



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - EDITAL 22/2014

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

ÁREA PROFISSIONAL: ENFERMAGEM

DATA: 25/01/2015

HORÁRIO: das 08 às 11 horas

**LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O
CADERNO DE QUESTÕES**

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 40 (quarenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de respostas. Se não estiver completo, solicite ao fiscal de sala outro Caderno de Provas. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS: 01 a 10
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS: 11 a 40
- ☒ O candidato não poderá entregar o caderno de questões antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica com **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS

01. Desenvolver as linhas do cuidado e colocá-las operando é uma inovação nas propostas assistenciais do SUS. Sendo uma experiência de radical integralidade na atenção à saúde, na sua construção, torna-se imperativo algumas ações dos gestores dos diversos níveis assistenciais em um grande acordo assistencial, EXCETO:
- (A) Disponibilidade de recursos que devem alimentar as linhas de cuidado, especialmente a ampliação da oferta pontual de atenção secundária e de regulação pública de toda a rede prestadora do SUS, principalmente dos seus fluxos e contratos do setor privado.
 - (B) Fluxos assistenciais centrados no tratamento e no cuidado.
 - (C) Instrumentos que garantam uma referência segura aos diversos níveis de complexidade a atenção.
 - (D) Garantia de contra-referência para a Estratégia de Saúde da Família na Unidade Básica, onde deve se dar o vínculo e acompanhamento permanente da clientela sob cuidados da rede assistencial.
 - (E) Gestão colegiada envolvendo os diversos atores que controlam recursos assistenciais.
02. De acordo com a lei 8.080 de 19/9/1990, são objetivos do Sistema Único de Saúde SUS, EXCETO:
- (A) A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
 - (B) Promover a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
 - (C) Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações de vigilância sanitária; de vigilância epidemiológica; de saúde do trabalhador; e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
 - (D) A participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
 - (E) A formulação de políticas de proteção e manutenção da qualidade do meio ambiente.
03. A lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Sobre esta lei é CORRETO afirmar:
- (A) O SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde; o Conselho de Saúde e o Departamento Nacional de Estratégias para a Saúde.
 - (B) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada três 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.
 - (C) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - (D) O Departamento Nacional de Estratégias para a Saúde, órgão colegiado normativo e deliberativo a nível federal, atua na formulação de leis e estratégias voltadas para ações no âmbito da saúde pública.
 - (E) Os três órgãos colegiados atuam entre si com ações interdependentes, sendo as mesmas aprovadas a nível legislativo.
04. Ceccim e Carvalho (2006) ao discutir a formação e Educação em Saúde destacam que o Aprender SUS foi a primeira política do SUS (deliberada no Conselho Nacionalidade Saúde e não um programa de governo) voltada para a educação universitária e destacavam dentre suas ações, EXCETO:
- (A) Apoio ao Fórum das Associações de Ensino das Profissões de Saúde e à Comissão de Representação do Movimento Estudantil da Área da Saúde.

