

## RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM 2014

### PROVA OBJETIVA

Nome do Candidato	N.Inscrição

#### INSTRUÇÕES

- Verifique se este caderno de prova contém um total de 60 questões, numeradas de 1 a 60, e um CASO CLÍNICO.  
Se o caderno estiver incompleto, solicite outro ao fiscal da sala.  
Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta correta.
- Você deve ler cuidadosamente cada uma das questões e escolher UMA resposta.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

#### VOCÊ DEVE

- Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão a que você está respondendo.
- Verificar, no caderno de prova, qual a letra (A, B, C, D, E) da resposta que você escolheu.
- Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS fazendo um traço no quadrinho que aparece abaixo dessa letra.
- Responder o CASO CLÍNICO na folha pautada e personalizada que receber.  
**Atenção:** o verso dessa folha poderá ser utilizado como rascunho e não será considerado na correção.

#### ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica azul ou preta.
- Marque apenas uma letra para cada questão: mais de uma letra assinalada implicará na anulação dessa questão.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida qualquer espécie de consulta, nem o uso de aparelhos eletrônicos.
- Você terá **4:30h (quatro horas e trinta minutos)** para responder a todas as questões e preencher a Folha de Respostas e a folha pautada do CASO CLÍNICO.

1. Leia o seguinte texto escrito e divulgado por professores da Unifesp:

“Moção sobre a vinda de médicos estrangeiros

A Congregação da Escola de Filosofia, Letras e Ciências Humanas (EFLCH) e o Conselho Universitário (Consu) da Universidade Federal de São Paulo vêm a público repudiar veementemente as vergonhosas demonstrações de intolerância e racismo diante da vinda de médicos estrangeiros que, ignorando as fronteiras linguísticas ou nacionais, vêm nos dar significativas lições de desprendimento e humanidade ao se dispor a exercer a medicina nas remotas localidades onde muitos médicos brasileiros relutam em se instalar. Este simples gesto já permitiu diagnosticar os sintomas da doença que acomete a sociedade brasileira desde os tempos da escravidão: a desigualdade e o preconceito que são o resultado da insensibilidade e da indiferença.

Este tipo de preconceito não tem lugar numa universidade como a Unifesp, que se orgulha da sua reconhecida tradição de dedicação à saúde indígena e de atendimento às populações carentes. Assim, prestamos a nossa singela homenagem aos valorosos médicos estrangeiros que aceitaram o apelo do governo brasileiro para contribuir com a melhoria da saúde no nosso país.

Publicada também em:

<http://www.unifesp.br/index.php?pag=noticias.php&tipo=1&idnoticia=774>

Do ponto de vista gramatical, observamos que o primeiro verbo das locuções verbais “vêm repudiar” e “vêm nos dar” recebeu um acento em ambos os casos. Podemos afirmar que a razão da ocorrência de tal acentuação deve-se a:

- (A) Os sujeitos de ambas as frases em que aparecem as locuções encontram-se no plural, sendo o primeiro sujeito composto e o segundo sujeito simples no plural.
- (B) Os sujeitos de ambas as frases em que aparecem as locuções são compostos.
- (C) O segundo uso do verbo no plural - “vêm nos dar” – está errado porque não há na frase sujeito composto.
- (D) O primeiro uso do verbo no plural - “vêm repudiar” – está errado.
- (E) Não é preciso colocar acento em locuções verbais.

---

**2.** Leia o seguinte texto escrito e divulgado por professores da Unifesp:

“Moção sobre a vinda de médicos estrangeiros

A Congregação da Escola de Filosofia, Letras e Ciências Humanas (EFLCH) e o Conselho Universitário (Consu) da Universidade Federal de São Paulo vêm a público repudiar veementemente as vergonhosas demonstrações de intolerância e racismo diante da vinda de médicos estrangeiros que, ignorando as fronteiras linguísticas ou nacionais, vêm nos dar significativas lições de desprendimento e humanidade ao se dispor a exercer a medicina nas remotas localidades onde muitos médicos brasileiros relutam em se instalar. Este simples gesto já permitiu diagnosticar os sintomas da doença que acomete a sociedade brasileira desde os tempos da escravidão: a desigualdade e o preconceito que são o resultado da insensibilidade e da indiferença.

