

PSRMS | Processo Seletivo
Residência Multiprofissional em Saúde **2018**



ENFERMAGEM

Atenção à Saúde Indígena - Atenção Cardiovascular



PROVA OBJETIVA
A

QUESTÃO 1

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Em seu Capítulo II, referente à organização do SUS, apresenta:

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm. Acesso em: 05 dez. 2017.

A respeito da organização do SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) Para ser instituída, uma Região de Saúde deve conter, no mínimo, atenção de urgência e emergência e atenção básica com ações e serviços apoiados pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família.
- (B) É responsabilidade da esfera Federal definir os limites geográficos e o rol de ações e serviços que serão ofertados nas Regiões de Saúde.
- (C) A atenção de urgência e emergência é a ordenadora do acesso às ações e aos serviços do SUS, pois avalia a gravidade dos riscos individual e coletivo, a cronologia e as especificidades dos usuários que necessitam de cuidado especial. Caso necessário, são realizados encaminhamentos para outros pontos da Rede de Atenção à Saúde.
- (D) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, devem ser referenciados pelas Comissões Intergestores que são responsáveis pela pactuação das regras de continuidade do acesso às ações e aos serviços de saúde.
- (E) São consideradas Portas de Entrada aos serviços e às ações nas Redes de Atenção à Saúde: atenção primária, atenção de urgência e emergência, atenção psicossocial e as especiais de acesso aberto. Porém, dependendo da característica da Região de Saúde, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada mediante justificativa técnica e em conformidade com o pactuado nas Comissões Intergestores.

QUESTÃO 2

Observe o excerto a seguir.

A Saúde indígena, ainda liderada pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), em 2002, aprovou a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, por meio da Portaria do Ministério da Saúde nº 254, de 31 de janeiro de 2002. Essa Política é composta por nove diretrizes, sendo algumas delas: organização dos serviços de atenção à saúde indígena; preparação de recursos humanos para atuação em contexto intercultural; promoção de ambientes saudáveis e proteção da saúde indígena, e controle social.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. - 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 p.

A respeito da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, assinale a alternativa correta.

- (A) Na diretriz preparação de recursos humanos para atuação em contexto intercultural, a formação e a capacitação de indígenas como agentes de saúde é uma estratégia que visa a favorecer a equipe de saúde não indígena com conhecimentos da medicina tradicionais, a fim de somar as formas de cuidado à saúde.
- (B) Trata-se de uma política aprovada antes da criação da SESAI (Secretaria Especial de Saúde Indígena), em 2005, e, por isso, não contempla grande parte das etnias brasileiras.
- (C) O Controle Social da Política de Saúde Indígena deve ser intermediado por meio do Conselho Municipal de Saúde, em todos os municípios brasileiros em que houver povos indígenas.
- (D) Cabem apenas ao Ministério da Saúde todas as articulações e a execução das ações de saúde indígena, não cabendo a outros órgãos ou a outros ministérios essa função.
- (E) As ações desenvolvidas pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) serão financiadas pelo orçamento da FUNASA e do Ministério da Saúde, podendo ser complementada por organismos de cooperação internacional e da iniciativa privada. Os estados e municípios também devem complementar o financiamento.

QUESTÃO 3

A participação social em saúde é uma das maneiras de se efetivar a democracia, por meio da inclusão de novos sujeitos sociais nos processos de gestão do SUS como participantes ativos nos debates, nas formulações e na fiscalização das políticas desenvolvidas pela Saúde Pública brasileira, conferindo-lhe legitimidade e transparência. A participação da comunidade no SUS acontece por meio de canais institucionalizados (ou seja, previstos por leis ou normas do SUS), como as Conferências e os Conselhos de Saúde.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009, p. 237-238.

Sobre a participação da comunidade na gestão e no controle social do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- (A) A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, representa um marco histórico para a Saúde Pública brasileira, pois regulamenta a participação da comunidade na gestão e no controle social do SUS.
- (B) Os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde, exceto no que se refere a aspectos econômicos e financeiros.
- (C) Os Conselhos Federal, Estadual e Municipal de Saúde são constituídos por participação paritária de usuários do SUS (25%), trabalhadores de saúde (25%) e representantes do governo e prestadores de serviços (50%).
- (D) A Conferência de Saúde deve acontecer a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- (E) A organização e as normas de funcionamento das Conferências de Saúde e dos Conselhos de Saúde devem ser definidas pelo Ministério da Saúde.

QUESTÃO 4

O artigo 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, trata dos princípios e diretrizes que norteiam as ações e os serviços públicos de saúde, bem como os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde, como previsto no artigo 198 da vigente Constituição Federal Brasileira. Considerando tais princípios e diretrizes, é correto afirmar que

- (A) a Universalidade garante o acesso universal aos serviços de saúde da rede de atenção básica, como direito de toda a população brasileira.
- (B) a Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, refere-se à equidade, ou seja, conceder a toda sociedade a igualdade de oportunidades de sobrevivência e de desenvolvimento pessoal e social.
- (C) a Integralidade da assistência à saúde consiste numa cadeia organizada de unidades de saúde articuladas de

acordo com a complexidade dos serviços que articulam as unidades por meio de um sistema de referência e contrarreferência e de interação entre gestores de saúde.

