

ENFERMAGEM**04**

Novembro/2013

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

1. Verifique se, além deste caderno, você recebeu o Caderno de Respostas, destinado à transcrição das respostas das questões de múltipla escolha (objetivas), das questões discursivas e do questionário de percepção da prova.
2. Confira se este caderno contém as questões de múltipla escolha (objetivas), as discursivas de formação geral e do componente específico da área e as relativas à sua percepção da prova. As questões estão assim distribuídas:

Partes	Número das questões	Peso das questões	Peso dos componentes
Formação Geral/Objetivas	1 a 8	60%	25%
Formação Geral/Discursivas	Discursiva 1 e Discursiva 2	40%	
Componente Específico/Objetivas	9 a 35	85%	75%
Componente Específico/Discursivas	Discursiva 3 a Discursiva 5	15%	
Questionário de Percepção da Prova	1 a 9	-	-

3. Verifique se a prova está completa e se o seu nome está correto no Caderno de Respostas. Caso contrário, avise imediatamente um dos responsáveis pela aplicação da prova. Você deve assinar o Caderno de Respostas no espaço próprio, com caneta esferográfica de tinta preta.
4. Observe as instruções sobre a marcação das respostas das questões de múltipla escolha (apenas uma resposta por questão), expressas no Caderno de Respostas.
5. Use caneta esferográfica de tinta preta, tanto para marcar as respostas das questões objetivas quanto para escrever as respostas das questões discursivas.
6. Não use calculadora; não se comunique com os demais estudantes nem troque material com eles; não consulte material bibliográfico, cadernos ou anotações de qualquer espécie.
7. Você terá quatro horas para responder às questões de múltipla escolha e discursivas e ao questionário de percepção da prova.
8. Quando terminar, entregue ao Aplicador ou Fiscal o seu Caderno de Respostas.
9. **Atenção!** Você deverá permanecer, no mínimo, por uma hora, na sala de aplicação das provas e só poderá levar este Caderno de Prova após decorridas três horas do início do Exame.

QUESTÃO 01

Todo caminho da gente é resvaloso.
Mas também, cair não prejudica demais
A gente levanta, a gente sobe, a gente volta!...
O correr da vida embrulha tudo, a vida é assim:
Esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa,
Sossega e depois desinquieta.
O que ela quer da gente é coragem.
Ser capaz de ficar alegre e mais alegre no meio da alegria,
E ainda mais alegre no meio da tristeza...

ROSA, J.G. **Grande Sertão**: Veredas. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2005.

De acordo com o fragmento do poema acima, de Guimarães Rosa, a vida é

- A** uma queda que provoca tristeza e inquietude prolongada.
- B** um caminhar de percalços e dificuldades insuperáveis.
- C** um ir e vir de altos e baixos que requer alegria perene e coragem.
- D** um caminho incerto, obscuro e desanimador.
- E** uma prova de coragem alimentada pela tristeza.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 02

A discussão nacional sobre a resolução das complexas questões sociais brasileiras e sobre o desenvolvimento em bases sustentáveis tem destacado a noção de corresponsabilidade e a de complementaridade entre as ações dos diversos setores e atores que atuam no campo social. A interação entre esses agentes propicia a troca de conhecimento das distintas experiências, proporciona mais racionalidade, qualidade e eficácia às ações desenvolvidas e evita superposições de recursos e competências.

De uma forma geral, esses desafios moldam hoje o quadro de atuação das organizações da sociedade civil do terceiro setor. No Brasil, o movimento relativo a mais exigências de desenvolvimento institucional dessas organizações, inclusive das fundações empresariais, é recente e foi intensificado a partir da década de 90.

BNDES. Terceiro Setor e Desenvolvimento Social. **Relato Setorial nº 3 AS/GESET**. Disponível em: <<http://www.bndes.gov.br>>. Acesso em: 02 ago. 2013 (adaptado).

De acordo com o texto, o terceiro setor

- A** é responsável pelas ações governamentais na área social e ambiental.
- B** promove o desenvolvimento social e contribui para aumentar o capital social.
- C** gerencia o desenvolvimento da esfera estatal, com especial ênfase na responsabilidade social.
- D** controla as demandas governamentais por serviços, de modo a garantir a participação do setor privado.
- E** é responsável pelo desenvolvimento social das empresas e pela dinamização do mercado de trabalho.

ÁREA LIVRE



QUESTÃO 03

Uma revista lançou a seguinte pergunta em um editorial: “Você pagaria um ladrão para invadir sua casa?”. As pessoas mais espertas diriam provavelmente que não, mas companhias inteligentes de tecnologia estão, cada vez mais, dizendo que sim. Empresas como a Google oferecem recompensas para *hackers* que consigam encontrar maneiras de *entrar* em seus *softwares*. Essas companhias frequentemente pagam milhares de dólares pela descoberta de apenas um *bug* – o suficiente para que a caça a *bugs* possa fornecer uma renda significativa. As empresas envolvidas dizem que os programas de recompensa tornam seus produtos mais seguros. “Nós recebemos mais relatos de *bugs*, o que significa que temos mais correções, o que significa uma melhor experiência para nossos usuários”, afirmou o gerente de programa de segurança de uma empresa. Mas os programas não estão livres de controvérsias. Algumas empresas acreditam que as recompensas devem apenas ser usadas para pegar cibercriminosos, não para encorajar as pessoas a encontrar as falhas. E também há a questão de *double-dipping* – a possibilidade de um *hacker* receber um prêmio por ter achado a vulnerabilidade e, então, vender a informação sobre o mesmo *bug* para compradores maliciosos.

Disponível em: <<http://pcworld.uol.com.br>>.
Acesso em: 30 jul. 2013 (adaptado).

Considerando o texto acima, infere-se que

- A** os caçadores de falhas testam os *softwares*, checam os sistemas e previnem os erros antes que eles aconteçam e, depois, revelam as falhas a compradores criminosos.
- B** os caçadores de falhas agem de acordo com princípios éticos consagrados no mundo empresarial, decorrentes do estímulo à livre concorrência comercial.
- C** a maneira como as empresas de tecnologia lidam com a prevenção contra ataques dos cibercriminosos é uma estratégia muito bem-sucedida.
- D** o uso das tecnologias digitais de informação e das respectivas ferramentas dinamiza os processos de comunicação entre os usuários de serviços das empresas de tecnologia.
- E** os usuários de serviços de empresas de tecnologia são beneficiários diretos dos trabalhos desenvolvidos pelos caçadores de falhas contratados e premiados pelas empresas.

QUESTÃO 04

A Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010) define a logística reversa como o “instrumento caracterizado por um conjunto de ações, procedimentos e meios destinados a viabilizar a coleta e a restituição dos resíduos sólidos ao setor empresarial, para reaproveitamento, em seu ciclo ou em outros ciclos produtivos, ou outra destinação final ambientalmente adequada”.

A Lei nº 12.305/2010 obriga fabricantes, importadores, distribuidores e comerciantes de agrotóxicos, pilhas, baterias, pneus, óleos lubrificantes, lâmpadas fluorescentes, produtos eletroeletrônicos, embalagens e componentes a estruturar e implementar sistemas de logística reversa, mediante retorno dos produtos após o uso pelo consumidor, de forma independente do serviço público de limpeza urbana e de manejo dos resíduos sólidos.

Considerando as informações acima, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. O retorno de embalagens e produtos pós-consumo a seus fabricantes e importadores objetiva responsabilizar e envolver, na gestão ambiental, aquele que projeta, fabrica ou comercializa determinado produto e lucra com ele.

PORQUE

II. Fabricantes e importadores responsabilizados, inclusive financeiramente, pelo gerenciamento no pós-consumo são estimulados a projetar, manufaturar e comercializar produtos e embalagens menos poluentes e danosos ao meio ambiente. Fabricantes são os que melhor conhecem o processo de manufatura, sendo, por isso, os mais indicados para gerenciar o reprocessamento e reaproveitamento de produtos e embalagens.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- A** As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B** As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C** A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D** A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E** As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 05

Na tabela abaixo, é apresentada a distribuição do número de empregos formais registrados em uma cidade brasileira, consideradas as variáveis setores de atividade e gênero, de acordo com a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS).

Número de empregos formais por total de atividades e gênero, de 2009 a 2011.