Este tipo de preconceito não tem lugar numa universidade como a Unifesp, que se orgulha da sua reconhecida tradição de dedicação à saúde indígena e de atendimento às populações carentes. Assim, prestamos a nossa singela homenagem aos valorosos médicos estrangeiros que aceitaram o apelo do governo brasileiro para contribuir com a melhoria da saúde no nosso país.

Publicada também em:

<http://www.unifesp.br/index.php?pag=noticias.php&tipo=1&idnoticia=774>

Do ponto de vista interpretativo, a leitura analítica da moção coletiva de alguns professores da Unifesp afirma que:

- (A) A Unifesp declara seu repúdio à vinda de médicos estrangeiros para o Brasil.
- (B) A razão pela qual a instituição Unifesp repudia as manifestações contra a entrada de médicos estrangeiros é porque ela se dedica a prestar serviços a populações carentes e marginalizadas, como os indígenas.
- (C) A instituição Unifesp manifesta incondicional e total repúdio à manifestação de intolerância à vinda de médicos estrangeiros ao Brasil.
- (D) Dois órgãos representativos, internos à Unifesp, afirmam publicamente o repúdio a uma manifestação corporativista considerada intolerante a médicos estrangeiros chegados ao Brasil.
- (E) Não é possível interpretar corretamente a manifestação das ideias expressas na moção por falta de clareza do texto.

---

**3.** A respeito de frases como: “A Revolução Francesa, ocorrida em 1789, foi onde a burguesia tomou o poder político” podemos afirmar, quanto aos aspectos gramaticais de sua redação que:

- (A) Tanto faz usar os termos onde ou quando porque ambos dizem a mesma coisa, segundo a gramática.
- (B) A frase ficaria melhor se o termo onde fosse substituído por cuja.
- (C) Onde é um pronome versátil – (pronome-curinga) – que serve para dizer diversas noções como as de tempo e posse.
- (D) Onde é um advérbio que indica que a “Revolução Francesa” ocorreu na França.
- (E) Onde é pronome relativo que deve ser usado somente para indicar lugar, portanto o uso de onde na frase está errado, uma vez que o fato relatado se deu no tempo, marcado inclusive pela data.

4. Na gramática da língua portuguesa, a acentuação possui algumas regras gerais. A única, dentre as opções listadas abaixo, que não podemos aceitar, é:

- (A) Todas as palavras proparoxítonas recebem acento, por isso palavras como satélite, bioquímica, eletrólise e anêmico são corretamente acentuadas.
- (B) A acentuação é uma regra gramatical que não apresenta muita utilidade à língua portuguesa nos dias atuais, por isso desapareceu sua obrigatoriedade segundo o recente Acordo Ortográfico colocado em vigência no Brasil.
- (C) Cardíaco é uma palavra que recebe acento, mas se aparecer composta como, por exemplo, em cardiovascular, cardiopata ou cardioplegia, não há necessidade de acentos nesses vocábulos.
- (D) Há acentos que servem para diferenciar tempos verbais, como o que ocorre com o verbo poder, que tem seu passado simples marcado em pôde de seu presente simples pode.
- (E) Se tivermos duas palavras acentuadas unidas por hífen, as duas mantêm seus acentos originais, como em sócio-político, mas se a composição for sem hífen, a tonicidade concentra-se apenas num componente da composição, como hipocondríaco, metatarso, hipertireodismo etc.

---

5. Leia o texto abaixo:

porque eu te olhava e você era o meu cinema, a minha Scarlet O'Hara, a minha Excalibur, a minha Salambô, a minha Nastassia Filípovna, a minha Brigitte Bardot, o meu Tadzio, a minha Anne, a minha Lou Salomé, a minha Lorraine, a minha Ceci, a minha Odete Greycy, a minha Capitu, a minha Cabocla, a minha Pagu, a minha Barbarella, a minha Honey Moon, o meu amuleto de Ogum, a minha Honey Baby, a minha Rosemary, a minha Merlin Monroe, o meu Rodolfo Valentino, a minha Emanuelle, o meu Bambi, a minha Lília Brick, a minha Poliana, a minha Gilda, a minha Julieta, e eu dizia a você do meu amor e você ria, suspirava e ria.