- (B) A colaboração e engajamento na montagem do componente saúde no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes), para a consideração da implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais.
- (C) Orientação dos cursos pela tematização da Integralidade em Saúde.
- (D) Implementação de experiências de trabalho em equipe de saúde e apropriação do SUS.
- (E) Interferência ativa na certificação e contratualização dos hospitais de ensino (início do Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e Pesquisa em Saúde - Fideps pela substituição por essas novas bases).
05. A educação permanente em saúde está intimamente relacionada ao quadrilátero da formação. Dentre os componentes do Quadrilátero da Formação podemos destacar, EXCETO:
- (A) Análise da educação dos profissionais de saúde: mudar a concepção hegemônica tradicional (biologicista, mecanicista, centrada no professor e na transmissão) para uma concepção construtivista (interacionista, de problematização das práticas e dos saberes); mudar a concepção lógico-racionalista, elitista e concentradora da produção de conhecimento (por centros de excelência e segundo uma produção tecnicista) para o incentivo à produção de conhecimento dos serviços e à produção de conhecimento por argumentos de sensibilidade.
- (B) Análise da assistência prestada pelos profissionais de saúde: construir novas formas de assistir o usuário tendo em vista a sistematização do cuidado.
- (C) Análise das práticas de atenção à saúde: construir novas práticas de saúde, tendo em vista os desafios da integralidade e da humanização e da inclusão da participação dos usuários no planejamento terapêutico.
- (D) Análise da gestão setorial: configurar de modo criativo e original a rede de serviços, assegurar redes de atenção às necessidades em saúde e considerar na avaliação a satisfação dos usuários;
- (E) Análise da organização social: verificar a presença dos movimentos sociais, dar guarida à visão ampliada das lutas por saúde e à construção do atendimento às necessidades sociais por saúde.
06. As doenças cardiovasculares, câncer, diabetes, enfermidades respiratórias crônicas e doenças neuropsiquiátricas, principais DCNT, têm respondido por um elevado número de mortes antes dos 70 anos de idade, perda de qualidade de vida, gerando incapacidades e alto grau de limitação das pessoas doentes em suas atividades de trabalho e de lazer. O monitoramento dos fatores de risco e da prevalência das doenças a eles relacionados é primordial para definição de políticas de saúde voltadas para prevenção destes agravos. Os estudos têm mostrado forte associação das principais doenças crônicas não transmissíveis e fatores de riscos prevalentes, EXCETO:
- (A) baixo consumo de frutas e verduras e consumo abusivo de álcool.
- (B) excesso de peso.
- (C) níveis elevados de HDL-colesterol.
- (D) sedentarismo.
- (E) tabagismo.
07. O acolhimento como dispositivo tecno-assistencial na saúde permite refletir e mudar os modos de operar a assistência. Neste contexto, assinale **V** para assertivas verdadeiras, **F** para falsas e marque a opção correspondente à sequência:
- [] O aperfeiçoamento do trabalho em equipe é desenvolvido com a integração e complementaridade das atividades exercidas pelas diferentes categorias profissionais.
- [] Ocorre a humanização das relações entre profissionais de saúde e usuários no que se refere à forma de escutar este usuário em seus problemas e demandas.
- [] Diminuição da responsabilização dos profissionais de saúde em relação ao usuário e elevação do grau de vínculo entre ambos.
- [] Mudança do objeto da doença para o doente (sujeito).
- (A) F, V, F, V.
- (B) V, V, F, V.
- (C) F, F, V, V.

(D) V, V, V, F.

(E) F, F, F, V.

08. As metas da atenção básica são pactuadas nacionalmente, num calendário definido centralmente, que praticamente impede a participação ativa e efetiva das equipes e dos espaços locais. Além disso, apesar de coletarem os dados e alimentarem os sistemas de informação, muitas das equipes da atenção básica não dispõem da informação processada para ser utilizada no seu espaço de ação. Isto é a tradução de:

(A) Territorialidade.

(B) Gestão da saúde.

(C) Trabalho em saúde.

(D) Pactuação na saúde.

(E) Práticas de saúde.

09. As mudanças ocorridas no perfil da população brasileira têm implicações no padrão de saúde. Que fator não é determinante na saúde e qualidade de vida da população?

(A) Rápida transição demográfica.

(B) Baixa carga de acidentes e violência junto ao estrato social produtivo.

(C) Persistência de doenças transmissíveis em todos os estratos sociais.

(D) A redução nacional e regional da fecundidade vem ocorrendo em todos os estratos sociais.

(E) Aumento da carga de doenças crônicas e da idade mediana da população.

10. A Atenção Especializada em Saúde de Média Complexidade configura uma das faces visíveis da atuação do SUS, caracterizando-se por:

I. Uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico;

II. Atendimento a problemas e agravos à saúde da população por profissionais especializados;

III. Ação sempre dependente dos demais níveis de atenção à saúde.

Analise as proposições e assinale a opção CORRETA.

(A) As proposições I e III estão corretas.

(B) As proposições II e III estão corretas.

(C) Somente a proposição II está correta.

(D) Somente a proposição I está correta.