- (D) a Descentralização da gestão de saúde entre os níveis federal, estadual e municipal implica a responsabilização a cada município em realizar, no mínimo, os serviços de atenção básica, vigilância epidemiológica, e, ao menos, parte das ações de média complexidade.
- (E) a Resolutividade é entendida como a capacidade que um município tem de resolução dos serviços de saúde no nível da atenção básica.

QUESTÃO 5

O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) é a unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), também integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de um modelo de organização de serviços – orientado para um espaço etnocultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado –, que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando a medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde, promovendo a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias e desenvolvendo atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência, com o Controle Social (Brasil, 2014 – Portal Saúde, Ministério da Saúde). No Brasil, existem 34 DSEIs divididos estrategicamente por critérios territoriais e não, necessariamente, por estados, tendo como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas. Além dos DSEIs, a estrutura de atendimento conta com postos de saúde, com os polos-base e as Casas de Saúde Indígenas (Casai). A partir da estrutura organizacional da saúde indígena no SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) SESAI significa “Secretaria de Saúde” e corresponde à Secretaria de Saúde nos municípios.
- (B) DSEI significa “Distritos de Saúde Indígenas” e corresponde ao Ministério da Saúde.
- (C) CASAI é a “Casa de Saúde do Índio” ou “Casa de Saúde Indígena” e é um lugar de apoio a indígenas e familiares que estão em trânsito entre serviços de saúde (posto de saúde, ambulatório, hospital) para procedimentos, cirurgias, exames, etc.
- (D) A SESAI atende a indígenas dentro e fora das reservas (aldeias) e sua equipe de saúde é composta pelos seguintes profissionais: médico, agente indígena de saúde, nutricionista e psicólogo.
- (E) O Brasil possui 34 DSEIs, um em cada estado brasileiro, sendo que em alguns estados existem mais de um.

ENFERMAGEM

QUESTÃO 6

Na última revisão da NANDA – I, 2015-2017, foram revisados os títulos de 5 diagnósticos na Taxonomia II. Assinale a alternativa correta quanto às mudanças desses diagnósticos.

- (A) O diagnóstico Autocontrole Ineficaz da Saúde, após revisão, foi denominado como Controle Ineficaz da Saúde, justificada a mudança por não haver necessidade de incluir “auto”, já que é pressuposto que o foco diagnóstico é o indivíduo.
- (B) O diagnóstico Controle Familiar Ineficaz do Regime Terapêutico passou a ser denominado como Controle Ineficaz da Família, no qual a definição é coerente com os diagnósticos de controle da saúde de indivíduos.
- (C) O diagnóstico Resiliência Prejudicada, após revisão, foi denominado Resiliência Individual Prejudicada; o termo “indivíduo” foi acrescentado, para enfatizar o diagnóstico relacionado ao indivíduo.
- (D) O diagnóstico Disposição para Controle da Saúde Melhorado, após revisão, passou a ser denominado Disposição para o Autocontrole da Saúde Melhorado. A mudança trouxe a necessidade de incluir “auto” no título do diagnóstico já que é pressuposto que o foco diagnóstico é o indivíduo.
- (E) O diagnóstico Risco de Resiliência Prejudicada, após revisão, passou a ser denominado Risco de Resiliência Comprometida. A mudança foi necessária, pois o diagnóstico tem foco no problema.

QUESTÃO 7

Segundo os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA – 2015/2017, a definição “Dificuldade para oferecer o leite a um lactente ou criança pequena diretamente das mamas, o que pode comprometer o estado nutricional do lactente/criança” descreve qual diagnóstico?

- (A) Padrão ineficaz de alimentação do lactente.
- (B) Amamentação interrompida.
- (C) Amamentação ineficaz.
- (D) Disposição para amamentação melhorada.
- (E) Leite materno insuficiente.

QUESTÃO 8

Segundo a Resolução COFEN nº 311/2007, na Seção I, que trata das relações com a pessoa, a família e a coletividade, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) É direito dos profissionais de enfermagem recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.
- (B) É dever dos profissionais de enfermagem assegurar à pessoa, à família e à coletividade assistência de

enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

- (C) É de responsabilidade do profissional de enfermagem garantir a continuidade da assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.
- (D) É proibido ao profissional de enfermagem provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação, mesmo nos casos previstos em lei.
- (E) É proibido ao profissional de enfermagem prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência.

QUESTÃO 9

A NANDA Internacional, Inc. oferece uma terminologia padronizada de diagnósticos de enfermagem e apresenta todos em um esquema classificatório, mais especificamente uma taxonomia. Segundo a NANDA, assinale a alternativa que define o diagnóstico Controle de Saúde Familiar Ineficaz.