No poema de Arnaldo Antunes transcrito acima, aparecem apenas algumas das dez classes gramaticais da língua portuguesa, o que também contribui para que o texto seja tão atraente. Indique a alternativa que elenca a única sequência de palavras cujas classes aparecem no texto.

- (A) Verbo – numeral – adjetivo – substantivo – conjunção – pronome
- (B) Verbo- artigo – pronome – substantivo – preposição – conjunção
- (C) Numeral – artigo – advérbio – conjunção – preposição – substantivo
- (D) Substantivo – interjeição – conjunção – adjetivo – advérbio – pronome
- (E) Substantivo – pronome – artigo – adjetivo – preposição – conjunção

---

**6.** Sabe-se que os pronomes relativos devem sujeitar-se às regências dos verbos e nomes a que estão subordinados. Dessa forma, indique a sequência certa que preenche o pronome relativo exigido pelo verbo de cada oração proposta abaixo:

- Havia soluções \_\_\_\_ que nos afligiam.  
Havia soluções \_\_\_\_ que desconfiávamos.  
Havia soluções \_\_\_\_ que nos opúnhamos.  
Havia soluções \_\_\_\_ que concordávamos.  
Havia soluções \_\_\_\_ que acreditávamos.

- (A) com que – a que – de que – com que – em que  
(B) em – com que – a que – com que – Ø que  
(C) Ø que – de que – a que- com que – em que  
(D) Ø que – de que – com que – em que – a que  
(E) de que – a que – com que – em que – Ø que
- 

**7.** A gramática ensina que a crase é a fusão do artigo feminino a com a preposição a, o que ocorre com frequência na língua portuguesa. Algumas regras básicas para o uso da crase aparecem abaixo. Assinale a única alternativa que não traz uma verdade sobre esse uso:

- (A) A crase sempre antecede palavras femininas.  
(B) A crase pode aparecer antes de nomes de cidades.  
(C) A crase nunca recai sobre pronomes.  
(D) A crase pode vir no singular ou no plural.  
(E) A crase sempre depende de um termo que exija a preposição a.

**8.** A relação do ser humano com os indícios da própria morte instiga as mais diversas teorias nas áreas médicas e biológicas. Os afetos que o ser humano sente em relação ao que resta de seu corpo instigam ações consideradas positivas por uns, ou moralmente duvidosas por outros. Instituições de saúde promovem campanhas pela doação de órgãos, e pessoas doam seus futuros cadáveres para serem usados integralmente em aulas de ciências. As relações do ser humano com cadáveres e a morte têm suscitado, nos últimos tempos, uma especulação veiculada massivamente pela televisão. Leia o texto abaixo e assinale a alternativa verdadeira quanto ao que o texto efetivamente afirma sobre o assunto:

Dissecar está na moda



Foto: divulgação

Enquanto a cidade está sendo infestada por zumbis, um corpo é encontrado estendido no chão. Pequenas evidências mostram que ele não possui mais vida. Ainda não sabem, mas esse indivíduo foi um criminoso estrangulado por um serial-killer que, durante o dia, trabalha tranquilamente para o departamento policial da região.

Essa história poderia ser o tema de mais uma série de TV que encontramos hoje em dia. Para fisgar a nossa atenção, o entretenimento usa a representação da morte como isca. Contudo, o aspecto que ronda esse tema vem ganhando outro significado. “Não se trata mais propriamente da morte em si, mas do corpo do morto”, comenta Mauro Rovai, professor de Ciências Sociais da Unifesp.

Seja humano ou morto-vivo, o cadáver atrai audiência. Podemos constatar esse fenômeno pelo sucesso do seriado *Walking Dead*, que, segundo uma pesquisa da Funeral Wise, foi o que mais assassinou personagens em 2012. Na segunda temporada, a aventura apocalíptica deteve uma média de 38 corpos por episódio, representando 20% das mortes contabilizadas no estudo.

As séries policiais também desenrolam a sua trama em torno do cadáver, figura que carrega um conjunto de vestígios e faz a união entre mocinhos e delinquentes. Conquistando o público com produção em massa, os dramas criminais costumam seguir a mesma estrutura: uma investigação somada à alta parafernália tecnológica que facilita o combate ao crime em apenas sessenta minutos de tela. Para Rovai, essa onda do entretenimento pode ser caracterizada com uma palavra-chave: dissecação. “É uma dissecação que se dá em dupla via. No corpo da vítima, que traz os indícios, e também na mente do criminoso, que se torna o nosso objeto de maior curiosidade”, explica.

