

## 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.

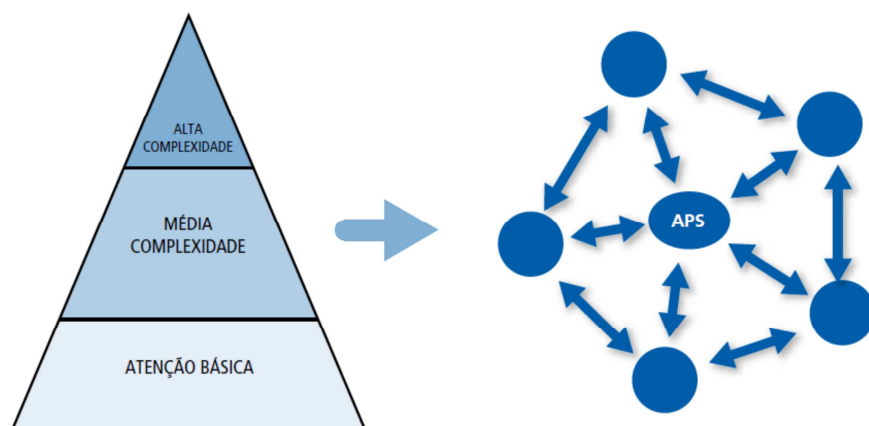
Você só poderá levar este Caderno após decorridas três horas do início da prova.

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



- 01.** De acordo com o Ministério da Saúde, as doenças crônicas não transmissíveis constituem, atualmente, um enorme desafio para a Saúde Pública no Brasil e no mundo. Em termos de mortes atribuíveis a essas doenças, a opção que apresenta os grandes fatores de risco globalmente conhecidos é:
- A)** pressão arterial elevada, tabagismo, gravidez na adolescência, inatividade física e alimentação inadequada.
  - B)** pressão arterial elevada, tabagismo, altos níveis de glicose sanguínea, inatividade física e sobrepeso e obesidade.
  - C)** alterações genéticas, altos níveis de glicose sanguínea, inatividade física, uso de álcool e drogas.
  - D)** alterações genéticas, gravidez na adolescência, inatividade física, uso de álcool e drogas e sobrepeso e obesidade.
- 02.** A relevância das condições crônicas como “necessidades em saúde” levou à publicação da Portaria nº 483, de 01 de abril de 2014, que institui a Rede de atenção às pessoas com doenças crônicas no âmbito do SUS, cujos objetivos são:
- A)** Reestruturar os Serviços de Atenção de média e alta complexidade em Saúde, e ampliar o acesso aos serviços de urgência e emergência, como porta de entrada do sistema pelos usuários com doenças crônicas e suas complicações.
  - B)** Propiciar a melhoria no acolhimento aos usuários com doenças crônicas e ampliar o acesso exclusivamente nos Serviços de Atenção Primária em Saúde considerado o primeiro nível hierárquico das Redes de Atenção a Saúde.
  - C)** Realizar a atenção integral à saúde das pessoas com doenças crônicas, em todos os níveis de atenção e fomentar a mudança no modelo de atenção à saúde, por meio da qualificação da atenção às pessoas com doenças crônicas e da ampliação das estratégias para promoção da saúde da população e para prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações.
  - D)** Garantir a implantação de um modelo de atenção exclusivamente centrado nos usuários com doenças crônicas por se constituírem, atualmente, a principal causa de morbimortalidade no Brasil e organizar os níveis de atenção de alta e média complexidade como porta de entrada ao sistema pelos usuários com doenças crônicas e suas complicações.
- 03.** A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às
- A)** crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis, implementando exclusivamente ações e melhorias do acompanhamento do recém-nascido e das crianças e de procedimentos de exames para detecção precoce de doenças e agravos na infância.
  - B)** mulheres a atenção humanizada à gravidez normal, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro através da implementação de ações exclusivas nas Maternidades e casas de parto.
  - C)** mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.
  - D)** crianças o direito ao nascimento seguro e ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento saudáveis, exclusivamente nos serviços de atenção à criança, em unidades básicas de saúde e no atendimento de urgência e emergência infantil.