- (A) Capacidade prejudicada de modificar estilo de vida/comportamentos de forma a melhorar o estado de saúde.
- (B) Comportamento da pessoa e/ou do cuidador que deixa de coincidir com um plano de promoção da saúde ou terapêutico acordado entre a pessoa (e/ou família e/ou comunidade) e o profissional de saúde. Na presença de um plano de promoção da saúde ou terapêutico acordado, o comportamento da pessoa ou do cuidador é total ou parcialmente não aderente e pode levar a resultados clinicamente não efetivos ou parcialmente efetivos.
- (C) Padrão de regulação e integração aos processos familiares de um programa de tratamento de doenças e suas sequelas que é insatisfatório para alcançar metas específicas de saúde.
- (D) Padrão de regulação e integração à vida diária de um regime terapêutico, para tratamento de doenças e suas sequelas, que é insatisfatório para alcançar metas específicas de saúde.
- (E) Padrão de regulação e integração à vida diária de um regime terapêutico, para o tratamento de doenças e suas sequelas, que pode ser fortalecido.

QUESTÃO 10

De acordo com o Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica Brunner e Suddarth, no que se trata das estratégias gerais de tratamento de choque, assinale a alternativa correta.

- (A) As principais terapias para tratamento do choque são reposição hídrica para restaurar o volume intravascular; medicamentos vasoativos para restaurar o tônus vasomotor e melhorar a função cardíaca; e suporte nutricional para satisfazer os requisitos metabólicos, que com frequência, estão dramaticamente aumentados no choque.
- (B) A principal terapia adotada para o tratamento do choque é a reposição volêmica, antes da introdução de medicamentos vasoativos, a fim de melhorar o quadro hemodinâmico, como oxigenação e pressão arterial. O suporte nutricional não é considerado importante para o tratamento de choque.
- (C) A introdução de medicamentos vasoativos precocemente é importante para a manutenção da pressão arterial no tratamento do choque, como também, a restauração do tônus vasomotor. A reposição hídrica não é considerada importante, pois aumenta o risco de edema agudo de pulmão.
- (D) O choque pode ser classificado por etiologia e pode ser descrito como choque hipovolêmico, choque cardiogênico, choque distributivo e choque obstrutivo. A principal terapêutica para tratamento das etiologias do choque são reposição volêmica e suporte nutricional.
- (E) O suporte nutricional e medicamentos vasoativos são as duas terapias mais importantes no tratamento do choque; a primeira devido à exigência energética que um paciente em choque necessita para reversão deste, assim como as taxas metabólicas aumentadas exigem um consumo energético grande; e a segunda devido à necessidade de estabilização hemodinâmica, mantendo padrões pressóricos estáveis com manutenção da perfusão de órgãos vitais.

QUESTÃO 11

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem regido pela Resolução COFEN nº 311/2007, assinale a alternativa correta.

- (A) É dever do profissional de enfermagem manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, mesmo em casos previstos em lei.
- (B) O profissional de enfermagem tem dever de manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, exceto quando o fato seja de conhecimento público e em caso de falecimento da pessoa envolvida.
- (C) É proibido ao profissional de enfermagem franquear o acesso a informações e documentos para pessoas que não estão diretamente envolvidas na prestação da

assistência, mesmo em casos previstos em lei ou por ordem judicial.

- (D) O segredo profissional referente ao menor de idade deverá ser mantido, exceto quando a solicitação for realizada pelos pais ou responsáveis.
- (E) É direito do profissional de enfermagem abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional a pessoas ou entidades que não estejam obrigadas ao sigilo.

QUESTÃO 12

O choque séptico é o tipo mais comum de choque distributivo, sendo provocado pela infecção disseminada. Apesar dos avanços da antibioticoterapia, a incidência de choque séptico continua subindo; é a causa mais comum de morte em unidade de terapia intensiva no Brasil e no mundo (*National Safety Council*, 1996). Tipicamente, a fisiopatologia do choque séptico ocorre em fases. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a sequência fisiopatológica de eventos no choque séptico.

- (A) Vasodilatação, má distribuição do volume sanguíneo, retorno venoso diminuído, volume sistólico aumentado, débito cardíaco aumentado e perfusão tecidual diminuída.
- (B) Má distribuição do volume sanguíneo, vasodilatação, volume sistólico diminuído, retorno venoso diminuído, débito cardíaco aumentado, perfusão tecidual diminuída.
- (C) Vasodilatação, má distribuição do volume sanguíneo, retorno venoso diminuído, volume sistólico diminuído, débito cardíaco diminuído e perfusão preservada.
- (D) Vasodilatação, má distribuição do volume sanguíneo, débito cardíaco aumentado, retorno venoso diminuído, volume sistólico diminuído e perfusão diminuída.
- (E) Vasodilatação, má distribuição do volume sanguíneo, retorno venoso diminuído, volume sistólico diminuído, débito cardíaco diminuído, perfusão tecidual diminuída.

QUESTÃO 13

Assinale a alternativa que se refere aos sinais e aos sintomas de alerta ao se admitir uma gestante de 38 semanas em Pronto Atendimento Ginecológico-Obstétrico.

- (A) Amniotomia espontânea com saída de líquido amniótico claro com grumos.
- (B) Queixas de distúrbios visuais, dor epigástrica.
- (C) Apresentação cefálica fletida depois de realizada ultrassonografia.
- (D) Batimentos cardiofetais variando de 120 a 158 bpm.
- (E) Contrações uterinas regulares e arritmicas.