(CONTINUA NA PÁGINA SEGUINTE)

---

(CONTINUAÇÃO DA QUESTÃO 8)

Entretanto, a realidade é que o fim da vida não é um assunto que anima a maioria das pessoas. Alguns tendem a ignorá-la e outros já reagem de maneira exagerada, com receio. De acordo com o professor e coordenador do Núcleo de Medicina Comportamental, José Roberto Leite, muitas espécies de animais têm medo do desconhecido ou da novidade. E os seres humanos não são diferentes. “Seria lícito supor que a espécie humana devesse reagir à situação da morte com um medo significativo, pois não sabemos quando e como será esse evento”, esclarece.

Idade, crença e cultura são pontos que contribuem para a mudança do nosso olhar em relação à morte. Existem ainda aqueles que sentem atração ou já pensaram em passar por essa experiência. É possível dizer, segundo Leite, que esses indivíduos vão contra o instinto de conservação do homem “Assim, essa ligação poderia ser considerada como não normal ou mesmo decorrente de uma patologia, como depressão”, acrescenta.

Mas como explicar os aficionados por esses seriados? Mais e mais fãs são conquistados pelas produções protagonizadas pela morte, mesmo que o enredo se distancie totalmente do real. Seja pela representação brutal, seja pela imagem do corpo imóvel, o telespectador sente atração ou curiosidade por compreender mais sobre o tema, apesar de o desconhecido causar medo. “Além disso, o assunto pode gerar certas sensações semelhantes às produzidas por atividades que representam perigo, como os esportes radicais”, interpreta Leite. “Talvez ajude a mobilizar anseios, receios e terrores produzidos pela sociedade em que vivemos”, complementa Mauro.

- (A) O filão comercial do entretenimento de séries televisivas centralizadas na observação da morte pela lente da ciência e da justiça tem alcançado muito sucesso porque estimula psicologicamente no expectador afetos obscuros em relação à morte.
- (B) A compreensão que o ser humano apresenta em relação à morte é única e, portanto, a exposição de cadáveres originados da ação ilegal e muitas vezes obscuras de assassinos tem contribuído para o aumento de casos de violência em grandes cidades, onde se concentram os melhores aparatos científicos da observação corporal de cadáveres.
- (C) O filão comercial do entretenimento de séries televisivas policiais concentra-se na manipulação especializada do aparato científico porque a exposição do cadáver de um ser humano vitimado por algum tipo de violência não é assunto que interesse ao público em geral.
- (D) A exposição de cadáveres vitimados pela violência e a especulação sobre anseios e terrores próprios a nossa contemporaneidade, submetidos aos aparelhos da ciência e da justiça, acaba por criar certa aversão, na mente do expectador, à doação de seus órgãos ou o próprio corpo para o estudo da ciência, prejudicando assim as campanhas humanitárias de doação de órgãos e a pesquisa científica.
- (E) O filão comercial do entretenimento via comunicação de massa televisiva tem gerado muito interesse entre expectadores porque expõe cadáveres cuja dissecação científica deverá favorecer a ação da justiça pela penalização de criminosos e o conhecimento da psicologia de moribundos e assassinos.

9. A respeito de concordância verbal, assinale a única alternativa que apresenta um erro:

- (A) Teus amigos, eu e tu tomarás a decisão sobre doar ou não os órgãos à ciência.
  - (B) Idade, crença e cultura, nada disso possui implicação sobre nosso olhar em relação à morte.
  - (C) Nem a representação brutal nem a imagem do corpo imóvel afastam a atenção do telespectador.
  - (D) A maioria das pessoas têm medo, de fato, da morte.
  - (E) Um bando de horripilantes zumbis infestou a cidade provocando pânico coletivo.
- 

10. Porque a vida não basta

Ferreira Gullar

“Embora tenha frequentemente criticado o que se chama de arte contemporânea, devo deixar claro que não pretendo negá-la como fato cultural. Seria, sem dúvida, infundado vê-la como fruto da irresponsabilidade de alguns pseudoartistas, que visam apenas chocar o público.