04. Mendes (2012) afirma que os sistemas de atenção à saúde são respostas sociais deliberadas às necessidades de saúde das populações que se expressam, fundamentalmente, nas suas situações de saúde. Portanto, partindo da atual situação epidemiológica do Brasil, devemos superar as concepções e práticas atuais dos sistemas de atenção à saúde. Analise a proposta do autor resumida na figura abaixo.



FONTE: Mendes (2012)

Sobre esse modelo é correto afirmar:

- A) A crise contemporânea dos sistemas de atenção à saúde reflete o desencontro entre uma situação epidemiológica dominada por condições agudas e um sistema de atenção à saúde voltado para responder às condições e aos eventos crônicos decorrentes de condições crônicas, de forma fragmentada, episódica e reativa, coordenado pela atenção básica de saúde.
- B) A concepção vigente na normativa do SUS é a de um sistema do tipo poliárquico de atenção à saúde, em que, respeitando-se as diferenças nas densidades tecnológicas, rompem-se as relações verticalizadas, conformando-se redes policêntricas horizontais. Essa concepção poliárquica e horizontal deve ser substituída por outro sistema hierárquico, de tipo piramidal, formatado segundo as densidades relativas de cada nível de atenção em atenção básica, média e alta complexidades.
- C) A crise contemporânea dos sistemas de atenção à saúde reflete o desencontro entre uma situação epidemiológica dominada por condições crônicas e um sistema de atenção à saúde voltado para responder às condições agudas e aos eventos agudos decorrentes de agudizações de condições crônicas, de forma fragmentada, episódica e reativa, coordenado pela atenção de alta e média complexidade.
- D) A concepção vigente na normativa do SUS é a de um sistema hierárquico, de tipo piramidal, formatado segundo as densidades relativas de cada nível de atenção em atenção básica, média e alta complexidades. Essa concepção hierárquica e piramidal deve ser substituída por outra, a das redes poliárquicas de atenção à saúde, em que, respeitando-se as diferenças nas densidades tecnológicas, rompem-se as relações verticalizadas, conformando-se redes policêntricas horizontais.

05. A Portaria Nº 1.271, de 6 de junho de 2014, define a nova 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. Entre os agravos e doenças acrescidos nessa Portaria, em relação à anterior, deve-se fazer a notificação imediata de

- A) casos de acidentes de trabalho graves e com exposição a material biológico e casos de eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação.
- B) casos de febre Chikungunya e casos graves e óbito por varicela.
- C) casos de Sífilis adquirida, congênita e em gestante.
- D) casos de infecção por HIV em gestante, parturiente, puérpera e criança exposta ao risco de transmissão vertical do vírus.



- 10.** A Política Nacional de Humanização (PNH) estabelece como diretriz a Clínica Ampliada. Assim, quando a Clínica Ampliada é utilizada como ferramenta de trabalho, realiza-se um processo dinâmico que consiste na
- A)** identificação da vulnerabilidade do usuário, na perspectiva de produção da saúde e da doença, reconhecendo os limites do seu saber profissional, fomentando a responsabilidade compartilhada entre os implicados na produção de saúde e atentando para a defesa dos direitos dos usuários.
  - B)** compreensão do processo saúde/doença em uma abordagem multidisciplinar que permita uma atenção ampliada, na medida em que possibilita, exclusivamente, que o diagnóstico e a terapêutica possam ser entendidos e trabalhados pelos diversos profissionais de saúde.
  - C)** implantação de serviços de assistência especializada através da criação de unidades ambulatoriais de referência, compostas por equipes multidisciplinares de diferentes especialidades que acompanham os pacientes, prestando atendimento integral a eles e a seus familiares.
  - D)** construção coletiva de um modelo de atenção à saúde no qual os colegiados gestores tenham por finalidade elaborar o projeto de ação da instituição, responsabilizar os envolvidos, acolher os usuários, criar e avaliar os indicadores, sugerir e elaborar propostas.