(E) As proposições I e II estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DE ENFERMAGEM

11. Durante a consulta de enfermagem ao auscultar o tórax do paciente a enfermeira poderá identificar alguns sons anormais. Marque a assertiva INCORRETA quanto aos sons pulmonares anormais:
- (A) A respiração de Kussmaul é rápida, profunda e sem pausa.
 - (B) Na respiração de Cheyne-Stokes a frequência e profundidade aumentam e depois diminui até apresentar períodos de apneia.
 - (C) A respiração de Biot apresenta períodos de respiração regular seguidos por períodos variados de apneia.
 - (D) A hipoventilação se caracteriza por respiração superficial e irregular.
 - (E) A bradpneia caracteriza-se por profundidade normal, ritmo regular e baixa frequência.
12. A avaliação dos sinais vitais instrumentaliza o enfermeiro na tomada de decisão sobre as intervenções junto ao paciente. Na avaliação dos sinais vitais, marque a assertiva CORRETA.
- (A) A verificação da temperatura corporal é contraindicada após cirurgia do reto ou ferimento no reto e em pacientes com hemorroidas.
 - (B) O pulso dicrótico dá impressão de disritmia cardíaca.
 - (C) Ao medir a pressão arterial considera-se a pressão máxima ou sistólica que resulta da contração dos ventrículos para ejetar o sangue no coração e a pressão mais baixa ou diastólica, que ocorre assim que o coração relaxa.
 - (D) Os ruídos de Korotkoff são audíveis na ausculta cardíaca.
 - (E) Condições pessoais, como exercício físico recente, tensão emocional e alimentação podem causar variações nos valores dos sinais vitais.
13. Um paciente de 45 anos foi internado na UTI com diagnóstico de pancreatite e suspeita de meningite meningocócica. De acordo com as normas estabelecidas para o atendimento desse paciente, deve-se ter precaução para transmissão de:
- (A) aerossóis e gotículas.
 - (B) aerossóis.
 - (C) contato.
 - (D) gotículas.
 - (E) contato e aerossóis.
14. Durante o exame neurológico muitas vezes é necessária a utilização de escalas de avaliação do paciente. Para avaliar o nível de consciência de um paciente comatoso é utilizada a escala de coma de:
- (A) Glasgow.
 - (B) Jolly.
 - (C) Gold.
 - (D) Gladstone.
 - (E) Guedel.
15. Quanto ao exame físico cardíaco é CORRETO afirmar que:
- (A) B1 refere-se à primeira bulha cardíaca, portanto, ao fechamento da valva tricúspide e mitral; e B2 refere-se à segunda bulha, portanto, ao fechamento das valvas aórtica e pulmonar.
 - (B) O coração encontra-se, comumente, entre o segundo espaço intercostal e o quinto espaço intercostal, sendo nessa sequência, respectivamente, ápice e base cardíaca.
 - (C) As etapas na sequência são: inspeção, percussão, palpação e ausculta, como etapas prioritárias do exame físico cardíaco comumente realizado.
 - (D) O foco para ausculta de frequência cardíaca apical (FCA) é o foco de tricúspide, pois fica no ápice do coração, onde também se verifica a presença do ictus cordis ou PIM (ponto de impulso máximo).
 - (E) Na ausculta cardíaca deve-se atentar para o início e fim dos ruídos de Korotkoff.