QUESTÃO 14

O infarto do miocárdio refere-se ao processo pelo qual áreas de células miocárdicas no coração são destruídas de maneira permanente, como angina instável; o infarto do miocárdio é geralmente causado pelo fluxo sanguíneo reduzido em uma artéria coronária devido à aterosclerose e à oclusão completa de uma artéria por êmbolo ou trombo. O diagnóstico do infarto do miocárdio geralmente se baseia na história da doença atual, no eletrocardiograma e nos resultados dos exames laboratoriais (valores seriados de enzimas séricas). Quanto aos marcadores séricos do Infarto Agudo do Miocárdio, assinale a alternativa correta.

- (A) CK total, aumento inicial 3 a 6 horas, retorno ao normal 12 horas.
- (B) CK-MB, aumento inicial 2 a 8 horas, retorno 2 dias.
- (C) Mioglobina, aumento inicial 1 a 3 horas, retorno em 3 dias.
- (D) Troponina T ou I, aumento inicial 3 a 4 horas, retorno de 1 a 3 semanas.
- (E) CK total e CK-MB, aumento inicial 2 a 3 horas, retorno de 1 a 2 dias.

QUESTÃO 15

No que se refere aos períodos clínicos do parto, assinale a alternativa que retrata o período considerado o mais crítico, ou seja, de maior vigilância clínica?

- (A) Primeiro período (início de trabalho de parto até a dilatação total).
- (B) Segundo período (saída do RN - período expulsivo).
- (C) Terceiro período (Dequitação da placenta).
- (D) Quarto período (Pós-parto imediato - "Período de Greenberg").
- (E) Primeiro e segundo períodos.

QUESTÃO 16

Múltipara com 36 semanas de gestação é admitida no Pronto Atendimento de Ginecologia e Obstetrícia com cefaleia, epigastralgia, escotomas e pressão arterial 160 x 120 mmHg. Ao exame obstétrico: AU:35 cm. Ao toque vaginal: colo grosso posterior, impérvio. A cardiocardiografia demonstra feto ativo e ausência de contrações. Nesse caso, a melhor conduta é

- (A) iniciar sulfato de magnésio e induzir o parto com misoprostol.
- (B) iniciar sulfato de magnésio e induzir o parto com ocitocina.
- (C) iniciar com resolução imediata de cesária, visto que não há indicação para sulfato de magnésio.
- (D) iniciar a dose de ataque do sulfato de magnésio e proceder à cesária.
- (E) administrar captopril sublingual imediatamente e aguardar normalizar a pressão arterial.

QUESTÃO 17

Gestante que se encontra em sua terceira gestação, teve dois partos vaginais anteriores, e agora dá a luz por cesária em gravidez gemelar, é chamada de:

- (A) Tercigesta e quártipara.
- (B) Quadrigesta e quártipara.
- (C) Tercigesta e tercípara.
- (D) Quadrigesta e tercípara.
- (E) Secundigesta e secundípara.

QUESTÃO 18

Com relação a recém-nascidos, assinale a alternativa correta.

- (A) O aleitamento materno é contraindicado para recém-nascidos com fenda palatina.
- (B) A gastrosquise é um defeito em que ocorre a migração das vísceras para a base do cordão umbilical.
- (C) A correção da fenda palatina é realizada imediatamente após o nascimento do recém-nascido.
- (D) Deve-se proteger a mielomeningocele logo após o nascimento do recém-nascido com compressa estéril, umedecida com soro fisiológico morno.
- (E) A posição indicada para manter o recém-nascido no pré-operatório de mielomeningocele é o decúbito dorsal.

QUESTÃO 19

O que significa "Kernicterus" em recém-nascidos?

- (A) Lesão nas células cerebrais devido à impregnação de bilirrubina.
- (B) Pigmento amarelo que deriva principalmente do catabolismo da hemoglobina.
- (C) É uma doença em que se deve trocar o sangue do recém-nascido por meio da exsanguineotransfusão.
- (D) Pigmento que amarela a pele, as mucosas e a esclerótica.
- (E) É uma doença do recém-nascido em que, até 24 horas após o nascimento, utiliza-se uma sonda orogástrica para drenagem de fluidos aspirados durante o período expulsivo do parto.

QUESTÃO 20

Estudos epidemiológicos são conduzidos para investigar a etiologia e/ou os fatores de risco para doenças e eventos. Dentre os seguintes tipos de estudos, qual(is) se classifica(m) como estudo experimental?

- (A) Estudos seccionais ou transversais.
- (B) Estudos descritivos.
- (C) Estudo de caso-controle.
- (D) Estudo de coorte.
- (E) Estudo de ensaio clínico aleatorizado.

QUESTÃO 21

Segundo Couto; Pedrosa; Nogueira (1999), estima-se que 90% das infecções hospitalares sejam causadas por bactérias, 9% por fungos e 1% por vírus, protozoários e helmintos.

COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M.G.; NOGUEIRA, J. M. *Infecção Hospitalar: epidemiologia e controle*. Belo Horizonte: Medsi, 1999, p. 159.

Dentre os principais micro-organismos a seguir, qual se caracteriza como de infecção fúngica?