18. A presença de movimentos fetais ativos e frequentes é considerada sinal de boa vitalidade fetal. A monitorização pode ser realizada diariamente pela gestante, por meio de avaliação simples, de baixo custo, que não requer instrumentalização e não tem contraindicações. Esse procedimento denomina-se
- A) Mobilograma.  
 B) Tocodinamometria.  
 C) Microanálise.  
 D) Gestograma.
19. A medida da altura uterina tem o objetivo de estimar o crescimento fetal, devendo ser realizada com a gestante em decúbito dorsal e por meio da fita métrica flexível. A técnica correta utilizada para essa medição é
- A) fixar a extremidade inicial (0 cm) na face posterior da sínfise púbica, passando-a entre os dedos indicador e médio, delimitando o corpo uterino.  
 B) fixar a extremidade inicial (0 cm) na borda inferior da sínfise púbica, passando-a entre os dedos indicador e médio, delimitando o fundo uterino.  
 C) fixar a extremidade inicial (0 cm) na face anterior da sínfise púbica, passando-a entre os dedos indicador e médio, delimitando o corpo uterino.  
 D) fixar a extremidade inicial (0 cm) na borda superior da sínfise púbica, passando-a entre os dedos indicador e médio, delimitando o fundo uterino.
20. O partograma consiste na representação gráfica do trabalho de parto e permite acompanhar a sua evolução, documentar e diagnosticar alterações, além de indicar a adoção de condutas apropriadas. Sobre esse instrumento de boas práticas de atenção ao parto e nascimento, considere as afirmações a seguir.

I	A abertura deve ocorrer na fase latente do trabalho de parto.
II	Registra-se, por convenção, a dilatação cervical com um triângulo.
III	Na evolução normal do trabalho de parto, a curva da dilatação cervical processa-se à direita da linha de ação.
IV	Para avaliação da descida da apresentação, considera-se o plano De Lee ou o plano de Hodge.
V	Cada divisória corresponde a uma hora na abscissa (eixo x) e a um centímetro de dilatação cervical e de descida da apresentação na ordenada (eixo y).

Estão corretas as afirmações

- A) I e II, apenas.  
 B) II, IV e V.  
 C) I e III, apenas.  
 D) II, III e IV.
21. Algumas das diversas formas de violência que atingem a criança são consideradas enfermidades. Dentre essas, tem-se a Síndrome de Munchausen por procuração, que é conceituada como
- A) uma forma especial de maus tratos que consiste em lesões cerebrais provocadas quando a criança é menor de 6 meses de idade.  
 B) uma forma intencional de uso da força física praticada por pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas da criança.  
 C) a situação na qual a criança é levada a cuidados médicos devido a sintomas ou sinais inventados pelos responsáveis.  
 D) a situação de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança ou punição exagerada.