16. Durante o procedimento de hemotransfusão há necessidade de controle e monitoramento do tempo gasto para a realização da mesma por parte da equipe de enfermagem, não devendo exceder o período máximo de 4 horas, devido ao risco de ocorrer:
- (A) proliferação bacteriana no sangue a ser transfundido.
 - (B) hemólise.
 - (C) inativação dos fatores de coagulação.
 - (D) hipocalcemia.
 - (E) hipocalcemia.
17. Durante uma consulta de enfermagem o enfermeiro percebe a necessidade de realizar o exame físico do sistema respiratório. Quanto à avaliação clínica realizada pelo enfermeiro no exame físico pulmonar, é CORRETO afirmar:
- (A) Usam-se as duas mãos ao mesmo tempo para palpar e comparar o frêmito toraco-vocal ou tátil, pois isto faz parte da técnica para exame nesta etapa.
 - (B) O frêmito toraco-vocal ou tátil refere-se às vibrações não palpáveis e sim audíveis transmitidas através do sistema broncopulmonar para a parede torácica quando o paciente fala, devendo-se pedir para ele dizer —trinta e trêsll ou —um – um – umll.
 - (C) Na inspeção do tórax para o exame físico pulmonar, deve-se buscar como possibilidade de achado clínico: deformidade do tórax, inclinação das costelas, retração anormal dos EI (espaços intercostais) durante a inspiração e expiração, frequência e ritmo da respiração, elevações e trajetos fistulosos.
 - (D) O som normal do pulmão é hiperressonância, também chamado de ruídos adventícios.
 - (E) O som claro pulmonar é normalmente encontrado no espaço iterescapulovertebral.
18. Na aplicação da SAE o enfermeiro deve estabelecer os diagnósticos de enfermagem. Relacione os diagnósticos de enfermagem abaixo com suas respectivas características definidoras.
- | | |
|------------------------------------------|-----------------------|
| A. Perfusão tissular periférica ineficaz | () Diaforese |
| B. Disreflexia autonômica | () Sopro femoral |
| | () Claudicação |
| | () Reflexo pilomotor |

Assinale a opção que indica a sequência correta, de cima para baixo.

- (A) B - A - B - A
 - (B) A - A - B - B
 - (C) B - A - A - B
 - (D) A - B - A - B
 - (E) B - B - A - A
19. Com relação ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem às infrações e às penalidades previstas em seu contexto, assinale a afirmativa CORRETA.
- (A) A suspensão consiste na proibição do exercício profissional da enfermagem por um período não superior a 29 (vinte e nove) dias.
 - (B) A ação de omissão ou conivência que implique desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem é considerada infração disciplinar.
 - (C) As ações que provoquem morte, deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido, função ou, ainda, dano moral irremediável a qualquer pessoa são consideradas infrações graves.
 - (D) A inobservância das normas dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem é considerada infração ética.
 - (E) A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 05 (cinco) a 20 (vinte) vezes o valor da anuidade em vigor, no ato do pagamento, da categoria profissional à qual pertence o infrator.

20. Na realização do procedimento de instalação de oxigenoterapia é importante ter alguns cuidados. Analise as afirmativas a seguir:
- I. Um dos objetivos da oxigenoterapia é manter a PaO₂ entre 80-100 mm Hg e a Sat O₂ de 90 a 100%;
 - II. A medição do cateter de aspiração nasofaríngeo é feita da ponta do nariz ao lóbulo da orelha para inserção em lactentes;
 - III. O sistema de oxigenação de alto fluxo fornece O₂ em fluxos iguais ou superiores ao fluxo inspiratório máximo do paciente.

Assinale:

- (A) Somente a afirmativa I está correta.
 - (B) Somente a afirmativa II está correta.
 - (C) Somente a afirmativa III está correta.
 - (D) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
 - (E) Todas as afirmativas estão corretas.
21. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária estabelece critérios definidores de infecção em sítio cirúrgico (ISC). Marque a assertiva CORRETA.
- (A) Incisional superficial – quando a infecção ocorre dentro de 30 dias após o procedimento cirúrgico e envolve drenagem purulenta da incisão superficial.
 - (B) Incisional superficial – quando a infecção ocorre dentro de 30 dias após o procedimento cirúrgico e envolve drenagem purulenta de um dreno que é colocado profundamente.
 - (C) Incisional profunda – quando ocorre dentro de 60 dias após o procedimento cirúrgico, se não houver implante e deiscência espontânea.
 - (D) Incisional profunda – quando a infecção ocorre dentro de 30 dias após o procedimento cirúrgico se houver implante e presença de abscesso.
 - (E) Órgão/cavidade – quando a infecção ocorre dentro de 6 meses após a colocação de implante e envolve tecidos moles profundos.
22. O senhor João vai para o laboratório coletar material para realização de lipidograma, porém sabe-se que o mesmo ingeriu moléculas de triglicérido pouco antes do exame. É esperado encontrar quantidades aumentadas de:
- (A) glicose.
 - (B) aminoácidos.
 - (C) ácidos graxos.
 - (D) ácidos nucleicos.
 - (E) amilase.