- (A) *Staphylococcus aureus*.
- (B) *Escherichia coli*.
- (C) *Streptococcus pyogenes*.
- (D) *Candida sp.*
- (E) *Treponema pallidum*.

QUESTÃO 22

A *Giardia lamblia* é um dos agentes etiológicos causadores da diarreia, sendo esta classificada como

- (A) Infecção viral.
- (B) Infecção bacteriana.
- (C) Infecção parasitária.
- (D) Infecção oportunista.
- (E) Infecção sistêmica.

QUESTÃO 23

Com relação à epidemiologia, tem-se a medida de frequência. Assim, a ocorrência de novos casos de uma determinada doença de notificação compulsória apresenta como resultado uma taxa de

- (A) prevalência.
- (B) incidência.
- (C) mortalidade.
- (D) letalidade.
- (E) proporção de acidentes.

QUESTÃO 24

A RDC ANVISA nº 15/2012 define o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) na Central de Material Esterilizado (CME), de acordo com a sala ou a área onde as atividades são realizadas. Dentre os EPIs recomendados para o uso em CME, assinale a alternativa em que a área e o equipamento estão corretamente correlacionados.

- (A) Área de recepção: luva cano longo estéril.
- (B) Área de inspeção: óculos de proteção
- (C) Área de esterilização: óculos de proteção.
- (D) Área de limpeza: calçado permeável e antiderrapante.
- (E) Área de desinfecção química: calçado impermeável e antiderrapante.

QUESTÃO 25

O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) é obrigatório aos trabalhadores de enfermagem, na Central de Material Esterilizado (CME), em razão de quais tipos de riscos?

- (A) Físico, microbiológico e químico.
- (B) Químico, ergonômico elevado e acidental.
- (C) Químico, ambiental e mecânico.
- (D) Biológico, físico e ambiental.
- (E) Biológico, ambiental e acidental.

QUESTÃO 26

Os cuidados paliativos consistem na abordagem para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares e no enfrentamento de doenças que oferecem risco de vida, pela prevenção e pelo alívio do sofrimento. Isso significa a identificação precoce e o tratamento da dor e de outros sintomas de ordens física, psicossocial e espiritual. Analise as afirmativas a seguir.

- I. Conforme as normativas, é obrigatória uma equipe multiprofissional especificamente para os cuidados paliativos oncológicos e composta por médicos, enfermeiro, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, assistente espiritual, técnico de enfermagem, para realizar e participar dos cuidados que devem ser dispensados especialmente aos pacientes oncológicos em cuidados paliativos e aos seus familiares.
- II. Promover alívio da dor e de outros sintomas que causam sofrimento, buscando a melhora da qualidade de vida do paciente, o que pode influenciar positivamente o curso da doença.
- III. Todo hospital com competência para tratar o paciente com câncer, Unacons e Cacons, deve sempre elaborar o plano de cuidados para o paciente em cuidados paliativos e ter uma equipe específica e preparada para realizar esses cuidados.
- IV. De acordo com o Manual de Cuidados Paliativos (2009) da Academia Nacional de Cuidados Paliativos, esse tipo de cuidado se baseia em protocolos e princípios.
- V. Os modelos Hospitalar e Domiciliar podem atender as necessidades do paciente com câncer avançado e considerado incurável pelas terapêuticas disponíveis.

Está correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 27

A Política Nacional de Atenção Oncológica contempla ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. A Portaria GM/MS nº 2.439/2005, que instituiu essa política, estabeleceu que esta deveria ser organizada de forma articulada com o Ministério da Saúde e com as secretarias de saúde dos estados e dos municípios, respeitando-se as competências das três esferas de gestão. Também definiram-se os componentes fundamentais da política, dentre os quais pode-se considerar incorreto o que se destaca em:

- (A) A promoção e a vigilância em saúde, que devem utilizar, entre outras, ações que proporcionem a redução de fatores de risco para as neoplasias.
- (B) A atenção básica, com previsão de ações voltadas para a promoção da saúde, a prevenção do câncer, o diagnóstico precoce, o apoio à terapêutica, aos cuidados paliativos e ao seguimento dos doentes.
- (C) Atendimento de baixa complexidade, assistência que deve ser garantida por meio do processo de referência e contrarreferência dos pacientes.
- (D) Alta complexidade, organizada de forma a assegurar o acesso dos doentes com diagnóstico definitivo, deverá determinar o estadiamento da doença, tratar os pacientes com qualidade e de acordo com as condutas estabelecidas em Unidades e Centros de Alta Complexidade em Oncologia.
- (E) Sistema de informação, que deve possibilitar aos gestores subsídios para a tomada de decisões e promover a disseminação de informações.

QUESTÃO 28

Sobre o Tamponamento Cardíaco, assinale a alternativa incorreta.

- (A) O tamponamento cardíaco é definido como compressão importante do coração pelo conteúdo pericárdico acumulado.
- (B) O tamponamento agudo é frequentemente causado pelo trauma que pode ser iatrogênico, ou pela ruptura aórtica do coração após o IAM.
- (C) No tamponamento moderado a grave as pressões atrial direita, diastólica ventricular direita é do cone arterial pulmonar e diastólica são todas diferentes.
- (D) O tamponamento cardíaco é geralmente uma indicação para pericardiocentese, drenagem do fluido acumulado no pericárdio.
- (E) Pulso paradoxal se desenvolve quando o tamponamento se torna moderadamente grave.