IBGE Setor	Número de empregos formais por total das atividades - 2009			Número de empregos formais por total das atividades - 2010			Número de empregos formais por total das atividades - 2011		
	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino
Total	106 347	78 980	27 367	115 775	85 043	30 732	132 709	93 710	38 999
1-Extrativa mineral	24 504	22 186	2 318	26 786	24 236	2 550	26 518	23 702	2 816
2-Indústria de transformação	12 629	10 429	2 200	14 254	12 031	2 223	14 696	12 407	2 289
3-Serviços industriais de utilidade pública	421	363	58	612	543	69	813	703	110
4-Construção civil	9 279	8 242	1 037	7 559	6 587	972	7 563	7 070	493
5-Comércio	12 881	7 869	5 012	14 440	8 847	5 593	15 436	9 516	5 920
6-Serviços	38 945	26 460	12 485	43 148	29 044	14 104	51 210	34 304	16 906
7-Administração Pública	7 217	2 996	4 221	8 527	3 343	5 184	16 017	5 599	10 418
8-Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca.	471	435	36	449	412	37	456	409	47

Fonte: RAIS/MTE (adaptado)

Com base nas informações da tabela apresentada, avalie as afirmações a seguir.

- I. O setor com o melhor desempenho em termos percentuais foi o da Administração Pública, com a geração de 7 490 postos de trabalho entre 2010 e 2011.
- II. De uma forma geral, comparando-se os dados de gênero, as mulheres vêm ocupando mais postos de trabalho na Administração Pública e perdendo postos na Construção civil.
- III. Entre 2010 e 2011, o aumento na distribuição dos postos de trabalho entre homens e mulheres foi mais equilibrado que o ocorrido entre 2009 e 2010.
- IV. O setor com o pior desempenho total entre 2010 e 2011 foi o da Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca, que apresentou aumento de somente 7 postos de trabalho.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I e II.
- B** I e IV.
- C** III e IV.
- D** I, II e III.
- E** II, III e IV.



QUESTÃO 06

De um ponto de vista econômico, a globalização é a forma como os mercados de diferentes países interagem e aproximam pessoas e mercadorias. A superação de fronteiras gerou uma expansão capitalista que tornou possível realizar transações financeiras e expandir os negócios para mercados distantes e emergentes. O complexo fenômeno da globalização resulta da consolidação do capitalismo, dos grandes avanços tecnológicos e da necessidade de expansão do fluxo comercial mundial. As inovações nas áreas das telecomunicações e da informática (especialmente com a Internet) foram determinantes para a construção de um mundo globalizado.

Disponível em: <www.significados.com.br>.
Acesso em: 2 jul. 2013 (adaptado).

Sobre globalização, avalie as afirmações a seguir.

- I. É um fenômeno gerado pelo capitalismo, que impede a formação de mercados dinâmicos nos países emergentes.
- II. É um conjunto de transformações na ordem política e econômica mundial que aprofunda a integração econômica, social, cultural e política.
- III. Atinge as relações e condições de trabalho decorrentes da mobilidade física das empresas.

É correto o que se afirma em

- A** I, apenas.
- B** II, apenas.
- C** I e III, apenas.
- D** II e III, apenas.
- E** I, II e III.

ÁREA LIVRE**QUESTÃO 07**

Uma sociedade sustentável é aquela em que o desenvolvimento está integrado à natureza, com respeito à diversidade biológica e sociocultural, exercício responsável e consequente da cidadania, com a distribuição equitativa das riquezas e em condições dignas de desenvolvimento.

Em linhas gerais, o projeto de uma sociedade sustentável aponta para uma justiça com equidade, distribuição das riquezas, eliminando-se as desigualdades sociais; para o fim da exploração dos seres humanos; para a eliminação das discriminações de gênero, raça, geração ou de qualquer outra; para garantir a todos e a todas os direitos à vida e à felicidade, à saúde, à educação, à moradia, à cultura, ao emprego e a envelhecer com dignidade; para o fim da exclusão social; para a democracia plena.

TAVARES, E. M. F. Disponível em: <<http://www2.ifrn.edu.br>>.
Acesso em: 25 jul. 2013 (adaptado).

Nesse contexto, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. Os princípios que fundamentam uma sociedade sustentável exigem a adoção de políticas públicas que entram em choque com velhos pressupostos capitalistas.

PORQUE

II. O crescimento econômico e a industrialização, na visão tradicional, são entendidos como sinônimos de desenvolvimento, desconsiderando-se o caráter finito dos recursos naturais e privilegiando-se a exploração da força de trabalho na acumulação de capital.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- A** As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B** As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C** A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D** A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E** As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 08

TEXTO I

Muito me surpreendeu o artigo publicado na edição de 14 de outubro, de autoria de um estudante de Jornalismo, que compara a legislação antifumo ao nazismo, considerando-a um ataque à privacidade humana.

Ao contrário do que afirma o artigo, os fumantes têm, sim, sua privacidade preservada. (...) Para isso, só precisam respeitar o mesmo direito à privacidade dos não fumantes, não impondo a eles que respirem as mesmas substâncias que optam por inalar e que, em alguns casos, saem da ponta do cigarro em concentrações ainda maiores.

FITERMAN, J. Disponível em: <<http://www.clicrbs.com.br>>. Acesso em: 24 jul. 2013 (adaptado).

TEXTO II

Seguindo o mau exemplo de São Paulo e Rio de Janeiro, o estado do Paraná, ao que tudo indica, também adotará a famigerada lei antifumo, que, entre outras coisas, proíbe a existência de fumódromos nos espaços coletivos e estabelece punições ao proprietário que não coibir o fumo em seu estabelecimento. É preciso, pois, perguntar: tem o Estado o direito de decidir a política tabagista que o dono de um bar, por exemplo, deve adotar? Com base em que princípio pode uma tal interferência ser justificada?

A lei somente se justificaria caso seu escopo se restringisse a locais cuja propriedade é estatal, como as repartições públicas. Não se pode confundir um recinto coletivo com um espaço estatal. Um recinto coletivo, como um bar, continua sendo uma propriedade privada. A lei representa uma clara agressão ao direito à propriedade.

PAVÃO, A. Disponível em: <<http://agguinaldopavao.blogspot.com.br>>. Acesso em: 24 jul. 2013 (adaptado).

Os textos I e II discutem a legitimidade da lei antifumo no Brasil, sob pontos de vista diferentes.

A comparação entre os textos permite concluir que, nos textos I e II, a questão é tratada, respectivamente, dos pontos de vista

- A** ético e legal.
- B** jurídico e moral.
- C** moral e econômico.
- D** econômico e jurídico.
- E** histórico e educacional.

ÁREA LIVRE



QUESTÃO DISCURSIVA 1

A Organização Mundial de Saúde (OMS) menciona o saneamento básico precário como uma grave ameaça à saúde humana. Apesar de disseminada no mundo, a falta de saneamento básico ainda é muito associada à pobreza, afetando, principalmente, a população de baixa renda, que é mais vulnerável devido à subnutrição e, muitas vezes, à higiene precária. Doenças relacionadas a sistemas de água e esgoto inadequados e a deficiências na higiene causam a morte de milhões de pessoas todos os anos, com prevalência nos países de baixa renda (PIB *per capita* inferior a US\$ 825,00).

Dados da OMS (2009) apontam que 88% das mortes por diarreia no mundo são causadas pela falta de saneamento básico. Dessas mortes, aproximadamente 84% são de crianças. Estima-se que 1,5 milhão de crianças morra a cada ano, sobretudo em países em desenvolvimento, em decorrência de doenças diarreicas.

No Brasil, as doenças de transmissão feco-oral, especialmente as diarreias, representam, em média, mais de 80% das doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado (IBGE, 2012).

Disponível em: <<http://www.tratabrasil.org.br>>. Acesso em: 26 jul. 2013 (adaptado).

Com base nas informações e nos dados apresentados, redija um texto dissertativo acerca da abrangência, no Brasil, dos serviços de saneamento básico e seus impactos na saúde da população. Em seu texto, mencione as políticas públicas já implementadas e apresente uma proposta para a solução do problema apresentado no texto acima. (valor: 10,0 pontos)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

QUESTÃO DISCURSIVA 2



O debate sobre a segurança da informação e os limites de atuação de governos de determinados países tomou conta da imprensa recentemente, após a publicidade dada ao episódio denominado espionagem americana. O trecho a seguir relata parte do ocorrido.

(...) documentos vazados pelo ex-técnico da Agência Central de Inteligência (CIA), Edward Snowden, indicam que *e-mails* e telefonemas de brasileiros foram monitorados e uma base de espionagem teria sido montada em Brasília pelos norte-americanos.

O Estado de São Paulo. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/>>. Acesso em: 30 jul. 2013 (adaptado).

Considerando que os textos e as imagens acima têm caráter unicamente motivador, redija um texto dissertativo a respeito do seguinte tema:

Segurança e invasão de privacidade na atualidade. (valor: 10,0 pontos)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

QUESTÃO 09

Um olhar acerca da história da Enfermagem demonstra uma contínua preocupação com a qualidade dos cuidados em saúde, sobretudo, no que diz respeito às questões de higiene e conforto. A partir de Florence Nightingale, a área de Enfermagem estruturou os principais preceitos que possibilitaram a consolidação da atual compreensão de segurança do paciente. Cabe ressaltar que, recentemente, houve a integração dos conceitos de gestão de riscos no que se compreende por segurança do paciente. Diante da relevância histórica do tema, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com o objetivo de qualificar o cuidado em todos os estabelecimentos de saúde no território nacional.

