H^+$ pelos rins pode variar de acordo com a necessidade do organismo de reter ou liberar o íon $H^+$ .
III	O pH do sangue é regulado por três mecanismos: tampões, sistema respiratório e rins.
IV	A excreção do $CO_2$ pelo sistema respiratório diminui a concentração de $H^+$ e, conseqüentemente, aumenta o pH.

Estão corretas:

- A) as afirmativas I, II e III.  
B) as afirmativas II, III e IV.  
C) apenas as afirmativas II e III.  
D) apenas as afirmativas I e IV.
38. São manifestações clínicas da síndrome hepatorenal (SHR):
- A) ascite, icterícia, hipertensão e anúria.  
B) febre, dor, hipertensão e oligúria.  
C) febre, dor, hipotensão e anúria.  
D) ascite, icterícia, hipotensão e oligúria.
39. No planejamento do cuidado ao paciente em uso de furosemida endovenosa, o enfermeiro deverá estar atento para a ocorrência de desequilíbrios eletrolítico e hemodinâmico. Esse desequilíbrio pode apresentar-se clinicamente por
- A) hipocalemia e hipotensão.  
B) hipercalemia e hipotensão.  
C) hipernatremia e hipertensão.  
D) hipomagnesia e hipotensão.
40. Uma vez diagnosticada a Doença Renal Crônica (DRC), deve-se adotar um tratamento conservador, destinado a deter ou atenuar a progressão da doença. São complicações da DRC:
- A) anemia, hipocalemia e acidose.  
B) hipotensão, hipercalemia e acidose.  
C) anemia, osteodistrofia e acidose.  
D) hipotensão, osteodistrofia e acidose.
41. Um paciente com histórico de diabetes descompensada apresenta úlcera em região sacral com presença de secreção purulenta e odor fétido. Durante a realização do exame clínico, a enfermeira suspeita que o paciente possa estar desenvolvendo um quadro de sepse. Indicam precocemente sinais de sepse:
- A) taquipneia, diminuição do débito urinário, bradicardia e alteração do estado mental.  
B) hipertermia, diminuição do débito urinário, bradipneia e taquicardia.  
C) hipertermia, taquipneia, taquicardia e alteração do estado mental.  
D) bradipneia, bradicardia, hipertermia e diminuição do débito urinário.

42. A esterilização consiste na destruição de todas as formas de vida de micro-organismos, inclusive patogênicos e esporulados. Leia as alternativas abaixo sobre o processo de esterilização:

I	Na esterilização por vapor, os micro-organismos são destruídos pela ação combinada do calor, da pressão e da umidade.
II	A esterilização por calor seco promove a destruição bacteriana por oxidação celular.
III	A esterilização por processo físico-químico é obtida por meio da ação combinada do óxido de etileno e do calor, na forma de vapor saturado sob pressão.
IV	Na esterilização por plasma de peróxido de hidrogênio, ocorre a utilização do peróxido de hidrogênio e altas temperaturas.

Estão corretas as afirmativas

- A) I, II e IV.  
B) I, II e III.  
C) II, III e IV.  
D) I, III e IV.
43. O enfermeiro deverá estar capacitado a identificar os sintomas específicos do acidente vascular encefálico (AVE), o qual, para melhor prognóstico, deverá ser diferenciado em isquêmico ou hemorrágico. Dentre os sintomas abaixo relacionados, o menos frequente no AVE (acidente vascular encefálico) é
- A) cefaléia.  
B) hemiparesia.  
C) síncope.  
D) vertigem.
44. O cateter central de implante periférico, quando comparado a outros tipos de acessos venosos, é vantajoso porque
- A) oferece menos riscos e menor custo, além de não necessitar de sala cirúrgica para o implante.  
B) oferece menos riscos a pacientes politratados, pois a rede venosa encontra-se fragilizada devido infusões venosas prolongadas.  
C) é feito exclusivamente por médicos treinados, e os curativos são de responsabilidade dos enfermeiros.  
D) pode ser mantido por até seis meses no mesmo sítio, dado o baixo número de complicações.
45. Para a melhor sobrevida dos pacientes adultos acometidos por parada cardiorrespiratória, a American Heart Association (AHA-2010) recomenda a implementação dos cuidados organizados pós-reanimação cardiorrespiratória. Os cuidados relativos a esse tratamento são:
- A) Avaliação dos níveis de enzimas cardíacas, hipotermia terapêutica e avaliação hemodinâmica.  
B) Prevenção de injúria renal, avaliação hemodinâmica, e manutenção do suporte ventilatório.  
C) Realizar estudos eletrofisiológicos, suporte cardiopulmonar e prevenção de injúria renal.  
D) Suporte cardiopulmonar e neurológico, hipotermia terapêutica e intervenções coronárias.