23. Relacione as regras de aplicação de medicamentos via intramuscular (IM) com as regiões de aplicação IM:
- | | | |
|--------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Deltoideana | () | Contraindicada para crianças menores de 02 anos. |
| 2. Dorsoglútea | () | Área delimitada, respeitando-se a distância de 12 a 15 cm abaixo do trocânter maior do fêmur. |
| 3. Hoschstetter | () | Contraindicada para menores de 10 anos. |
| 4. Anterolateral da coxa | () | Região de aplicação delimitada, colocando a mão dominante no quadril direito ou esquerdo do paciente, espalmando a mão sobre a base do grande trocânter do fêmur . |

A sequência CORRETA é:

- (A) 2 – 4 – 1 – 3.
- (B) 1 – 4 – 2 – 3.
- (C) 2 – 3 – 1 – 4.

- (D) 3 – 2 – 1 – 4.
- (E) 1 – 2 – 3 – 4.

24. Quanto às úlceras por pressão, é CORRETO afirmar:

- (A) A escara é a úlcera por pressão não passível de estadiamento devido à presença de tecido necrosado.
- (B) No estágio I, há perda cutânea de espessura total com destruição e necrose tissular, e lesão muscular.
- (C) No estágio II, há perda cutânea de espessura total, incluindo lesão ou necrose do tecido subjacente e lesão óssea.
- (D) No estágio III, a úlcera se apresenta como uma cratera profunda com ou sem formação de cavidades nos tecidos adjacentes, apresentando uma área de abrasão.
- (E) No estágio IV, há perda cutânea de espessura parcial e comprometimento de epiderme, de derme ou de ambas.

25. O médico prescreveu para a Sra Antonia Maria Silva, de 55 anos, internada na clínica médica, uma bolsa de concentrado de hemácias. Ao receber o sangue do serviço de hemoterapia, o enfermeiro, na pressa, não fez a conferência do rótulo da bolsa com a prescrição médica e com o nome da paciente e assim iniciou a infusão do hemocomponente. Após 10 minutos de infusão, a paciente apresentou reação transfusional. Foi verificado que o nome da paciente, bem como o tipo de sangue, que constava no rótulo da bolsa não era da paciente em questão e sim da paciente Antonia Maria da Silva. Analisando os fatos e considerando os aspectos éticos, o enfermeiro cometeu:

- (A) Tentativa de homicídio doloso.
- (B) Imprudência.
- (C) Negligência.
- (D) Imperícia.
- (E) Tentativa de homicídio não culposo.

26. Uma mulher, com 80 anos, encontra-se emagrecida e acamada. Durante o exame físico, o enfermeiro verificou a presença de uma lesão em região sacral compatível com uma úlcera de pressão em Estágio I. Considerando o tipo de lesão e as coberturas de curativos disponíveis no mercado, a prescrição de enfermagem para essa paciente poderia ser com:

- (A) Carvão ativado.
- (B) Clorexidina alcoólica.
- (C) Colagenase.
- (D) Ácidos graxos essenciais.
- (E) PVPI tópico.

27. Em relação às medidas de biossegurança, leia as frases abaixo e a seguir assinale a opção que corresponde a resposta CORRETA:

- I. Lavar as mãos imediatamente após a retirada das luvas evita a transferência de microorganismos a outros pacientes e materiais;
- II. A máscara cirúrgica e os óculos de proteção são utilizados em procedimentos e servem para proteger as mucosas dos olhos, nariz e boca de respingos (gotículas) gerados pela fala, tosse ou espirro de pacientes ou durante atividades de assistência e de apoio. Estas gotículas geradas por fonte humana têm diâmetro de até 5 μ e se dispersam até um metro de distância quando se depositam nas superfícies. Elas podem ser de sangue, fluídos corporais, secreções, excreções ou líquidos contaminados como aquelas geradas durante a lavagem de materiais contaminados;
- III. Para pacientes portadores de Tuberculose Pulmonar, em ambiente hospitalar, os profissionais de saúde devem utilizar máscara N95 ao entrar no quarto.