Nesse contexto, infere-se que a segurança do paciente é

- A** o evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
- B** a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário, associado ao cuidado com a saúde.
- C** o incidente ocorrido que resultou em dano físico, social ou psicológico do paciente.
- D** a ação curativa do dano físico, social ou psicológico causado ao paciente e à sua família.
- E** o resultado do dano físico, social ou psicológico causado ao paciente e à sua família.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 10

Um levantamento feito pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), ligada ao Ministério da Saúde, em parceria com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (Senad), revelou que cerca de 370 mil brasileiros de todas as idades usaram regularmente *crack* e(ou) similares (pasta base, merla e óxi) nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal, ao longo de, pelo menos, seis meses, em 2012. Esses resultados ratificam a necessidade do fortalecimento da estratégia de Redução de Danos, a qual consiste em

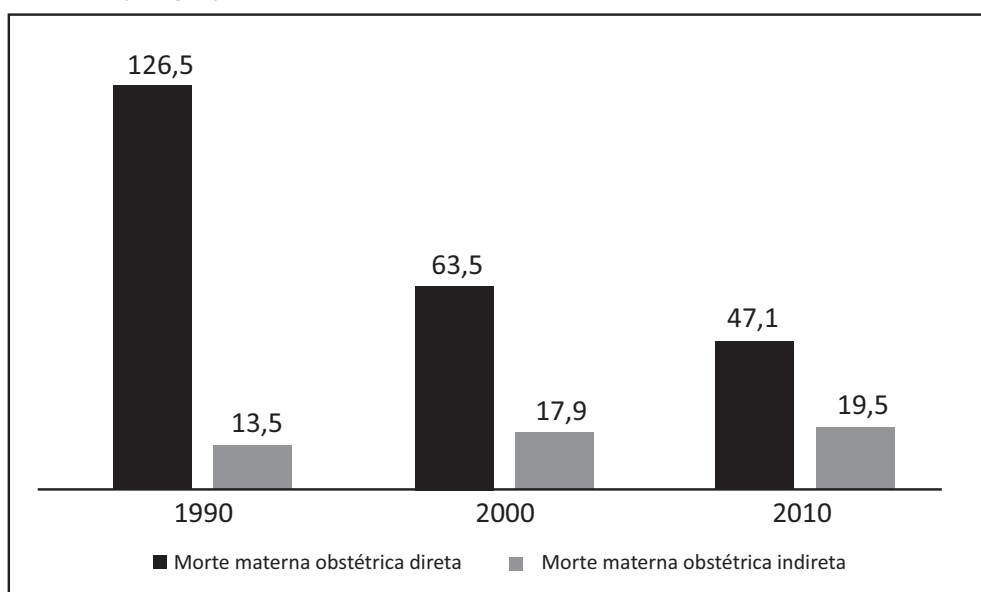
- A** ampliar as ofertas de cuidado ao usuário/dependente químico, instituindo novas tecnologias de intervenção e mantendo o compromisso com o respeito às diferentes formas de o usuário/dependente químico ser e estar no mundo.
- B** estabelecer um programa proibicionista, apostando na força do medo e no apelo moral e utilizando técnicas de cuidados que poderiam ser resumidas como a persuasão dos indivíduos para atuarem com tolerância zero.
- C** desenvolver um programa cuja meta seja a cura do dependente químico, por meio de um tratamento que o estimule a refletir sobre a sua culpa e a aceitar a punição por seu comportamento inadequado.
- D** reconhecer a abstinência, ou seja, a interrupção total do uso da droga, como um imperativo no cuidado ao dependente químico, e compreendendo a complexidade que cerca o fenômeno.
- E** manter como foco a droga, considerada como um problema legal e moral, devendo ser desenvolvidas rígidas ações no contrato dos cuidados com o dependente químico.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 11

No Brasil, desde o final da década de 1980, vêm sendo desenvolvidas iniciativas com o propósito de melhorar a cobertura e a qualidade das informações sobre mortalidade materna. Entre essas iniciativas, destacam-se a implantação e estruturação de comitês de mortalidade materna e a institucionalização da Vigilância do Óbito Materno. Ao mesmo tempo, os governos federal, estaduais e municipais vêm implantando políticas públicas que visam à expansão e à melhoria da atenção à saúde da mulher, tendo como consequência a diminuição na taxa de mortalidade materna, principalmente nos óbitos por causas obstétricas diretas, como revela o gráfico a seguir.

Razão de Mortalidade Materna por causas obstétricas diretas e indiretas, por grupo de 100 mil nascidos vivos. Brasil, 1990, 2000 e 2010.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Informação de Mortalidade. Boletim Epidemiológico. Nº 1/2012: Mortalidade materna no Brasil.

Considerando as informações do texto e do gráfico apresentado, conclui-se que

- A** a taxa de mortalidade materna por causas obstétricas diretas vem diminuindo consideravelmente, o que justifica as medidas adotadas para a redução da transmissão vertical do HIV/AIDS e da sífilis congênita.
- B** a taxa de mortalidade materna por causas obstétricas indiretas vem aumentando consideravelmente, podendo-se indicar a eclâmpsia como a causa principal desse aumento.
- C** a taxa de mortalidade materna por causas obstétricas indiretas tem-se mantido estável, fato que pode ser atribuído às medidas adotadas na atenção humanizada ao abortamento.
- D** a taxa de óbito materno por causas diretas apresentou uma queda, fato que pode ser atribuído aos investimentos nas ações preconizadas na política de atenção integral da saúde da mulher e ao programa de humanização no pré-natal e nascimento.
- E** a taxa de óbito materno por causas obstétricas diretas manteve-se estável devido ao controle dos óbitos maternos pelo âmbito federal.

QUESTÃO 12

Um paciente de 23 anos de idade foi internado na unidade de terapia intensiva (UTI), em período pós-operatório imediato de cirurgia de craniotomia para exérese tumoral. O paciente encontra-se em ventilação mecânica por tubo orotraqueal, com monitorização pressórica arterial, cardíaca e da pressão intracraniana (PIC), além de oximetria de pulso. Mantém acesso venoso central em subclávia direita com curativo oclusivo. Apresenta anisocoria e sinais de hipertensão intracraniana como complicações pós-operatórias.

Nessa situação, qual a intervenção de enfermagem indicada para o posicionamento do paciente no leito?

- A** Manter o paciente em decúbito dorsal, com elevação da cabeceira do leito de 15° a 30° de inclinação, e com a cabeça e o pescoço alinhados em posição anatômica.
- B** Manter o paciente em decúbito dorsal, com elevação da cabeceira do leito acima de 30° de inclinação, e a cabeça e o pescoço alinhados.
- C** Manter o paciente em decúbito lateral, com elevação da cabeceira do leito de 15° a 30° de inclinação, e com membros flexionados.
- D** Manter o paciente em decúbito lateral, com elevação da cabeceira do leito acima de 30° de inclinação, e com membros flexionados.
- E** Manter o paciente em posição de Trendelenburg, com a cabeça e o pescoço alinhados em posição anatômica.

ÁREA LIVRE**QUESTÃO 13**

A transição demográfica e epidemiológica tem produzido alteração no perfil de morbidade e de necessidades em saúde da população brasileira, o que implica a instrumentalização e a utilização de tecnologias que respondam a essas necessidades. Na estratégia de saúde da família, uma das ferramentas utilizadas é a visita domiciliar (VD), a qual é planejada e desenvolvida conforme o perfil dos grupos de interesse e objetivos da ação em saúde.

A partir do texto apresentado e considerando, no contexto da transição demográfica e epidemiológica, a visita domiciliar realizada pelo enfermeiro no território da estratégia de saúde da família, avalie as afirmações a seguir.

- I. A visita domiciliar tem como objetivo prestar assistência ao indivíduo, à família e à comunidade, o que dispensa planejamento prévio.
- II. A visita domiciliar tem como objetivo conhecer *in loco* a realidade do usuário do serviço e de sua família e tem como característica principal a utilização de tecnologias leves.
- III. A visita domiciliar pode ser classificada em VD de acompanhamento ou VD de busca ativa, sendo esta última utilizada especialmente nos casos de grupos prioritários na transição demográfica em curso por meio da utilização de tecnologias duras.
- IV. Nas visitas domiciliares, as tecnologias duras vêm sendo substituídas por tecnologias leves, em razão da transição demográfica e epidemiológica.
- V. A visita domiciliar pressupõe a utilização de técnicas de entrevista e observação sistematizada.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I e II.
- B** I e III.
- C** II e V.
- D** III e IV.
- E** IV e V.