46. O dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições de saúde é um grande desafio para os enfermeiros. Acerca do dimensionamento dos profissionais de enfermagem, é correto afirmar:
- A) O tempo efetivo de trabalho pode ser determinado através do percentual de 90% da jornada diária de trabalho.
  - B) O cálculo de dimensionamento de pessoal de enfermagem, atualmente, não possui a variável “ausências não previstas”, por se tratar de um número inexato.
  - C) A Resolução COFEN 293/04 estabelece o acréscimo de, no mínimo, 15% de Índice de Segurança Técnica ao quantitativo de profissionais para a assistência de enfermagem.
  - D) O Sistema de Classificação de Pacientes identifica e classifica os pacientes em grupos de cuidados e quantifica os esforços de enfermagem requeridos para cada hospital.
47. O conceito de qualidade deve ser ampliado e embasado em sete pilares, com vistas a proporcionar maiores benefícios em detrimento de menores riscos aos usuários. Os sete pilares da qualidade são
- A) efetividade, empreendedorismo, cientificidade, colaboração, planejamento, satisfação e aceitabilidade.
  - B) eficácia, efetividade, eficiência, aceitabilidade, legitimidade e equidade.
  - C) otimização, planejamento, satisfação, modernização, resolutividade e cientificidade.
  - D) organização, efetividade, empreendedorismo, resolutividade, planejamento, satisfação e cientificidade.
48. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem reúne normas, princípios, direitos e deveres referentes à assistência de enfermagem. Dessa forma, os enfermeiros deverão estar atentos às suas responsabilidades legais. Segundo o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, é direito dos enfermeiros:
- A) Apoiar as iniciativas que visem ao aprimoramento profissional, o cultural e a defesa dos legítimos interesses da classe.
  - B) Avaliar criteriosamente sua competência técnica e legal e somente aceitar encargos ou atribuições quando capaz de seu desempenho seguro para si e para a clientela, ou quando o enfermeiro gerente se responsabilizar pelas ações.
  - C) Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem fatos que envolvam recusa ou demissão de cargo, função ou emprego motivados pela necessidade do profissional em preservar os postulados éticos e legais da profissão.
  - D) Colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em casos de emergências, epidemia e catástrofe, sem pleitear vantagens pessoais.
49. As diretrizes éticas que regulamentam as pesquisas biomédicas envolvendo seres humanos são de extrema importância para as proteções biológica, psicológica, social e econômica dos indivíduos envolvidos em estudos científicos. Entre os documentos que orientam as pesquisas biomédicas com seres humanos está a Declaração de Helsinki VII-2008. Constitui um princípio fundamental da Declaração de Helsinki VII-2008:
- A) As investigações devem ser fundamentadas em conhecimentos empíricos a serem testados.
  - B) As considerações de ordem ética não devem prevalecer sobre as leis e regulamentos.
  - C) O pesquisador tem o direito de incluir indivíduos em suas pesquisas somente quando estas não oferecem riscos aos participantes.
  - D) O bem-estar do indivíduo deve sempre prevalecer sobre os interesses da ciência e da sociedade.



- 50.** O modelo principialista é muito difundido nos estudos em bioética, alertando os profissionais da saúde quanto aos princípios que devem nortear suas ações de cuidado. Os quatro princípios do modelo principialista são
- A)** holismo, justiça, ciência e beneficência.
  - B)** amor, cuidado, justiça e não maleficência.
  - C)** autonomia, não maleficência, beneficência e justiça.
  - D)** humanização, amor, ciência e autonomia.