22. As precauções para a transmissão por gotículas são utilizadas para pacientes com doenças, conhecidas ou suspeitas, causadas por partículas grandes ( $>5\mu\text{m}$ ). Uma doença transmitida por gotícula é a
- A) hepatite B.
  - B) tuberculose.
  - C) varicela.
  - D) pneumonia por influenzae tipo B.
23. As infecções estão entre as mais temidas complicações decorrentes do ato cirúrgico. O desenvolvimento de infecção depende de fatores relacionados ao paciente, ao agente infeccioso ou ao procedimento cirúrgico. Um fator de risco relacionado ao paciente é
- A) o grau de contaminação da cirurgia.
  - B) o uso prévio de antibiótico de largo espectro.
  - C) a virulência do microorganismo.
  - D) a natureza da cirurgia.
24. A notificação de doenças, agravos e eventos de saúde pública constantes da Portaria nº 1271, de 06 de junho de 2014 do Ministério da Saúde é obrigatória. São doenças ou agravos de notificação compulsória:
- A) leishmaniose visceral, toxoplasmose e eventos adversos pós-vacinação.
  - B) tétano, Infecção por citomegalovírus e Sífilis.
  - C) toxoplasmose, leptospirose e acidente de trabalho.
  - D) violência doméstica, Doença de Creutzfeldt-Jakob e paralisia flácida aguda.
25. Conforme a Caderneta de Saúde da Criança 2013, a anemia e a hipovitaminose A nos primeiros anos de vida podem prejudicar o desenvolvimento da criança. Em relação a esse aspecto, é correto afirmar:
- A) a vitamina A protege a visão e diminui o risco de diarreia e infecções respiratórias.
  - B) a criança de 0 a 6 meses deve receber suplementos de vitamina A.
  - C) a criança de 24 a 36 meses deve tomar o suplemento de ferro para prevenir a anemia.
  - D) a vitamina A é indicada, exclusivamente, para as crianças com hipovitaminose A confirmada.
26. Genitora procura atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para a primeira consulta do seu filho, um lactente de 2 meses de idade. A mãe refere que a criança “não vai bem” e não consegue mamar. Ao exame físico, observou-se letargia, tiragem subcostal, frequência respiratória igual a 60 incursões respiratória por minuto (irpm) e distensão abdominal. Nesses casos, o Manual de AIDPI neonatal 2013 determina as seguintes ações por parte do enfermeiro:
- A) classificar como doença grave, aconselhar a mãe a prosseguir com Aleitamento Materno Exclusivo e fazer o seguimento em 2 dias.
  - B) classificar como Infecção localizada, dar antibiótico recomendado por 7 dias e fazer seguimento em 2 dias.
  - C) classificar como doença grave e referir urgentemente ao hospital, segundo as normas de estabilização e transporte.
  - D) classificar como infecção localizada, aplicar tratamento local e orientar à mãe a tratar as infecções localizadas em casa.

27. De acordo com o Calendário Básico de Vacinação da Criança 2013, a opção que apresenta as vacinas que devem ser administradas aos lactentes com 2 meses de idade é:
- A) pentavalente, poliomielite 1,2 e 3 atenuada, pneumocócica 10 - valente conjugada e rotavírus humano G1P1 atenuada.
- B) pentavalente, poliomielite 1,2 e 3 inativada, pneumocócica 10 - valente conjugada e rotavírus humano G1P1 atenuada.
- C) hepatite B, meningocócica C conjugada, poliomielite 1,2 e 3 atenuada e rotavírus humano G1P1 atenuada.
- D) meningocócica C conjugada, pneumocócica 10 valente conjugada, rotavírus humano G1P1 atenuada e pentavalente.
28. A *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) é uma linguagem internacionalmente conhecida como uma fonte consolidada de terminologia de Diagnóstico de Enfermagem. Assim, para promover o uso correto das terminologias no Diagnóstico de Enfermagem, a NANDA recomenda:
- A) redigir o diagnóstico de enfermagem, mencionando dois problemas ao mesmo tempo.
- B) formular um diagnóstico de enfermagem com base na terminologia médica.
- C) escrever um diagnóstico de enfermagem baseado em um julgamento de valor.
- D) assegurar que os diagnósticos de enfermagem direcionem as intervenções.
29. Uma criança chega ao pronto socorro com sinais grave de desidratação. O pediatra de plantão prescreve 100 mL de solução fisiológica à 0,9% a ser administrado em 30 minutos. A unidade de saúde só tinha disponível equipo microgotas. Nesse caso, o número de microgotas por minuto (microgts/min) que deverá correr será de
- A) 1,2.                      B) 100.                      C) 3,4.                      D) 200.
30. O enfermeiro deverá estar atento à hipertermia maligna, uma miopatia genética potencialmente fatal, que pode ser desenvolvida no período pré-operatório, quando a criança susceptível entra em contato com alguns tipos de
- A) fios cirúrgicos.                      C) soluções de iodo.
- B) anestésicos.                      D) látex.
31. A constipação é uma alteração na frequência, consistência ou facilidade de eliminação de fezes. Em relação a essa patologia em crianças, leia as afirmações a seguir.