QUESTÃO 29

Quando o paciente necessita de uma cirurgia e esta é agendada, diz-se que ele se encontra no período perioperatório, que compreende as fases pré-operatória mediata e imediata, transoperatória, recuperação pós-anestésica e pós-operatória. Considerando as fases operatórias e os cuidados de enfermagem, assinale a alternativa incorreta.

- (A) A classificação dos procedimentos cirúrgicos considera de grande porte aquelas que são de longa duração e com probabilidade de perda significativa de fluido ou sangue, assim como cirurgias em idosos e procedimentos de emergência.
- (B) O tipo de intervenção cirúrgica determina a especificidade dos procedimentos de preparo pré-operatório.
- (C) A realização do preparo do trato gastrointestinal é necessária em todos os procedimentos cirúrgicos, independentemente do grau de contaminação, devido aos riscos de liberação do conteúdo intestinal para o peritônio provocando uma contaminação e, conseqüentemente, uma infecção.
- (D) Conforme o protocolo de cirurgia segura, a visita do anestesista é um procedimento do preparo pré-operatório.
- (E) O Procedimento Eletivo pode ser programado, com antecedência, para a sua realização, não havendo caráter de urgência ou emergência.

QUESTÃO 30

Em 2001, após mais de dez anos de tramitação no Congresso Nacional, foi sancionada a Lei nº 10.216 que afirma os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis são formalmente cientificados dos direitos da pessoa portadora de transtorno mental. Sobre o tema exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades; ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis.
- (B) Ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando a alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis.
- (C) Ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração; receber o menor número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento.
- (D) Ter garantia de sigilo nas informações prestadas; ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária.
- (E) Ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

QUESTÃO 31

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) tem como objetivo orientar as ações e os serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção. Com relação à PNAISH, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Estão entre os determinantes sociais sobre a saúde do homem: principal autor e vítima da violência; vulnerabilidade ao uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas; diferentes condições que perpassam o ciclo de vida: adolescência, vida adulta e velhice.
- (B) Dentre os principais agravos à saúde da população masculina estão causas externas, notadamente: os acidentes de transporte, as lesões autoprovocadas voluntariamente e as agressões.
- (C) Foi lançada e publicada em agosto de 2010, tendo como principal objetivo facilitar e ampliar o acesso da população masculina aos serviços de saúde, contribuindo para manutenção das taxas de morbimortalidade.
- (D) As diretrizes foram elaboradas tendo em vista integralidade, factibilidade, coerência e viabilidade, sendo norteadas pela humanização e qualidade da assistência, princípios que devem permear todas as ações.
- (E) Os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades, cultivando o pensamento mágico que rejeita a possibilidade de adoecer. Além disso, os serviços e as estratégias de comunicação privilegiam as ações de saúde para a criança, o adolescente, a mulher e o idoso.

QUESTÃO 32

A adolescência é marcada por diversas alterações de caráter emocional, como o desenvolvimento da autoestima e da autocrítica. Questionamento dos valores dos pais e dos adultos em geral ficam mais explícitos. Nesse momento, os indivíduos começam a interagir de forma mais autônoma com o mundo externo, no entanto, aparentemente, sem assumir muitas responsabilidades da vida adulta. Sobre isso, assinale a alternativa correta.

- (A) Os adolescentes, por ainda não terem ingressado na vida adulta, não estão predispostos aos agravos à saúde pela não adoção de práticas preventivas (gravidez indesejável, DST/AIDS) e por maior exposição a situações de risco (uso de drogas, situações de violência).
- (B) A paternidade na adolescência não deve ser vista apenas como algo a ser evitado. Adolescentes e jovens adultos devem ser assistidos diante de suas necessidades e projetos de vida, e não apenas segundo a percepção do profissional de saúde.
- (C) No atendimento de crianças e adolescentes gravemente comprometidos psicologicamente, não há

relação entre a possibilidade de melhora com a manutenção da criança ou do adolescente em seu ambiente doméstico e familiar.

- (D) Da mesma forma que a população das demais faixas etárias, os adolescentes são acometidos principalmente por doenças cardiovasculares, seguidas de neoplasias e doenças respiratórias.
- (E) Os adolescentes ainda não estão apresentando doenças psiquiátricas, mas nas próximas décadas isso poderá se tornar uma demanda para as políticas públicas de saúde.

QUESTÃO 33

A atenção à saúde do adolescente vem se tornando nos últimos anos uma prioridade para a saúde pública. A especificidade da atenção ao adolescente é um grande desafio aos profissionais, assim como a utilização de uma linguagem adequada que proporcione o alcance de um nível de compreensão das várias diversidades que constituem essa população. Com relação à saúde do adolescente, assinale a alternativa correta.