Há isso também, é claro. Mas não justificaria reduzir a tais exemplos um fenômeno que já se estende por muitas décadas e encontra seguidores em quase todos os países.

Por isso, se com frequência escrevo sobre esse fenômeno cultural, faço-o porque estou sempre refletindo sobre ele. Devo admitir que ninguém me convenceria de que pôr urubus numa gaiola é fazer arte, não obstante, me pergunto por que alguém se dá ao trabalho de pensar e realizar semelhante coisa e, mais ainda, por que há instituições que a acolhem e conseqüentemente a avalizam.

O fato de negar o caráter estético de tais expressões obriga-me, por isso mesmo, a tentar explicar o fenômeno, a meu ver tão contrário a tudo o que, até bem pouco, era considerado obra de arte. Não resta dúvida de que alguma razão há para que esse tipo de manifestação antiarte (como a designava Marcel Duchamp, seu criador) se mantenha durante tantos anos.

Não vou aqui repetir as explicações que tenho dado a tais manifestações, as quais, em última análise, negam essencialmente o que se entende por arte. Devo admitir, porém, que a sobrevivência de tal tendência, durante tanto tempo, indica que alguma razão existe para que isso aconteça, e deve ser buscada, creio eu, em certas características da sociedade midiática de hoje. O fato de instituições de grande prestígio, como museus de arte e mostras internacionais de arte, acolherem tais manifestações é mais uma razão para que discutamos o assunto.

Uma observação que me ocorre com frequência, quando reflito sobre isso, é o fato de que obra de arte, ao longo de 20 mil anos, sempre foi produto do fazer humano, o resultado de uma aventura em que o acaso se torna necessidade graças à criatividade do artista e seu domínio sobre a linguagem da arte.

Das paredes das cavernas, no Paleolítico, aos afrescos dos conventos e igrejas medievais, às primeiras pinturas a óleo na Renascença e, atravessando cinco séculos, até a implosão cubista, no começo do século 20, todas as obras realizadas pelos artistas o foram graças à elaboração, invenção e reinvenção de uma linguagem que ganhou o apelido de pintura.

(CONTINUA NA PÁGINA SEGUINTE)



---

(CONTINUAÇÃO DA QUESTÃO 10)

Isso não significa que toda beleza é produto do trabalho humano. Eu, por exemplo, tenho na minha estante uma pedra — um seixo rolado — que achei numa praia de Lima, no Peru, em 1973, que é linda, mas não foi feita por nenhum artista. É linda, mas não é obra de arte, já que obra de arte é produto do trabalho humano.

Pense então: se esse seixo rolado, belo como é, não pode ser considerado obra de arte, imagine um casal de urubus postos numa gaiola, que de belo não tem nada nem mantém qualquer relação com o que, ao longo de milênios, é tido como arte. Não se trata, portanto, de que a coisa tenha ou não tenha qualidades estéticas — pois o seixo as tem — e, sim, que arte é um produto do trabalho e da criatividade humana. Se é boa arte ou não, cabe à crítica avaliar.

(...)

Costumo dizer que a arte existe porque a vida não basta. Negar a arte é como dizer que a vida se basta, não precisa de arte. Uma pobreza!”

O texto oferece ao leitor uma reflexão sucinta e bastante objetiva sobre o complexo conceito de arte. Uma interpretação plausível a respeito de algumas das afirmações feitas pelo cronista e poeta Ferreira Gullar pode reafirmar que a arte contemporânea:

- (A) culturalmente não existe arte na nossa contemporaneidade.
- (B) existe arte contemporânea porque instituições a acolhem e a avalizam.
- (C) o fato de museus de arte e mostras internacionais de arte acolherem a arte contemporânea a anula para nossa contemporaneidade.
- (D) resulta do trabalho do homem artista que cria o belo, embora haja beleza fora da arte.
- (E) a obra de arte de fato ocorre por ação da aventura do acaso, que cria o belo.