I	Os lactentes amamentados somente com leite materno não apresentam menor quantidade de fezes porque o leite de peito possui poucos resíduos e é rico em água.
II	O surgimento de constipação frequentemente ocorre durante a primeira infância e pode resultar de causas orgânicas como o hipotireoidismo, estenoses e Doença de Hirschsprung.
III	As rolhas meconiais, em neonatos, são geralmente evacuadas após exame de toque digital, mas podem necessitar de irrigações com uma solução hipertônica ou com meio de contraste.
IV	Durante a primeira infância, a dieta deverá conter quantidades maiores de alimentos com alto teor de fibras e líquidos e a adoção de hábitos regulares de uso do banheiro.

Das afirmativas, estão corretas

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

32. Há dois dias, um lactente está com prescrição de 40mL de leite de 3/3 horas, por sonda nasogástrica. Antes da administração da dieta, o enfermeiro deve avaliar o resíduo gástrico e,
- A) se for claro e tiver volume de 10 mL, deverá reintroduzi-lo ao estômago e administrar 30 mL da dieta atual.
- B) se for escuro e com raios de sangue, desprezá-lo e administrar os 40mL da dieta atual.
- C) se for claro e tiver volume de 20 mL, desprezá-lo e suspender a dieta atual.
- D) se for escuro e com raios de sangue, com volume de 30 mL, desprezá-lo e administrar 10 mL.
33. O hemograma completo é um dos exames mais comuns e valiosos para avaliar a função hematológica da criança. Nesse exame, a enfermeira poderá verificar um *desvio à esquerda* que se refere à presença de uma célula lançada imaturamente no sangue periférico e visto na infecção bacteriana. Essas células são os
- A) eosinófilos.
- B) monócitos.
- C) neutrófilos.
- D) basófilos.
34. Leia as seguintes afirmações sobre os cuidados de enfermagem pós-cateterismo cardíaco em crianças.

I	Observar a temperatura e cor da extremidade afetada, uma vez que uma extremidade fria ou pálida pode indicar obstrução arterial.
II	Manter a criança em dieta zero. A ingestão de líquido por via oral e endovenosa coloca as crianças em risco de hipervolemia, o que leva ao aumento da pressão sobre o vaso afetado.
III	Controlar o nível de glicose sanguínea quanto à hiperglicemia, principalmente em lactentes, que devem receber soluções sem dextrose.
IV	Verificar os sinais vitais, principalmente a pressão arterial, quanto ao risco de hipotensão, que pode indicar hemorragia por perfuração cardíaca ou sangramento no local do cateterismo.

Das afirmativas, estão corretas

- A) III e IV.
- B) I e II.
- C) II e III.
- D) I e IV.
35. Na insuficiência renal crônica em crianças, observa-se um aumento na concentração de
- A) potássio.
- B) cálcio.
- C) bicarbonato de sódio.
- D) cloro.

36. J.M.S, 43 anos, foi admitido na Unidade de Terapia intensiva com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio, apresentando dor precordial há 6 horas, náuseas, vômitos e sudorese associados a alterações de Eletrocardiograma (ECG) e enzimas cardíacas. Realizou-se atendimento de urgência e em seguida o paciente foi submetido a cateterismo cardíaco no setor de hemodinâmica.

Como base nesse caso, considere as seguintes afirmativas.

I	As arritmias atriais são complicações letais que podem surgir na fase aguda do infarto agudo do miocárdio, sendo necessário portanto a monitorização eletrocardiográfica do paciente.
II	A analgesia no Infarto agudo do miocárdio deve ser feita de preferência com sulfato de morfina por via endovenosa. Em caso de não disponibilidade ou hipersensibilidade, este fármaco pode ser substituído pelo sulfato de meperidina.
III	A elevação do segmento ST detectada no ECG é característica de lesão aguda do miocárdio.
IV	Após realização do cateterismo cardíaco, é necessário manter o paciente em repouso e sem flexionar o membro afetado durante um período de 24 horas.