- (A) Os adolescentes e os jovens do sexo masculino são os que mais sofrem lesões e traumas devido a agressões. Essas agressões sofridas são mais graves e demandam maior tempo de internação quando comparadas às sofridas pelas mulheres.
- (B) Nos últimos anos, verificou-se que o uso do álcool está sendo iniciado precocemente apenas em grupos de adolescentes específicos, exclusivamente nas regiões metropolitanas do país, necessitando nesses locais de ações de promoção e prevenção.
- (C) Os índices de morbidade e mortalidade relativos a causas externas entre adolescentes e jovens vêm declinando nos últimos anos, comprovando a eficácia das políticas públicas direcionadas para a atenção à saúde dessa população.
- (D) Adolescente do sexo masculino é o principal grupo de risco para mortalidade por homicídio na população brasileira, com ênfase em afrodescendentes independentemente do local de residência, escolaridade e qualificação profissional.
- (E) O uso de drogas ilícitas vem declinando entre os adolescentes, porém pode-se tornar futuramente um problema de saúde pública.

QUESTÃO 34

O Conselho Nacional de Saúde aprovou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem por unanimidade e, em seguida, a Comissão Intergestores Tripartite a consagrou no mérito. A institucionalização formal dessa Política deu-se pela

- (A) Portaria nº 7.508, de 28 de junho de 2011.
- (B) Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.
- (C) Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006.
- (D) Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.
- (E) Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009.

QUESTÃO 35

A lavagem das mãos compreende a fricção manual de toda a sua superfície incluindo os punhos, utilizando-se sabão e/ou detergente, seguida de enxágue abundante em água corrente. Assinale a alternativa correta sobre a adequada lavagem das mãos.

- (A) A lavagem das mãos deve ser realizada tantas vezes quanto necessário, durante a assistência a um único paciente, sempre que envolver contato com diversos sítios corporais, entre cada uma das atividades.
- (B) A lavagem e a antisepsia das mãos são realizadas sempre antes e após o contato com pacientes e objetos próximos ao leito.
- (C) A correta lavagem das mãos foi considerada no passado a ação mais importante para a prevenção e o controle das infecções no âmbito hospitalar, sendo substituída por técnicas e produtos mais atuais e inovadores.
- (D) O uso adequado de luvas dispensa a lavagem das mãos antes e após contatos que envolvam mucosas, sangue, outros fluidos corpóreos, secreções ou excreções.
- (E) A lavagem das mãos com uso de antisséptico não é indicada por não haver evidência científica da eficácia da sua utilização, independentemente do procedimento a ser realizado.

QUESTÃO 36

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 2.616/1998 define o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) como um conjunto de ações desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares. Assinale a alternativa correta sobre o controle de infecções hospitalares.

- (A) A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) é um órgão de consultoria e de orientação das ações de controle de infecção hospitalar estando subordinada ao corpo clínico da instituição.
- (B) Essa Portaria considera pacientes críticos os pacientes de terapia intensiva (adulto, pediátrico e neonatal), os pacientes queimados e os pacientes em isolamento.
- (C) Infecção comunitária é aquela constatada em incubação no ato de admissão do paciente, mesmo que relacionada com internação anterior no mesmo hospital.
- (D) Infecção hospitalar é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação, quando puder ser relacionada com a internação ou os procedimentos hospitalares.
- (E) Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares é a observação ativa, sistemática e contínua de sua ocorrência e de sua distribuição entre pacientes, hospitalizados ou não, e dos eventos e das condições que afetam o risco de sua ocorrência, com vistas à execução oportuna das ações de prevenção e controle.

QUESTÃO 37

A Sistematização de Enfermagem Perioperatória (SAEP) proporciona, além da satisfação do paciente, a realização de um serviço de qualidade, envolvendo e motivando os profissionais, desenvolvendo atividades com segurança, satisfação, destreza e confiabilidade. A SAEP deve ser vista como um dos pilares das ações de Enfermagem no Centro Cirúrgico e promover interação da assistência nos períodos pré, trans e pós-operatório. Considerando a SAEP, assinale a alternativa correta.

- (A) A SAEP compreende cinco fases: visita pré-operatória, planejamento da assistência perioperatória, instrumentação cirúrgica, avaliação da assistência e visita pós-operatória.
- (B) Período pré-operatório imediato corresponde ao período entre a definição da necessidade da cirurgia e a indução anestésica.
- (C) Tricotomia da região a ser operada deve ser realizada o mais próximo da realização do procedimento.
- (D) O risco cirúrgico é a reunião de todas as alterações funcionais ou orgânicas que poderia, de alguma forma, comprometer o resultado final da cirurgia.
- (E) Período pós-operatório mediato corresponde as primeiras 24 horas após a intervenção anestésico-cirúrgica.

QUESTÃO 38

O posicionamento cirúrgico adequado é fundamental para os procedimentos cirúrgicos serem bem-sucedidos, sendo fator determinante para o desempenho de um procedimento cirúrgico seguro e eficiente. Assinale a alternativa correta sobre posicionamento cirúrgico.