QUESTÃO 14

Um adolescente do sexo masculino de 15 anos de idade chegou sozinho e muito apreensivo à Unidade Básica de Saúde da Família, sendo encaminhado à enfermeira. Durante a consulta de enfermagem, após o acolhimento e por meio de escuta ativa, foi realizada a anamnese do adolescente, na qual foi relatado que o paciente não usa preservativo em suas relações sexuais e que tem o sexo oral como prática sexual habitual. Ao exame físico da cavidade oral, foram encontradas inúmeras cáries dentárias e aftas na região sublingual. A enfermeira, durante a consulta de enfermagem, identificou fatores que contribuem para o aumento da vulnerabilidade à DST/HIV/AIDS, tais como o desconhecimento da transmissão das DST e do sexo seguro, além de exposição a fatores de agravos para sua saúde.

Considerando a situação apresentada, avalie, entre as condutas descritas nos itens a seguir, as que devem ser adotadas pela enfermeira durante a consulta de enfermagem a esse adolescente.

- I. Prover materiais educativos sobre DST/AIDS; prescrever medicamentos sintomáticos para dor; acompanhar a evolução dos problemas detectados, e solicitar comparecimento do responsável para conclusão do atendimento.
- II. Orientar o adolescente a evitar o consumo de alimentos ácidos, para não piorar as aftas; reforçar a necessidade de higienização oral, visando à prevenção de cárie, e encaminhá-lo para tratamento odontológico.
- III. Encorajar a discussão sobre sexualidade e incentivar a participação do adolescente e dos parceiros em atividades educativas desenvolvidas na comunidade e na Unidade Básica de Saúde.
- IV. Orientar sobre as DST/HIV/AIDS e hepatites virais, com enfoque nas formas de transmissão, sinais e sintomas, comportamentos e atitudes de risco e formas de prevenção, com ênfase no sexo seguro.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I e II.
- B** I e III.
- C** III e IV.
- D** I, II e IV.
- E** II, III e IV.

QUESTÃO 15

Um caminhoneiro de 35 anos de idade realizou, em outubro de 2013, os exames admissionais para trabalhar em uma empresa de transporte. Entregou a carteira de vacinação ao enfermeiro do trabalho, que analisou as seguintes informações vacinais:

- Vacina dupla adulto - tomou dose reforço no dia 30/08/12.
- Vacina febre amarela - não recebeu nenhuma dose.
- Vacina hepatite B - tomou uma dose no dia 02/01/13 e outra dose em 01/03/13.
- Vacina sarampo, caxumba e rubéola (SCR) - documentação de vacinação prévia.
- Vacina contra gripe - não recebeu nenhuma dose.
- Vacina contra pneumonia - não recebeu nenhuma dose.

Considerando as informações apresentadas, que vacinas esse caminhoneiro deverá tomar, para completar o esquema de vacinação?

- A** Gripe e pneumonia.
- B** Febre amarela e hepatite B.
- C** SCR, febre amarela e gripe.
- D** Dupla adulto, SCR e pneumonia.
- E** Dupla adulto, febre amarela e hepatite B.

ÁREA LIVRE



QUESTÃO 16

A Síndrome de Burnout é a doença ocupacional a que estão mais expostos os profissionais das áreas de saúde, educação e serviços assistenciais. Nela, ocorre adoecimento físico e psíquico, que compromete os resultados do trabalho. Esse acometimento repercute nas organizações, pois gera elevado índice de absenteísmo, aumento de conflitos interpessoais e *turnover*. Nesse contexto, avalie as afirmações a seguir.

- I. A Síndrome de Burnout, ou síndrome do esgotamento profissional, é um distúrbio psíquico decorrente de um estado de tensão emocional e estresse crônico provocados por condições de trabalho físicas, emocionais e psicológicas desgastantes.
- II. A Síndrome de Burnout caracteriza-se por euforia, despersonalização, reviviscência episódica de evento estressor e diminuição do envolvimento pessoal no trabalho.
- III. Há vários estressores ocupacionais vivenciados pelos profissionais da área de saúde que afetam diretamente o seu bem-estar, e, se persistentes, podem levar à Síndrome de Burnout.
- IV. Os estressores ocupacionais para enfermeiros estão relacionados à atuação profissional, ambiente de trabalho, administração de pessoal, relacionamento interpessoal, assistência prestada e vida pessoal.

É correto apenas o que se afirma em

- A** II.
- B** III e IV.
- C** I, II e III.
- D** I, II e IV.
- E** I, III e IV.

QUESTÃO 17

Os pacientes com queimaduras de grande extensão, ou grandes queimados, podem desenvolver complicações sistêmicas severas, entre elas a insuficiência renal aguda (IRA) do tipo pré-renal, com a consequente redução do fluxo plasmático renal e do ritmo de filtração glomerular devido à hipovolemia. Nesse caso, é importante que o enfermeiro conheça essa patologia, no que diz respeito aos parâmetros clínicos e laboratoriais, a fim de intervir precocemente na melhoria do prognóstico, que apresenta mortalidade ao redor de 50%.

Considerando as informações apresentadas, entre os parâmetros clínicos e laboratoriais que devem ser monitorados nesses pacientes, incluem-se

- I. controle rigoroso de diurese e nível do clearance de creatinina.
- II. controle hidroeletrólítico e dosagem de ureia plasmática.
- III. controle de drogas vasoativas e enzimas hepáticas.
- IV. controle da volemia e avaliação de osmolalidade e sedimento urinário.
- V. parâmetros hemodinâmicos e dosagens de eletrólitos.

É correto apenas o que se afirma em

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

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 18

Um paciente de 64 anos de idade foi internado no setor de clínica cirúrgica de um hospital, em pós-operatório imediato de cirurgia de ressecção transuretral de próstata (RTUP), decorrente de diagnóstico médico de hiperplasia prostática benigna. No histórico pré-operatório, estavam registradas como principais queixas do paciente a frequência aumentada da micção, com diminuição do volume e da força do jato urinário e a sensação de que a bexiga não tinha sido totalmente esvaziada, acompanhada por infecções recorrentes do trato urinário. O paciente encontra-se com irrigação vesical de três vias, com aspecto de sangramento vivo.

Considerando o quadro apresentado, avalie as afirmações a seguir.

- I. A RTUP é o procedimento cirúrgico mais utilizado nas cirurgias prostáticas, sendo realizada por meio de endoscopia, em que um instrumento cirúrgico e óptico é introduzido diretamente através da uretra na próstata, que é visualizada diretamente e removida por partes com uma alça de corte elétrica.
- II. No pré-operatório, os cuidados de enfermagem a serem prestados ao paciente consistem, basicamente, no controle da ansiedade, no alívio do desconforto, na orientação acerca do procedimento e nos cuidados pós-operatórios, além dos preparos físicos comuns realizados na maior parte das cirurgias gerais.
- III. As principais complicações possíveis de ocorrer que devem ser avaliadas regularmente pelo enfermeiro, nesse processo são: hemorragia, infecção, trombose venosa profunda, obstrução do cateter vesical e complicações em sua retirada, além de disfunção sexual.
- IV. Em relação ao sistema de drenagem vesical, o paciente apresenta sangramento vivo relacionado à lesão cirúrgica que se encontra irrigada, cabendo ao enfermeiro controlar o balanço hídrico entre a quantidade infundida e a drenada da bexiga, bem como avaliar a redução do sangramento.
- V. Nos casos de obstrução da sonda, a principal causa geralmente é a formação de coágulo de sangue, que deve ser retirado com infusão de anticoagulantes diretamente no sistema de infusão, para permitir que fique pérvio, devendo-se também usar furosemida, para aumentar o volume urinário.

É correto apenas o que se afirma em

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

ÁREA LIVRE



QUESTÃO 19

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e(ou) estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares. O enfermeiro, como membro da equipe de saúde, participa do processo de decisão da terapêutica a ser utilizada e deve considerar os fatores de risco a que os indivíduos estão expostos, tais como: idade, tabagismo, dislipidemias, diabetes e história familiar. A decisão terapêutica para HAS pode ser observada no quadro abaixo.

Decisão Terapêutica para a HAS

Sem risco adicional	Tratamento não medicamentoso isolado (mudança do estilo de vida).
Risco adicional baixo	Tratamento não medicamentoso isolado por até 6 meses. Se não atingir a meta, associar tratamento medicamentoso.
Risco adicional médio, alto e muito alto	Tratamento não medicamentoso + medicamentoso

Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Revista Brasileira de Hipertensão**, Rio de Janeiro, vol.17, p. 11-17, 2010.

Nesse contexto e considerando os dados apresentados, avalie as afirmações que se seguem.