---

**11.** Uma pessoa que possua um plano de saúde pode ser atendida em um hospital público:

- (A) Apenas em situação de emergência, com comprovado risco de vida.
- (B) Apenas para exames de alta complexidade que não são cobertos pelo plano.
- (C) Em qualquer situação, desde que o plano de saúde garanta o ressarcimento do atendimento.
- (D) Em qualquer situação desde que a regulação municipal autorize a utilização.
- (E) Em qualquer situação, pois o princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde garante o atendimento de qualquer cidadão brasileiro.

**12.** Qual tem sido a maior dificuldade para se viabilizar as redes de atenção em Saúde (RAS)?

- (A) A ausência de contatos informais entre os profissionais dos subsetores público e privado.
  - (B) A insuficiente oferta de serviços especializados pelos sistemas loco-regionais de saúde, principalmente no que se denomina de “média complexidade”.
  - (C) O excesso de burocracia para o atendimento nos hospitais públicos de pacientes com plano de saúde
  - (D) O fato da rede de atenção primária desenvolver pouco atendimento clínico e mais ações de promoção e prevenção à saúde.
  - (E) A falta de impressos para encaminhar os pacientes entre os serviços
- 

**13.** A Atenção Primária à Saúde (APS) é definida para ser o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde porque:

- (A) A APS é o único nível de atenção do SUS com possibilidade de desenvolver um trabalho efetivamente multidisciplinar
  - (B) Constitui-se sempre, no primeiro contato de indivíduos, famílias e comunidades com o sistema.
  - (C) A APS é o nível do sistema que faz toda a regulação do acesso aos serviços de média e alta complexidade.
  - (D) A APS é o único nível de atenção do SUS que consegue fazer a educação sanitária e a vigilância em saúde para determinada população.
  - (E) A proximidade e possibilidade de estabelecer vínculo com indivíduos, famílias e comunidades permite acompanhar continuamente o processo de atenção à saúde.
- 

**14.** Segundo a Lei Complementar nº 141, que regulamenta a Emenda Constitucional 29, aprovada pelo Congresso em dezembro de 2011, os percentuais mínimos das receitas brutas correntes dos municípios e estados destinados obrigatoriamente à saúde são, respectivamente, de

- (A) 10% e 9%
- (B) 13% e 15%
- (C) 15% e 12%
- (D) 18% e 20%
- (E) 20% e 10%

- 
- 15.** Em relação ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) pode-se afirmar que:
- (A) É constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em conjunto com os profissionais das Equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde em seus territórios.
  - (B) Constitui-se na porta de entrada do sistema para os usuários, e tem como eixos a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, que se pretende, pela saúde da família.
  - (C) Constitui-se em equipe multiprofissional que atende em ambulatórios de especialidade mediante encaminhamento das equipes de Saúde da Família.
  - (D) O profissional fisioterapeuta e terapeuta ocupacional não compõem sua equipe pois deverão atuar exclusivamente em centros de reabilitação.
  - (E) O profissional psicólogo deverá fazer parte de sua equipe apenas em município que não possuir Centro de Atenção Psico-social (CAPS).
- 

- 16.** Em relação à Estratégia da Saúde da Família (ESF) pode-se afirmar:
- (A) A equipe mínima é composta por um médico generalista, um odontólogo, duas enfermeiras e seis agentes comunitários de saúde.
  - (B) É entendida como modelo complementar da rede básica tradicional, não devendo substituí-la.
  - (C) Os agentes comunitários de saúde devem residir fora da área de abrangência da equipe para evitar práticas clientelísticas baseadas em conhecimentos pessoais.
  - (D) Caracteriza-se por ser a porta de entrada de um sistema hierarquizado e regionalizado de saúde tendo sob sua responsabilidade um território definido.
  - (E) É uma proposta para os estratos mais carentes da população, com utilização de baixa tecnologia.
- 

**17.** O acolhimento segundo a Política de Humanização do SUS é:

- (A) A Recepção cordial dos pacientes
  - (B) A escuta qualificada das necessidades de saúde das pessoas.
  - (C) A agilização dos encaminhamentos médicos solicitados pelas pessoas
  - (D) A triagem de prioridades para atendimento médico
  - (E) A recepção burocrática para registro do paciente
- 

**18.** Segundo a lei 8142/de 28 de dezembro de 1990, os segmentos sociais que devem ser representados em um conselho municipal de saúde são:

- (A) Representantes do governo, usuários, conselhos profissionais e movimentos sociais.
  - (B) Profissionais de saúde, usuários, prestadores de serviço e conselhos profissionais.
  - (C) Profissionais de saúde, representantes do governo, usuários e prestadores de serviço.
  - (D) Representantes do governo, profissionais de saúde, usuários e movimentos sociais.
  - (E) Conselhos profissionais, movimentos sociais, representantes do governo.
-

---

**19.** O SUS é uma forma de organizar as ações e os serviços de saúde no Brasil de acordo com princípios, diretrizes e dispositivos estabelecidos pela Constituição Federal (1988) e por leis específicas subsequentes. Em relação aos princípios e diretrizes do SUS, pode-se afirmar que:

- (A) O SUS é constituído por serviços públicos de saúde das três esferas de governo e por serviços privados contratados.
  - (B) Os cidadãos têm direito de acesso aos serviços de saúde restritos somente ao município de sua moradia.
  - (C) O controle social do SUS é realizado nas conferências e nos conselhos de saúde que exercem função apenas consultiva.
  - (D) O SUS deve ser centralizado, ficando o poder de decisão na esfera federal e a responsabilidade de execução de serviços nas esferas de estados e municípios.
  - (E) A integralidade é a garantia de assistência médica em todos os níveis de complexidade.
- 

**20.** Em relação à Vigilância à Saúde pode-se afirmar que

- (A) É de responsabilidade exclusiva das unidades básicas de saúde no que se refere ao controle das doenças transmissíveis.
- (B) É de responsabilidade do setor público, sendo de caráter opcional para os serviços do setor privado.
- (C) A vigilância da saúde do trabalhador restringe-se às ações de promoção e proteção à saúde.
- (D) Incluem ações de vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.
- (E) Sua legislação é de competência apenas do Poder Executivo Federal.

---

**21.** Na Unidade Básica de Saúde, onde você atua como residente de Enfermagem, comparece uma mulher para a realização de Citologia Oncótica, relatando amenorréia há 2 meses. Durante a Consulta de Enfermagem ginecológica, os dados obtidos na anamnese são: 17 anos de idade, trabalha distribuindo panfletos na rua, não concluiu a 6ª série, solteira sem companheiro fixo, menarca aos 12 e coitarca aos 15 anos, com história de sete parceiros sexuais. Quanto ao conhecimento de métodos anticoncepcionais, refere não conhecer nenhum, porém relata utilizar a anticoncepção oral de emergência quando necessário. Assinale a alternativa CORRETA que representa a conduta adequada nesta situação.

- (A) Encaminhar de imediato para a consulta de enfermagem no pré-natal, realizar cadastro no SISPRENATAL e apresentar o Programa Mãe Paulistana.
- (B) Solicitar a realização de teste imunológico de gravidez antes de iniciar a coleta de citologia oncótica
- (C) Agendar a consulta de enfermagem no pré-natal e solicitar os exames de rotina como: grupo sanguíneo e fator Rh, VDRL, Urina tipo I, Hemoglobina e Hematócrito, Glicemia de jejum, HIV, Toxoplasmose, Hepatite B, Rubéola, Urocultura e Protoparasitológico
- (D) Dar seguimento na Consulta de Enfermagem com prioridade na coleta de citologia oncótica e encaminhar para o grupo de planejamento familiar.
- (E) Encaminhar para o serviço especializado em pré-natal de alto risco.

---

**22.** Assinale abaixo a alternativa que contempla as condições necessárias para o diagnóstico de trabalho de parto:

- (A) Contrações uterinas a intervalos regulares com aumento progressivo da frequência e intensidade, sem diminuição com repouso e perda do tampão mucoso.
- (B) Apagamento e dilatação do colo uterino e ruptura das membranas ovulares
- (C) Diminuição da altura uterina em torno de quatro centímetros, apagamento e dilatação da cérvix uterina
- (D) Contrações uterinas a intervalos regulares com aumento progressivo da frequência e intensidade, sem diminuição com repouso, apagamento e dilatação do colo uterino.
- (E) Presença de três a quatro contrações uterinas dolorosas em dez minutos, com duração de pelo menos vinte segundos cada e insinuação da apresentação fetal.