- (A) Apenas a frase I está correta.
- (B) Apenas as frases I e II estão corretas.

- (C) Apenas a frase II está correta.
(D) As frases I, II e III estão corretas.
(E) Todas as frases estão incorretas.
28. Foi prescrito para um paciente com doença dermatológica o preparo de 1000 mL de Permanganato de Potássio (KMnO₄) a 1:40.000. A unidade de saúde possui comprimidos de 100mg. Para obter a solução prescrita, o Enfermeiro deverá orientar a equipe para utilizar:
- (A) 200 mg (2 comprimidos) para cada 40000mL
(B) 100 mg (1 comprimido) para cada 40000 mL.
(C) 50mg (metade do comprimido) para cada 1000mL.
(D) 400 mg (4 comprimidos) para cada 40000mL.
(E) 25 mg (1/4 do comprimido) para cada 1000 mL
29. A Enfermagem compreende uma ciência composta por um corpo próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construídos e reproduzidos por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processam pelo ensino, pesquisa e assistência. Para nortear essa prática o Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) desenvolveu o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, este leva em consideração a necessidade e o direito de assistência da população, os interesses do profissional e de sua organização. Esse dispositivo legal teve diversas influências, dentre elas os postulados da Declaração Universal dos Direitos do Homem, promulgada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 1948. Sobre as atividades privativas do enfermeiro, assinale a opção INCORRETA.
- (A) Direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem.
(B) Organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços.
(C) Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem.
(D) Assistência de Enfermagem à gestante, parturiente e puérpera.
(E) Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem.
30. O dimensionamento de pessoal constitui um dos instrumentos da administração disponibilizados para o enfermeiro, cujo conteúdo auxilia na função gerencial, tendo como finalidade prever para as unidades prestadoras de serviço de saúde, pública ou privada, o número de pessoal de enfermagem, capaz de atender às necessidades de assistência da clientela. Sobre a administração de recursos humanos analise as afirmativas a seguir:
- I. O dimensionamento de pessoal de enfermagem consiste na etapa final do processo de provimento de pessoal;
II. O dimensionamento de pessoal de enfermagem tem por finalidade a previsão da quantidade de funcionários por categoria, requerida para suprir as necessidades de assistência de enfermagem, direta ou indiretamente prestada à clientela;
III. O dimensionamento do pessoal de enfermagem fundamenta o planejamento e a avaliação do quantitativo e qualitativo de pessoal para prover cuidados de enfermagem que garantam a qualidade, previamente estabelecida, a um grupo de pacientes, de acordo com a filosofia, a estrutura da instituição e, também, com a singularidade de cada serviço.

Está(ão) CORRETA(S):

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

31. Com a institucionalização da assistência, a saúde passa a ser resultado de um trabalho coletivo de vários profissionais. Enquanto uns atuam por meio de atividades assistenciais de forma mais direta, outros, por sua vez, atuam apoiando e provendo meios para que essa assistência se concretize. Nesta perspectiva, torna-se imperativo o desenvolvimento de habilidade e competências gerenciais, sobretudo, relacionadas aos recursos materiais, físicos e ambientais. Nas instituições de saúde, especialmente, nos hospitais, a gestão de recursos materiais constitui-se em uma questão particularmente relevante, considerando a diversidade de materiais utilizados e seu custo elevado. Kurgant (2005) afirma que a administração de recursos materiais é estruturada em um ciclo contínuo de operações correlatas e interdependentes. Assinale a opção que representa as etapas desse processo.