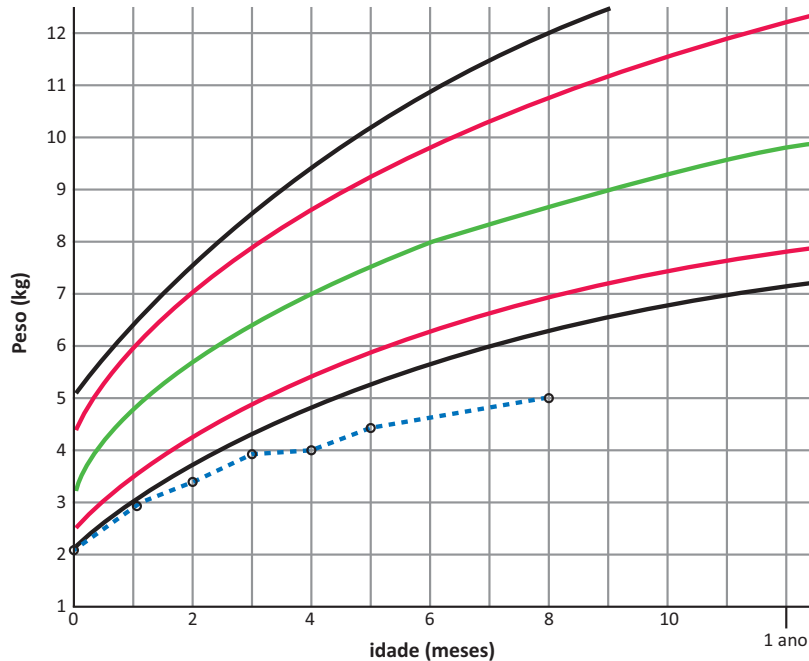
- I. O tratamento medicamentoso da HAS depende da presença de fatores de risco.
- II. A instituição precoce do tratamento medicamentoso visa à proteção dos órgãos-alvo, que nunca deverão sofrer alterações.
- III. O tratamento medicamentoso visa à reversão total das lesões causadas pela elevação da pressão arterial.
- IV. Os pacientes com alto risco adicional para doença cardiovascular devem ser tratados pela associação de medicamentos e orientados para mudança do estilo de vida.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I e III.
- B** I e IV.
- C** II e III.
- D** I, II e IV.
- E** II, III e IV.

QUESTÃO 20

Uma enfermeira atua na estratégia saúde da família de um município e, entre suas responsabilidades, está o acompanhamento das crianças menores de 2 anos de idade. Uma das crianças de sua área não comparece à Unidade Básica de Saúde da Família há 4 meses. É o primeiro filho de uma adolescente de 13 anos de idade, que escondeu a gravidez por muito tempo, iniciando o pré-natal aos 7 meses de gestação. A criança tem 8 meses de idade, nasceu com 36 semanas, pesando 2 200 g, apgar 7/8, ficou no berçário de médio risco para oxigenoterapia por 2 dias. Durante a avaliação do desenvolvimento, observou-se que a criança ainda não se senta, nem mesmo com apoio, não rola quando colocada de bruços e não leva objetos à boca. Ao exame físico, a enfermeira não detectou alterações significativas. Ao analisar o gráfico de peso da criança, obteve o traçado a seguir.



Tendo por base os achados apresentados, avalie as afirmações a seguir.

- I. O gráfico revela que a criança nasceu com baixo peso, porém, devido à curva ascendente, pode-se classificar seu peso atual como normal para a idade.
- II. A criança pode ser classificada na faixa de provável atraso de desenvolvimento, pois não apresenta três marcos de desenvolvimento esperados para a faixa etária anterior à sua.
- III. A criança deve ser encaminhada ao serviço de referência ou serviço de maior complexidade.

É correto o que se afirma em

- A** I, apenas.
- B** II, apenas.
- C** I e II, apenas.
- D** II e III, apenas.
- E** I, II e III.



QUESTÃO 21

Um paciente de 35 anos de idade foi admitido no pronto-socorro (PS) de um hospital de pequeno porte em um município próximo a uma estrada federal. O paciente foi vítima de um acidente de trânsito envolvendo seu carro e dois caminhões, mas foi resgatado com vida. Segundo exame médico e análise de exames diagnósticos por imagem, não houve fratura ou acometimento de órgãos internos. Na coleta de dados feita pelo enfermeiro, verificou-se que o paciente estava consciente, mas com grande número de feridas sangrantes com sinais de presença de poeira, pedaços de vidro e terra, e sinais vitais fora dos parâmetros normais.

Com base na situação apresentada e considerando que, para a adequada execução do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (Portaria nº 2.616/1998), os hospitais públicos e privados devem constituir o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), o enfermeiro do PS deve, mediante a Resolução COFEN nº 358/2009, implementar como intervenção no caso

- I. a realização imediata de higienização do paciente e o uso de curativos.
- II. a implantação de atividades para minimizar os fatores de risco de infecção devido a prejuízo na integridade da pele e procedimentos invasivos realizados.
- III. o monitoramento de sinais flogísticos nas feridas.
- IV. o monitoramento de temperatura, pois, se for identificada infecção nas primeiras 48 horas, o fato deverá ser notificado ao SCIH como infecção comunitária.

É correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 22

Uma paciente de 19 anos de idade, primípara, história de 1 abortamento, IG (idade gestacional) de 38 semanas, acompanhada de seu marido, foi admitida no centro de parto normal pela enfermeira obstetra de plantão. A parturiente referiu contrações uterinas de intensidades variáveis e perda de líquido de cor clara. Na admissão, a enfermeira iniciou a anamnese com a avaliação do cartão pré-natal, prosseguindo com o exame físico-obstétrico, que revelou: apresentação cefálica com dorso à esquerda, dinâmica uterina 3/45"/10', BCF (batimentos cardíofetais) de 148 bpm; ao toque vaginal: dilatação cervical de 6 cm, no plano zero de De Lee e bolsa íntegra. De posse dos achados clínicos, a enfermeira pôde concluir que a parturiente se encontrava em fase ativa do trabalho de parto de baixo risco e orientou o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, de acordo com o período clínico do parto.

Nessa situação, avalie as seguintes intervenções relativas à situação descrita acima.

- I. Realizar a amniotomia e registrar no partograma o acompanhamento do trabalho de parto.
- II. Deambular livremente com a ajuda do acompanhante, em espaço reservado, para ativar o trabalho de parto e auxiliar a descida e rotação do feto.
- III. Massagear a região cervical e lombar para ativar o córtex primitivo, liberando ocitocina e endorfina e relaxando a musculatura tensionada.
- IV. Oferecer a bola suíça para que a parturiente possa realizar movimentos de contração perineal embaixo do chuveiro, para aumentar as contrações uterinas.

São corretas apenas as intervenções apresentadas em

- A** I e III.
- B** I e IV.
- C** II e III.
- D** I, II e IV.
- E** II, III e IV.



QUESTÃO 23

Um paciente de 5 anos de idade foi encontrado pela enfermeira não responsivo e sem apresentar respiração em uma unidade de pediatria de um hospital geral. A enfermeira tentou, durante 10 segundos, detectar o pulso carotídeo, sem sucesso. Por ter sido treinada segundo as diretrizes de 2010 da *American Heart Association*, identificou que esse paciente estava em parada cardiorrespiratória e, assim, iniciou os procedimentos de assistência a seguir.

1. Solicitou chamada do médico.
2. Observou obstrução de vias aéreas.
3. Iniciou compressão torácica.
4. Iniciou ventilação.

Assinale a opção que apresenta a ordem correta os procedimentos realizados.

- A** 1 - 2 - 4 - 3.
- B** 1 - 3 - 2 - 4.
- C** 1 - 3 - 4 - 2.
- D** 2 - 4 - 3 - 1.
- E** 4 - 3 - 1 - 2.

QUESTÃO 24

Um paciente de 7 anos de idade, 1,18 m de altura e 30 kg, chegou à Unidade Básica de Saúde acompanhado de sua mãe. Ele apresentava tosse, coriza e dispneia. Após ser atendido pelo médico, recebeu o diagnóstico de rinite alérgica. Foi prescrita hidrocortisona de 25 mg, via intramuscular (IM) a cada 24 horas, por 3 dias. Havia disponível, na unidade, um frasco-ampola de hidrocortisona de pó liofilizada de 100 mg para aplicação por via IM e ampolas de 2 mL de água bidestilada para reconstituição.

Nessa situação, para administrar o volume correto de hidrocortisona no paciente, deve-se reconstituir o conteúdo do frasco-ampola em

- A** 1 mL de água destilada e aplicar 0,5 mL por via IM.
- B** 2 mL de água destilada e aplicar 0,5 mL por via IM.
- C** 1 mL de água destilada e aplicar 1 mL por via IM.
- D** 2 mL de água destilada e aplicar 1 mL por via IM.
- E** 2 mL de água destilada e aplicar 2 mL por via IM.