- (A) O posicionamento cirúrgico adequado, com exposição do sítio cirúrgico, manutenção das funções circulatórias e respiratórias, assim como manutenção do conforto e da segurança do paciente, é de responsabilidade do cirurgião e do anestesista.
- (B) A incidência de complicações em função do posicionamento cirúrgico aumenta proporcionalmente à idade, tornando o paciente mais suscetível ao desenvolvimento de lesões.
- (C) Lesão por pressão não ocorre em pacientes durante procedimentos cirúrgicos em virtude do período curto de realização dos procedimentos, no entanto, esse fato não exime a necessidade de inspeção pré-operatória da pele.
- (D) A posição de Trendelenburg é uma variação da posição supina, em que a parte superior do dorso é elevada e os pés são abaixados, em que é recomendada a utilização de meias elásticas para reduzir a estase venosa.
- (E) Na posição Prona, é indicada a rotação do pescoço, atentando-se para a utilização tubo endotraqueal aramado e a prevenção de lesão de córnea por ressecamento.

QUESTÃO 39

O Centro de Material e Esterilização (CME) é definida como a unidade responsável pelo processamento de produtos para saúde, envolvendo ações relacionadas à pré-limpeza, recepção, limpeza, secagem, avaliação da integridade e da funcionalidade, preparo, desinfecção ou esterilização, armazenamento e distribuição para as demais unidades de um Serviço de Saúde. Com relação ao CME, assinale a alternativa correta.

- (A) O CME é uma unidade anexa e dependente do Centro Cirúrgico visto que realiza o preparo dos materiais utilizados nos procedimentos cirúrgicos.
- (B) O CME classe II realiza o processo de produtos para saúde não críticos, semicríticos e críticos de conformação não complexa, passíveis de processamento.
- (C) O CME classe I realiza o processo de produtos para saúde não críticos, semicríticos e críticos, de conformação complexa e não complexa, passíveis de processamento.
- (D) A água é elemento essencial ao processo de limpeza. Sendo ela potável é suficiente para o último enxágue de alguns instrumentos críticos como os que entram em contato com endotélio vascular, tecido ocular e cirurgias de implantes.
- (E) Para a CME classe II, é obrigatório separar fisicamente a área de recepção e a área de limpeza dos produtos para saúde das demais áreas, além de equipamentos específicos como lavadora ultrassônica com conector para canulados e seladora de embalagens.

QUESTÃO 40

A desinfecção de materiais consiste em processo de eliminação de micro-organismos presentes nos produtos utilizados para assistência à saúde, entretanto com menor poder letal que a esterilização, visto que não elimina todas as formas de vida microbiana, principalmente os esporos. Assinale a alternativa correta sobre a desinfecção de produtos para saúde.

- (A) A desinfecção é indicada para produtos semicríticos que entram em contato com membranas mucosas colonizadas ou pele não íntegra, mas restrita a ela.
- (B) Os produtos para desinfecção de nível intermediário são capazes de atravessar a parede dos endósporos e a membrana celular das micobactérias. Elimina todos os micro-organismos em forma vegetativa e alguns esporos.
- (C) O método de desinfecção físico utiliza de agentes químicos associados a parâmetros físicos em processos automatizados.
- (D) O método de desinfecção químico age por ação térmica, como pasteurização e termodesinfecção.
- (E) Não é permitida a reutilização da solução desinfetante, pois não existe teste para monitorar os parâmetros indicadores de efetividade.

Leia atentamente estas instruções.

- 1) Verifique se este Caderno está completo e contém 40 (quarenta) questões. Caso apresente imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas, informe ao aplicador de prova imediatamente.
- 2) Cada questão apresenta 5 alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta.
- 3) O Cartão-Resposta será distribuído após 1 (uma) hora do início das provas, ele não será substituído em caso de erro durante o preenchimento, que deve ser feito, utilizando apenas caneta esferográfica nas cores azul ou preta, sem rasuras. Certifique-se de que o cartão não apresenta imperfeições gráficas ou marcações indevidas. Se houver, informe ao aplicador de prova. Assine somente no local indicado e marque o tipo de prova (A ou B) no campo específico.
- 4) O tempo de duração da prova é de até 4 (quatro) horas, já incluído o preenchimento do Cartão-Resposta. O candidato só poderá retirar-se, definitivamente, da sala e do prédio após transcorridas duas horas do início da prova, levando consigo este Caderno.
- 5) É obrigatório que telefones celulares, pagers, smartphones e outros do gênero fiquem desligados durante toda a realização da prova, inclusive no tempo de permanência do candidato no prédio.
- 6) O candidato será excluído do Processo Seletivo caso deixe de informar o tipo de prova no Cartão-Resposta, ou ainda:
 - a) Utilize, durante a prova, recursos bibliográficos e/ou eletroeletrônicos como fontes de consulta.
 - b) Deixe a sala em que realiza a prova levando consigo o Cartão-Resposta.
 - c) Comunique-se com outros candidatos ou efetue empréstimos.
 - d) Pratique atos contrários às normas e/ou à disciplina.
 - e) Utilize itens de chapelaria em geral.
 - f) Se houver sinais sonoros de seus aparelhos eletrônicos, caso não estejam desligados.

CCS Coordenadoria do Centro de Seleção | **UFGD**

Rua João Rosa Góes, 1.761 - Vila Progresso
Caixa Portal 322 - 79825-070
Dourados - Mato Grosso do Sul - Brasil
<https://cs.ufgd.edu.br>
residencias@ufgd.edu.br
(67) 3410-2840