Das afirmativas, estão corretas

- A) II e III.  
B) I e II.  
C) III e IV.  
D) I e IV.
37. As áreas dos serviços de saúde são classificadas de acordo com o risco potencial de transmissão de infecções. As áreas consideradas semicríticas são:
- A) centro cirúrgico, enfermarias, setor de hemodinâmica, berçário e unidade de queimados.  
B) posto de enfermagem, lactário, serviço de nutrição e dietética, ambulatórios e banheiros.  
C) área suja da lavanderia, enfermarias, vestiário, copa e laboratório de análises clínicas.  
D) enfermarias, ambulatórios, banheiros, posto de enfermagem e apartamentos.
38. As drogas vasoativas são amplamente utilizadas em unidades de terapia intensiva no tratamento do paciente grave. Para administrá-las corretamente, é fundamental que a equipe de enfermagem conheça o modo de preparo, as indicações, as complicações e os mecanismos de ação dessas drogas.

Sobre essa questão, considere as seguintes afirmativas:

I	O extravasamento da noradrenalina no tecido subcutâneo causa necrose isquêmica.
II	O nitroprussiato de sódio é uma droga vasoativa que promove vasoconstricção arterial venosa.
III	A nitroglicerina está indicada no tratamento das crises anginosas, produzindo efeito de vasodilatação coronariana.
IV	Durante administração da dobutamina, a equipe de enfermagem deve proteger o frasco e utilizar equipo fotossensível como medida preventiva da inativação dessa droga.

Das afirmativas, estão corretas

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

39. Para a prevenção da disseminação de patógenos no ambiente hospitalar é necessário a instituição e manutenção de medidas de controle durante o período de transmissibilidade para cada doença em particular.

Sobre esse aspecto, considere as seguintes afirmativas:

I	A precaução por aerossóis é indicada quando o paciente encontra-se com tuberculose pulmonar, varicela ou Zoster disseminada e sarampo.
II	A doença meningocócica é transmitida por aerossóis, sendo necessária a utilização de precauções respiratórias durante o período de hospitalização.
III	O Paciente com confirmação de tuberculose resistente ao tratamento pode dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
IV	As precauções padrões devem ser seguidas para todos os pacientes independentemente de ter infecção ou não.

Das afirmativas, estão corretas

A) II e III.

B) I e IV.

C) I e II.

D) III e IV.

40. A monitorização hemodinâmica utilizada para mensurar a pressão sanguínea no átrio direito denomina-se

A) pressão venosa central.

B) pressão arterial média.

C) pressão arterial não invasiva.

D) pressão sistólica da artéria pulmonar.

41. O edema agudo de pulmão é uma manifestação clínica de extrema gravidade, caracterizado por dispneia extrema, cianose, agitação, expectoração de secreção espumosa e de coloração rósea. Diante desse quadro clínico, faz-se necessário manter

A) a cabeceira da cama a 30° para favorecer as trocas gasosas.

B) o paciente em posição sentada com membros inferiores pendentes para reduzir o retorno venoso.

C) o paciente em decúbito dorsal horizontal para diminuir a pressão alveolar.

D) o paciente em decúbito lateral, pois esta posição facilita a administração de oxigênio.

42. O enfermeiro desempenha papel fundamental no tratamento de feridas através da terapia larval, devendo deter conhecimento de suas especificidades. Em relação a essa terapia, é correto afirmar que o desbridamento biológico

A) apresenta eficácia em tecidos não vascularizados e possui ação bactericida para bactérias Gram negativas.

B) favorece a remoção seletiva do tecido necrótico e possui ação cicatrizante através da secreção de alantoína.

C) proporciona a alcalinização do tecido lesado por meio do carbonato de cálcio e revitaliza as feridas com necrose seca e úmida.

D) possibilita a cicatrização de lesões necróticas próximas aos grandes vasos sanguíneos e é adequado para as feridas fistuladas.