QUESTÃO 25

O risco de quedas de pessoas idosas em ambiente hospitalar está associado a fatores de risco vinculados tanto ao indivíduo quanto ao ambiente físico. Um enfermeiro do setor de internação, ao admitir um paciente do sexo masculino, de 85 anos, internado para tratamento de *diabetes mellitus*, em uso de agentes antidiabéticos, diuréticos, antipsicóticos e antidepressivos tricíclicos, relatou diminuição da acuidade visual, incontinência urinária e inatividade física. Ao exame físico, observou desequilíbrio postural, manchas arroxeadas nos braços e na região do tórax, além de condições higiênicas precárias. Como o perfil do paciente se enquadrava em idosos com risco de queda, o enfermeiro utilizou o protocolo de avaliação de risco padronizado pela instituição.

Nessa situação, os fatores de risco apresentados pelo paciente são caracterizados apenas como

- A** intrínsecos e comportamentais.
- B** intrínsecos e extrínsecos.
- C** comportamentais.
- D** extrínsecos.
- E** intrínsecos.

ÁREA LIVRE



QUESTÃO 26

O quarto estágio do parto inicia-se após a dequitação da placenta e estende-se pelas primeiras horas pós-parto. Nesse período é importante o cuidado de enfermagem na observação e controle das hemorragias, muito comuns no pós-parto imediato.

Nesse contexto, para evitar a hemorragia e suas complicações, o enfermeiro deve

- A** incentivar a deambulação e realizar enfaixamento abdominal.
- B** recomendar suplementação alimentar com sulfato ferroso nas principais refeições e repouso no leito.
- C** avaliar a presença do globo de segurança de Pinard e a manutenção da contração uterina.
- D** auxiliar a dequitação com manobras que promovam o seu rápido descolamento.
- E** manter a parturiente com hidratação venosa durante todo o trabalho de parto.

ÁREA LIVRE**QUESTÃO 27**

Um enfermeiro da triagem de um pronto-socorro (PS) de um hospital geral de médio porte atendeu uma paciente de 60 anos de idade, cuja cirurgia de aneurisma de aorta abdominal estava agendada para a semana seguinte. A paciente relatou conhecimento de seu caso e informou ter procurado o PS devido à leve sensação de mal-estar e dor moderada na região occipital. No exame físico, o enfermeiro detectou pressão arterial de 180 mmHg x 130 mmHg e pulso de 90 bpm.

O PS em que esse enfermeiro trabalha utiliza, na triagem, a classificação de riscos de Manchester, a qual identifica a urgência do caso clínico por cores, a saber: azul (casos não urgentes e que poderiam ser atendidos em ambulatórios ou consultórios); verde (casos não urgentes que podem aguardar o atendimento); amarelo (casos urgentes que devem ser atendidos assim que possível); e vermelho (casos urgentes que devem ser atendidos imediatamente).

Diante desses dados, conclui-se que o enfermeiro deve

- A** solicitar que a paciente aguarde na recepção e classificar o risco com o código verde.
- B** encaminhar a paciente para o atendimento e classificar o risco com o código amarelo.
- C** solicitar que a paciente aguarde na recepção e classificar o risco com o código vermelho.
- D** encaminhar a paciente para o atendimento e classificar o risco com o código vermelho.
- E** orientar a paciente sobre sua condição de saúde e classificar o risco com o código azul.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 28

A Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na Portaria nº 3.088/2011, busca instituir, no âmbito do SUS, a rede de atenção psicossocial a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas.

Nesse contexto, constitui objetivo da rede de atenção psicossocial

- I. promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas e de suas famílias aos pontos de atenção.
- II. garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.
- III. monitorar e avaliar a qualidade dos serviços destinados ao cuidado a pessoas com sofrimento ou transtorno mental, por meio de indicadores de efetividade e resolutividade da atenção.
- IV. ampliar o número de leitos nos hospitais psiquiátricos e desenvolver ações e cuidados específicos em psiquiatria, priorizando o atendimento em saúde mental.

É correto apenas o que se afirma em

- A** II.
- B** I e IV.
- C** I, II e III.
- D** I, III e IV.
- E** II, III e IV.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 29

O trabalho do agente comunitário de saúde (ACS) está previsto na Lei nº 10.507/2002, que cria a profissão de ACS, e no Decreto nº 3.189/1999, que fixa diretrizes para seu exercício. Nesse contexto, é correto afirmar que

- A** a promoção da saúde e a prevenção de agravos constituem-se nos eixos complementares e integradores do processo formativo dos ACS.
- B** a mobilização social e a integração entre a população e as equipes de saúde e do planejamento das ações fazem parte da formação dos ACS.
- C** o território de atuação fundamental do ACS é referido como a área da equipe de saúde.
- D** o ACS deve acompanhar, em sua microárea, o máximo de 150 pessoas.
- E** o ACS deve residir na área em que atuar, ter concluído pelo menos quatro anos de ensino fundamental e o curso de qualificação básica para a formação de ACS.

ÁREA LIVRE



QUESTÃO 30

Um paciente de 67 anos de idade, portador de *diabetes mellitus* tipo II há 7 anos, é insulínodépendente. Há duas semanas, apresentou uma lesão superficial na região do calcâneo do pé direito, com média quantidade de secreção serossanguinolenta, sem odores. Não soube referir o que ocorreu, pois não sentiu nada, apenas um leve incômodo para andar, quando detectou presença de uma lesão. Passou por consulta médica e de enfermagem para avaliação da ferida, com prescrição da realização de curativos e orientação para prevenção de futuras lesões.

Durante a consulta de enfermagem, a ferida foi caracterizada como uma úlcera superficial pequena, localizada na região do calcâneo do pé direito, com média quantidade de secreção serossanguinolenta e sem odores. O enfermeiro observou presença dos pulsos poplíteo e tibial posteriores, com perfusão periférica reduzida após digitopressão na polpa plantar. Não havia presença de calos na região, porém o paciente apresentava bolhas no calcâneo do pé esquerdo, com pele ressecada e unhas quebradiças em ambos os membros, com diminuição de sensibilidade nos metatarsos e nas polpas plantares.

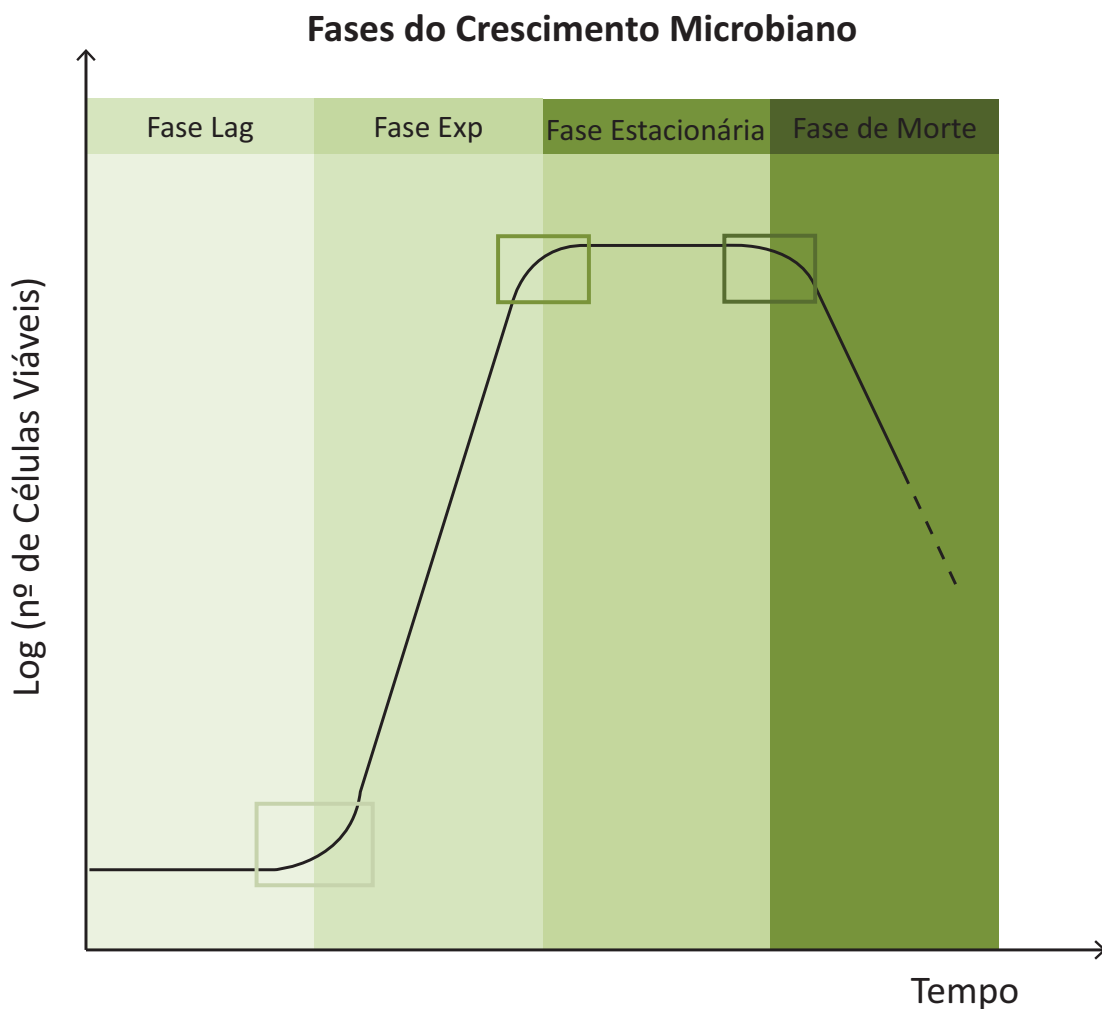
Com base nos dados coletados durante a consulta de enfermagem, conclui-se que o paciente