- (A) Aquisição, transporte, recebimento, armazenamento, conservação, distribuição e controle.
- (B) Previsão, aquisição, transporte, recebimento, armazenamento, conservação, distribuição e controle.
- (C) Previsão, aquisição, recebimento, armazenamento, conservação, distribuição e controle.
- (D) Previsão, aquisição, transporte, recebimento, armazenamento, conservação e distribuição.
- (E) Previsão, aquisição, transporte, armazenamento, conservação, distribuição e controle.

32. A administração de materiais é o ramo especializado da ciência da administração, pois trata especificamente de um conjunto de normas relacionadas com a gerência de artigos essenciais à produção de um determinado bem ou serviço. Nesta perspectiva, é importante que se conheçam estes materiais bem como o modo como estes podem ser classificados. De acordo com Kurgant (2005) o enfermeiro poderá classificar os materiais conforme a finalidade, duração, porte, custo e matéria prima. Sobre esse processo de classificação dos recursos materiais, julgue os itens a seguir:

1. Os materiais permanentes são materiais cuja duração é superior a três anos, sendo inconsumíveis pelo simples uso. São geralmente materiais que constituem o patrimônio da instituição, tais como: equipamentos, mobiliário e instrumentais;
2. Os materiais de consumo são aqueles com duração prevista para três anos, no máximo, tais como: esparadrapos, seringas e agulhas;
3. Quanto ao custo os itens podem ser divididos em três classes: A, B e C. Os materiais da Classe A são importantes, pois representam maior parte dos investimentos, numericamente acima de 50%. Por isso, merecem um tratamento específico com controle minucioso e frequente;
4. Quanto ao porte os materiais podem ser de pequeno, médio e grande porte. Esta classificação é estabelecida de acordo com a necessidade de instalação e guarda relacionadas com as dimensões do material.

Está(ão) CORRETA(S):

- (A) 1, 2 e 4 apenas.
- (B) 3 e 4 apenas.
- (C) 4 apenas.
- (D) 1, 2, 3 e 4.
- (E) 2, 3 e 4 apenas.

33. Para realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem faz-se necessário escolher um referencial teórico adequado à realidade. Esse processo pressupõe o conhecimento de teorias de enfermagem e exige análises e discussões entre a equipe em relação: à empatia pela teoria, entre seus conceitos, pressupostos e proposições; à viabilidade do modelo teórico ao contexto de aplicação, considerando as necessidades específicas dos pacientes a quem será dirigido, bem como a estrutura da instituição, a citar o número de enfermeiros/auxiliares e técnicos de enfermagem; a cisão entre modelo teórico e filosofia, missão e objetivos do Serviço de Enfermagem e institucional. Sobre as teorias de enfermagem, assinale a opção INCORRETA.

- (A) As teorias são compostas de conceitos (e suas definições) que visam descrever fenômenos, correlacionar fatores, explicar situações, prever acontecimentos e controlar os resultados obtidos a partir das ações de enfermagem.

- (B) As teorias devem direcionar as ações dos enfermeiros, de modo a responsabilizá-los pelos cuidados a prestar aos clientes, não mais executando-os de maneira empírica.
 - (C) As teorias completas possuem contexto (ambiente no qual ocorre a assistência de enfermagem), conteúdo (o assunto da teoria) e processo (método pelo qual a enfermagem age).
 - (D) As teorias possibilitam um olhar para o mundo de forma sistemática e humanizada a fim de descrevê-lo, explicá-lo ou controlá-lo.
 - (E) As teorias se classificam em três níveis: isolamento de fatores, relacionamento de fatores e relacionamento de situações.
34. A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) é um sistema de linguagem padronizada, amplo e complexo, que representa o domínio da prática da Enfermagem no âmbito mundial. É também uma tecnologia de informação, pois favorece a coleta, armazenamento e análise de dados em uma variedade de cenários, linguagens e regiões geográficas distintas, contribuindo para que a prática dos profissionais da Enfermagem seja eficaz e, sobretudo, se torne reconhecida pela sociedade e visível no conjunto de dados sobre saúde. Sobre a utilização da CIPE®, julgue os itens a seguir:
- I. Para criar enunciados de diagnósticos de enfermagem e resultados de enfermagem, devem-se incluir, obrigatoriamente, um termo do eixo do foco e um termo do eixo da ação, e podem-se incluir outros termos complementares;
 - II. Quando se utiliza o modelo de sete eixos da CIPE® para criar enunciados de intervenções de enfermagem, deve-se incluir um termo do eixo da ação e pelo menos um termo alvo (que é um termo de qualquer eixo, exceto do eixo do julgamento);
 - III. Para criar resultados de enfermagem deve-se incluir, obrigatoriamente, um termo do eixo da ação e dois termos do eixo da localização.