43. São consideradas contraindicações absolutas para a doação de órgãos:
- A) tuberculose em atividade, glioblastoma multiforme e sorologia positiva para HIV e HTLV I e II.
  - B) sepse ativa e não controlada, adenoma de hipófise e cisto de Endolimax Nana.
  - C) astrocitoma de grau II, carcinoma in situ de colo uterino e espondilite anquilosante.
  - D) adenoma de hipófise, papiloma de plexo coróide e retocolite ulcerativa idiopática.
44. Os achados clínicos que antecedem a exacerbação da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica são:
- A) dor de garganta, tosse e dispneia.
  - B) roncos na ausculta pulmonar, expectoração e tiragem intercostal.
  - C) taquipneia, batimento de asa do nariz e febre.
  - D) creptos bolhosos na ausculta pulmonar, falta de ar e cialorréia.
45. A paralisia residual pós-operatória está relacionada ao antagonismo incompleto ou ausente dos bloqueadores neuromusculares, podendo gerar prejuízos na reabilitação após a cirurgia. A fim de identificar o bloqueio neuromuscular residual pós-operatório, o enfermeiro utiliza os seguintes testes:
- A) testes objetivos: analisa a resposta sensitiva e motora aos estímulos dolorosos e verbais, utilizando material pontiagudo e a voz do examinador.
  - B) testes subjetivos: avalia o nível de orientação no tempo e no espaço e de consciência através da quantificação do Glasgow.
  - C) testes clínicos: solicita que o paciente mantenha erguida a cabeça por cinco segundos e observação da abertura ocular sob comando.
  - D) testes complacentes: investiga se o paciente realiza abdução e adução de membros inferiores e de apreensão de objetos entre os dedos das mãos.
46. Comumente, nos hospitais, enfermeiros habilitados realizam a sondagem nasogástrica, considerando como indicações clínicas:
- A) fratura de face, administração de medicamentos macerados e infusão de dietas enterais.
  - B) distensão abdominal, lavagem gástrica e administração de medicamentos absorvidos no estômago.
  - C) coledocolitíase obstrutiva, despressurização gastrointestinal e injeção diagnóstica de contraste bário.
  - D) tumoração gastrointestinal, suporte nutricional parenteral e reposição hídrica e eletrolítica.
47. O crioprecipitado apresenta as seguintes especificidades:
- A) resulta do congelamento do crioplasma e apresenta altas concentrações de fibrinogênios e plaquetogênios.
  - B) é processado a partir do descongelamento do plasma fresco e possui alta concentração do fator de coagulação VIII.
  - C) resulta da centrifugação do concentrado de hemácias e contém baixo volume do fator de Von Willebrand.
  - D) é processado a partir do fracionamento da albumina e retém significativa quantidade de complexos protrombínicos.

- 48.** A Lei n. 5.905, de 12 de julho de 1973, dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de enfermagem e dá outras providências. De acordo com essa lei, é de competência do Conselho Federal de Enfermagem,
- A)** aprovar anualmente as contas e a proposta orçamentária da autarquia.
  - B)** deliberar sobre inscrições e cancelamento de inscrições no Conselho.
  - C)** fixar o valor da anuidade.
  - D)** expedir a Carteira Profissional.
- 49.** De acordo com o Código de Ética de Enfermagem, constitui um dos direitos do profissional de enfermagem:
- A)** comunicar ao Coren e aos órgãos competentes, quando julgar necessário, fatos que infrinjam dispositivos legais que possam prejudicar o exercício profissional.
  - B)** obter desagravo público por ofensa que atinja a profissão, por meio do Conselho Federal de Enfermagem.
  - C)** exercer a enfermagem com liberdade e autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos.
  - D)** prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.
- 50.** Homem, 35 anos, está internado na enfermaria cirúrgica para procedimento no dia seguinte. O médico orienta verbalmente o profissional de enfermagem a administrar medicação anti-hipertensiva em seu paciente. Nesse caso, o enfermeiro deve
- A)** administrar a medicação, mesmo não conhecendo a ação da droga e os riscos que oferece, pois a orientação do médico do paciente deve ser seguida.
  - B)** administrar a medicação e, quando o médico voltar, pedir que registre a prescrição no prontuário.
  - C)** negar-se a administrar a medicação, visto que não consta prescrição com assinatura e número de registro profissional do médico.
  - D)** registrar as informações parciais sobre a assistência prestada.