- A** apresentava sintomas de neuropatia diabética; a úlcera era de grau 1; a cobertura primária deveria ser feita com uso de alginato, ocluindo a ferida com gaze, seguida de enfaixamento no pé direito.
- B** apresentava sintomas de neuropatia diabética; a úlcera era de grau 1; a cobertura primária deveria ser feita com ácidos graxos essenciais (AGE), ocluindo a ferida com gaze, seguida de enfaixamento no pé direito.
- C** apresentava sintomas de neuropatia diabética; a úlcera era de grau 2; a cobertura primária deveria ser feita com ácidos graxos essenciais (AGE), ocluindo a ferida com gaze, seguida de enfaixamento no pé direito.
- D** não apresentava sintomas de neuropatia diabética; a úlcera era de grau 1; a cobertura primária deveria ser feita com carvão ativado, ocluindo a ferida com gaze, seguida de enfaixamento no pé direito.
- E** não apresentava sintomas de neuropatia diabética; a úlcera era de grau 2; a cobertura primária deveria ser feita com uso de alginato, ocluindo a ferida com gaze, seguida de enfaixamento no pé direito.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 31

Em relação à validação dos processos de esterilização, os métodos disponíveis para uso em unidades de Centro de Material e Esterilização (CME) requerem do enfermeiro conhecimento das fases do crescimento microbiano em sistemas fechados uma vez que diversos testes utilizados levam em consideração a morte microbiana para acusarem efetividade. O gráfico a seguir apresenta as fases do crescimento microbiano em ambientes fechados.



Um estudo realizado em hospitais de cidades do interior de Goiás, em 2006, descreveu o uso de indicadores químicos e biológicos, de forma a retratar a disponibilidade e frequência de uso desses métodos nos serviços daquele estado, conforme mostrado na tabela a seguir.

Indicadores químicos e biológicos utilizados por hospitais de cidades do interior de Goiás para avaliação do processo de esterilização por vapor saturado sob pressão.

Variáveis	N	%
Indicadores químicos		
Classe I - fita termocrômica	43	100,0
Classe II - teste de Bowic-Dick* (n=8)		
Sim	3	37,5
Não	5	62,5
Indicadores biológicos		
Sim	7	16,3
Não	36	83,7
Frequência		
Mensal	4	57,1
Semanal	1	14,3
4 a 6 meses	1	14,3
Mensal e quando faz cirurgia infectada	1	14,3

*Oito hospitais possuíam autoclave pré-vácuo. Nota: (n=43)

TIPPLE AFV, *et al.* O monitoramento de processos físicos de esterilização em hospitais do interior do estado de Goiás. *Revista da Escola de Enfermagem*. USP, São Paulo, v. 45, n. 3, jun. 2011.

Considerando a figura e a tabela acima apresentados, assinale a opção correta.

- A** Detecta-se, no estudo, que o indicador químico de classe I esteve presente em todos os hospitais monitorados na pesquisa, o que garante segurança na esterilização dos materiais, por apontar efetividade na fase lag do crescimento microbiano.
- B** O teste Bowie-Dick, um indicador químico de classe II, foi utilizado em apenas oito hospitais, mas de forma satisfatória, pois conseguiu aferir a fase de morte microbiana no interior dos pacotes de densidade submetidos à esterilização por vapor saturado sob pressão.
- C** Em relação à frequência dos testes de esterilização, a maior parte dos hospitais apresentou realização mensal, frequência ideal para aferição do processo para esterilização por vapor saturado sob pressão.
- D** O indicador biológico, usado em apenas sete dos 43 hospitais estudados, consiste em uma preparação padronizada de esporos bacterianos projetados para produzir suspensões com 105 ou 106 esporos por unidade de papel filtro e afere a fase de morte microbiana com precisão.
- E** Apenas um hospital apresentou a frequência correta de uso dos indicadores químicos e biológicos mensalmente e nos casos de cirurgias infectadas.

QUESTÃO 32

Considere um projeto de pesquisa envolvendo crianças de 5 a 10 anos de idade, internadas em uma clínica de pediatria cujo objetivo seja identificar o sentimento de medo diante do procedimento de punção venosa.

Com base na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos, avalie as afirmações a seguir quanto aos procedimentos a serem adotados pelo pesquisador.

- I. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) deverá ser assinado pela criança e ratificado por seu representante legal.
- II. O TCLE deve ser elaborado em duas vias: uma ficará com o sujeito da pesquisa ou com seu representante legal, e a outra será arquivada pelo pesquisador.
- III. Uma vez assinado o TCLE, a entrevista não poderá mais ser suspensa.
- IV. O pesquisador deve garantir o sigilo da privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.
- V. Uma vez que o projeto for encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa, as entrevistas podem ser iniciadas, mediante a assinatura do TCLE pelo representante legal da criança.

É correto apenas o que se afirma em

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

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 33

Apesar dos esforços, a tuberculose (TB) permanece como um problema de saúde pública preocupante no Brasil. A TB é a terceira maior responsável pelos óbitos por doenças infecciosas e a primeira entre as doenças que afetam pacientes com AIDS no país. Em 2010, cinco anos antes do previsto, o Brasil atingiu a meta do Plano Global para o Combate à Tuberculose 2011-2015.

Considerando o texto acima, avalie as afirmações a seguir.

- I. Apesar da queda da incidência da TB na população, tem havido concentração em determinados grupos populacionais e regiões do país; contudo, por se tratar de uma doença da população em geral, inexistem ações específicas para grupos específicos.
- II. O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) definiu como populações prioritárias as que estão em situação de rua, as que estão privadas de liberdade, a população indígena e as pessoas que vivem com HIV/AIDS.
- III. O principal indicador utilizado para avaliar as ações de controle da TB, nas esferas nacional, estadual e municipal, é o número de novos casos.
- IV. Sabendo-se que, desde 2001, houve acréscimo significativo dos casos diagnosticados de TB multidroga resistente (MDR), infere-se que esse fato pode estar associado ao aumento da realização do exame de cultura.
- V. No PNCT, que está alinhado às diretrizes internacionais, a mobilização social é considerada importante componente por contribuir para o controle da TB no Brasil.

É correto apenas o que se afirma em

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



QUESTÃO 34

Ao assumir a Secretaria de Saúde de um município de pequeno porte, uma enfermeira buscou suporte na Portaria nº 1.580/GM, de 19/07/2012, e na Resolução CIT nº 4, de 19/07/2012, para organizar a área de planejamento em saúde. No conjunto de diretrizes, metas e indicadores para o planejamento em saúde, verifica-se que

- A** o fortalecimento da rede de saúde mental deve ocorrer com enfrentamento exclusivo da dependência de *crack* e cocaína.
- B** a promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e a implementação da Rede Cegonha devem ocorrer com ênfase nas áreas de populações de menor vulnerabilidade.
- C** a garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas pretende estimular o envelhecimento ativo e o fortalecimento das ações de promoção e prevenção.
- D** a diretriz prioritária de planejamento em saúde trata da garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com igualdade, independentemente do tempo de espera de atendimento e das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção especializada.
- E** o aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e a implantação das centrais de regulação atuam de forma independente, articulando exclusivamente UPAs e SAMU.

ÁREA LIVRE**QUESTÃO 35**

Grande quantidade de lixo está acumulada nos fundos de um hospital. Sacos plásticos de cor branca leitosa, padronizados, com o símbolo de risco biológico foram fotografados. Procurado pela reportagem, o gestor de resíduos de saúde da instituição confirmou que o lixo estava acumulado na parte dos fundos do hospital, mas disse que não era material contaminado, porque o descarte seguia normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). "Há alguns dias, parte do material coletado pela empresa voltou do aterro sanitário por ordem da Superintendência Municipal de Limpeza Urbana, que entendeu que havia a mistura de lixo comum com o hospitalar", informou o responsável.