Está(ão) CORRETA(S)

- (A) I e II, apenas.
 - (B) I e III, apenas.
 - (C) II e III, apenas.
 - (D) II, apenas.
 - (E) I, II e III.
35. As infecções relacionadas a assistência à saúde constituem risco significativo à saúde dos usuários dos hospitais, e sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação de assistência hospitalar, da vigilância sanitária e outras, tomadas no âmbito do Estado, do Município e de cada hospital, atinentes a seu funcionamento. Para contribuir na redução dos indicadores relacionados a essa problemática, em 1998, divulgou-se a Portaria n. 2616, de 12 de maio de 1998. Sobre essa Portaria, julgue os itens a seguir:
- 1. O Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) é um conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares;
 - 2. Para a adequada execução do PCIH, os hospitais deverão constituir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de execução das ações de controle de infecção hospitalar. Essa CCIH deverá ser composta por profissionais da área de saúde, de nível médio ou superior, formalmente designados;
 - 3. Os membros da CCIH serão de dois tipos: consultores e executores. Os membros consultores serão representantes dos seguintes serviços: serviço médico, serviço de enfermagem, serviço de farmácia, laboratório de microbiologia e administração;
 - 4. Os membros executores serão, no mínimo, dois técnicos de nível superior da área de saúde para cada 300 leitos ou fração deste número com carga horária diária mínima de 6 (seis) horas para o enfermeiro e 4 (quatro) horas para os demais profissionais.

Está(ão) CORRETA(S):

- (A) 1 e 3 apenas.
- (B) 2 e 4 apenas.
- (C) 4 apenas.
- (D) 1, 2, 3 e 4.
- (E) 2, 3 e 4 apenas.

36. Marque a opção que contém, apenas, doenças de notificação compulsória.

- (A) Dengue – Leucorreia – Rubéola
- (B) Cólera – Síndrome Respiratória Aguda Grave – Autismo
- (C) Febre do Nilo – Síndrome de Down – Paralisia Flácida Aguda
- (D) Hantaviruses – Sarampo – Paralisia Cerebral
- (E) Febre Tifoide – Febre Amarela – Doença de Chagas Aguda

37. Edema de membros inferiores, fadiga, fraqueza e dispneia paroxística noturnahepatomegalia, ascite, cansaço, falta de ar palpitação, palidez cutânea, sudorese fria, são sinais e sintomas da seguinte doença:

- (A) Trombose venosa profunda.
- (B) Asma
- (C) Angina.
- (D) Insuficiência cardíaca congestiva.
- (E) Pneumonia.

38. Índice que mede o número de casos novos de uma doença, episódios ou eventos na população dentro de um período definido de tempo. Denota a intensidade com que acontece uma doença numa população Trata-se de:

- (A) surto.
- (B) letalidade.
- (C) incidência.
- (D) prevalência.
- (E) taxa de ataque.

39. A lavagem intestinal é um procedimento para aliviar distensão abdominal, constipação, preparar o paciente para cirurgias, realizar exames radiológicos e endoscópios. De acordo com o posicionamento do paciente, marque a posição mais indicada para a realização da lavagem intestinal.

- (A) Fowler
- (B) Ginecológica
- (C) Ventral
- (D) Sims
- (E) Trendelenburg

40. A presença usual de uma doença, dentro dos limites esperados, em uma determinada área geográfica, por um período de tempo ilimitado, corresponde à:

- (A) Epidemia
- (B) Surto
- (C) Pandemia
- (D) Endemia
- (E) Surto epidêmico