Disponível em: <<http://g1.globo.com>>. Acesso em: 30 jun. 2013 (adaptado).

A situação descrita na reportagem demonstra irregularidades no manejo dos resíduos gerados no serviço de saúde (RSS). Por se tratar de resíduos com potencial de causar danos à saúde e ao meio ambiente, qual é a recomendação básica, regulamentada pelos órgãos competentes, para o manejo desses resíduos?

- A** O gerador dos resíduos é responsável pela segregação e acondicionamento dos RSS gerados por ele, até à destinação final.
- B** As autoridades municipais são legalmente responsáveis pelo gerenciamento dos RSS, desde que estes estejam devidamente acondicionados.
- C** A Anvisa é o órgão responsável pela elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) dos serviços geradores de RSS.
- D** Os RSS são descartados nos aterros sanitários juntamente com o lixo comum, porém devidamente acondicionados e rotulados, para que sejam preservados a saúde pública e o meio ambiente.
- E** Os resíduos biológicos devem ser acondicionados em recipiente metálico, com tampa vedável, rotulados com o símbolo de risco biológico, para que a saúde pública e o meio ambiente sejam preservados.

QUESTÃO DISCURSIVA 3

Em um hospital oncológico de um município, na admissão na unidade de internação, uma paciente com 80 anos de idade foi internada com ansiedade, por estar há 5 meses com dor limitante da mobilidade no quadril esquerdo e na perna esquerda, classificada por ela como 10 (em uma escala de 1 a 10), apesar do uso constante de analgésicos. A paciente relatou à enfermeira ser mastectomizada e, recentemente, ter realizado ressonância magnética com resultado positivo para lesões metastáticas do ísquio esquerdo. Relatou ainda que está suportando a dor por “ter muita tolerância ao estresse”. No seu relato, a paciente demonstrou sua preocupação com a dor na perna, pois afeta sua deambulação e ela não consegue sair da cama com independência para ir ao banheiro durante a sua internação.

Ela prefere andar sozinha, pois não gosta de incomodar as enfermeiras. Após medicada na unidade, referiu-se à dor (em uma escala de 1 a 10) como 7 em repouso e 9 ao movimentar-se e disse estar mais confiante em andar sozinha.

LUNNEY, M. **Pensamento Crítico para o alcance de resultados positivos em saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2011 (adaptado).

Com base no relato apresentado e na Resolução COFEN Nº 358/2009, redija um texto dissertativo, definindo um diagnóstico, um resultado e as intervenções de enfermagem para a paciente mencionada no texto acima. (valor: 10,0 pontos)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	



QUESTÃO DISCURSIVA 4

Uma paciente de 42 anos de idade chegou à unidade de pronto-socorro (PS) apresentando febre, há dois dias, com temperaturas em torno de 39,5°C como sintoma inicial, seguida de mialgia, artralgia, dor retro-orbitária e letargia. A paciente relatou que, pela manhã, percebeu discreto sangramento gengival ao escovar os dentes, com persistência da febre, apesar do uso de dipirona por conta própria, seguida de náuseas e episódios de vômito. No exame físico, o enfermeiro detectou dor abdominal intensa com hepatomegalia e resultado positivo na prova do laço, evidenciado por presença de mais de 20 petéquias no braço em área correspondente a um quadro de 2,5 cm de lado. Após avaliação do enfermeiro, foi solicitado exame de hemograma com contagem de plaquetas, o qual apresentou os resultados listados a seguir.

Componentes do sangue	Valores obtidos	Valores de Referência
Eritrócitos	2,55 milhões /mm ³	4,3 a 5,7 milhões/mm ³ Homem 3,9 a 5,0 milhões/mm ³ Mulher
Hemoglobina	10,3 g/dL	13,0 a 17,5 g/dL Homem 12,0 a 15,0 g/dL Mulher
Hematócitos	55%	38,0 a 50,0% Homem 35,0 a 44,0% Mulher
Leucócitos	2 000/mm ³	4 000 a 11 000/mm ³
Linfócitos atípicos	Presentes	0/ausentes
Plaquetas	45 000 mm ³	140 000 a 400 000 mm ³

Diante do quadro clínico descrito e do diagnóstico de dengue hemorrágica confirmado, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Justifique a sintomatologia com base no quadro clínico e nos resultados dos exames. (valor: 4,0 pontos)
- Descreva a assistência de enfermagem a ser prestada a essa paciente de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde. (valor: 6,0 pontos)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

QUESTÃO DISCURSIVA 5

Um enfermeiro foi nomeado para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de um município de médio porte. Ao assumir a SMS, solicitou um diagnóstico geral da situação de saúde dos habitantes do município, que seria apresentado em reunião com profissionais da saúde e do Conselho Municipal de Saúde. O diagnóstico de saúde revelou as seguintes situações: RMM (razão de mortalidade materna) = 92/100 000 NV (nascidos vivos); CMI (coeficiente de mortalidade infantil) = 30/1 000 NV; ausência de registro de casos de hanseníase e tuberculose.

Durante a reunião, alguns profissionais se pronunciaram para complementar as informações necessárias à gestão da SMS. A enfermeira coordenadora do Programa Saúde da Família (PSF) informou a existência de 15 equipes de saúde da família (10 completas e 5 incompletas) e os problemas relacionados à alta rotatividade dos profissionais médicos, o que gerava conflitos na organização e atribuições dos membros das equipes. O presidente do Conselho Municipal de Saúde reivindicou a construção de mais Unidades Básicas de Saúde da Família, pois, devido às características geográficas do município, em algumas áreas, era difícil o acesso da população. Ficou decidido, ao final da reunião, que o primeiro passo seria uma nova territorialização do município.

Considerando a situação hipotética apresentada, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) Enumere os passos a serem seguidos para a realização da territorialização e do diagnóstico situacional do município. (valor: 4,0 pontos)
- b) Entre os problemas de saúde apontados, escolha dois e trace um plano de intervenção para resolvê-los. (valor: 6,0 pontos)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DA PROVA

As questões abaixo visam levantar sua opinião sobre a qualidade e a adequação da prova que você acabou de realizar.

Assinale as alternativas correspondentes à sua opinião nos espaços apropriados do Caderno de Respostas.

Agradecemos a colaboração.

QUESTÃO 1

Qual o grau de dificuldade desta prova na parte de Formação Geral?

- A** Muito fácil.
- B** Fácil.
- C** Médio.
- D** Difícil.
- E** Muito difícil.

QUESTÃO 2

Qual o grau de dificuldade desta prova na parte de Componente Específico?

- A** Muito fácil.
- B** Fácil.
- C** Médio.
- D** Difícil.
- E** Muito difícil.

QUESTÃO 3

Considerando a extensão da prova, em relação ao tempo total, você considera que a prova foi

- A** muito longa.
- B** longa.
- C** adequada.
- D** curta.
- E** muito curta.

QUESTÃO 4

Os enunciados das questões da prova na parte de Formação Geral estavam claros e objetivos?

- A** Sim, todos.
- B** Sim, a maioria.
- C** Apenas cerca da metade.
- D** Poucos.
- E** Não, nenhum.

QUESTÃO 5

Os enunciados das questões da prova na parte de Componente Específico estavam claros e objetivos?

- A** Sim, todos.
- B** Sim, a maioria.
- C** Apenas cerca da metade.
- D** Poucos.
- E** Não, nenhum.

QUESTÃO 6

As informações/instruções fornecidas para a resolução das questões foram suficientes para resolvê-las?

- A** Sim, até excessivas.
- B** Sim, em todas elas.
- C** Sim, na maioria delas.
- D** Sim, somente em algumas.
- E** Não, em nenhuma delas.

QUESTÃO 7

Ao realizar a prova, qual foi a maior dificuldade encontrada?

- A** Desconhecimento do conteúdo.
- B** Forma diferente de abordagem do conteúdo.
- C** Espaço insuficiente para responder às questões.
- D** Falta de motivação para fazer a prova.
- E** Não tive qualquer tipo de dificuldade para responder à prova.

QUESTÃO 8

Considerando apenas as questões objetivas da prova, você percebeu que

- A** não estudou ainda a maioria desses conteúdos.
- B** estudou alguns desses conteúdos, mas não os aprendeu.
- C** estudou a maioria desses conteúdos, mas não os aprendeu.
- D** estudou e aprendeu muitos desses conteúdos.
- E** estudou e aprendeu todos esses conteúdos.

QUESTÃO 9

Qual foi o tempo gasto por você para concluir a prova?

- A** Menos de uma hora.
- B** Entre uma e duas horas.
- C** Entre duas e três horas.
- D** Entre três e quatro horas.
- E** Quatro horas, e não consegui terminar.



ÁREA LIVRE





ENADE 2013

EXAME NACIONAL DE DESEMPENHO DOS ESTUDANTES

INEP

**Ministério
da Educação**