---

**23.** Na primeira consulta de puericultura na UBS a mãe relata que tem tido dificuldade em amamentar o bebê, pois o seu mamilo “está muito machucado”. Com relação as intercorrências mamárias no período puerperal, assinale a alternativa correta:

- (A) O Ingurgitamento mamário é a estase láctea na mama, sem presença de dor.
- (B) A mastite é uma infecção da mama causada geralmente por estreptococcus
- (C) O Trauma mamilar é decorrente de pega inadequada da região mamilo-areolar.
- (D) O tratamento para ingurgitamento mamário é o uso de compressas quentes na mama.
- (E) O tratamento para traumas mamilares é o uso de pomadas cicatrizantes nas lesões

**24.** A enfermeira recebe uma criança de cinco meses para ser avaliada na consulta de enfermagem. A mãe refere que a criança recebe alimentação mista composta de leite materno livre demanda e uma mamadeira de leite in natura com amido de milho e açúcar. A criança apresenta curva de peso ascendente, com o ganho ponderal de 15g por dia, desde a última consulta ocorrida no mês anterior. Como deve ser a conduta da enfermeira em relação às orientações alimentares?

- (A) Introduzir gradativamente suco de frutas, papas de frutas e papa salgada no almoço. Agendar retorno em duas semanas para reavaliação do peso.
- (B) Introduzir purê de legumes e agendar retorno em um mês para avaliar o peso
- (C) Introduzir frutas amassadas ou raspadas e agendar retorno em quinze dias para avaliar o peso.
- (D) Manter a alimentação como está e encaminhar para avaliação de outro profissional
- (E) Manter a alimentação como está e agendar retorno em quinze dias para avaliar o peso e iniciar a introdução de sucos caso necessário

---

**25.** A meningite bacteriana é uma inflamação aguda das meninges e do Sistema Nervoso Central afetando crianças de todas as faixas etárias. É fundamental que o enfermeiro reconheça os sinais característicos desta patologia. De acordo com as afirmações abaixo assinale a alternativa correta

- I. Os sintomas presentes incluem: cefaléia, vômitos, febre, rigidez de nuca e petéquias.
  - II. Nos lactentes, a fontanela abaulada e os sinais de Brudzinski e Kerning são úteis no diagnóstico precoce.
  - III. Nos escolares o quadro clássico raramente é observado
  - IV. Nos recém-nascidos os sinais são inespecíficos, a fontanela abaulada é um sinal que aparece com a evolução da doença.
- (A) III e a IV afirmativas são falsas, e a I e II são verdadeiras
  - (B) I afirmativa é falsa, a II, III e IV são verdadeiras.
  - (C) As afirmativas I,II,III e IV são verdadeiras
  - (D) I e IV são verdadeiras e a II e III são falsas
  - (E) As afirmativas I,II,III e IV são falsas

---

**26.** Encontra-se no alojamento conjunto um recém-nascido filho de mãe diabética que necessita controle de glicemia. A enfermeira explica aos acadêmicos de enfermagem que este recém-nascido tem risco de apresentar hipoglicemia pois:

- (A) Filhos de mães diabéticas armazenam o glicogênio hepático com maior dificuldade durante a vida fetal em função da ação da insulina materna presente no seu organismo depois do nascimento
- (B) Em filhos de mães diabéticas ocorre hiperplasia das células e aumento de atividade da insulina plasmática, em função da ação do glicogênio.
- (C) O feto estava acostumado a produzir altas concentrações de insulina em resposta ao aumento de glicose materna. Após o nascimento ocorre a interrupção repentina de oferta de glicose com níveis ainda altos de insulina
- (D) A ação da insulina materna interfere no metabolismo oxidativo do glicogênio, mobilizando o feto a produzir mais insulina.
- (E) A hiperglicemia materna determina um hiperinsulinismo fetal devido a um fornecimento excessivo de energia metabólica materna ao feto e este determina hipertrofia das células (macrossomia) e diminuição da função do pâncreas.

---

**27.** Houve a prescrição de sondagem vesical de demora para Sr. João, 65 anos, que está em 2º PO de nefrectomia. Após 1 dia, da inserção do cateter urinário e permanência do mesmo, ele manifestou clínica de infecção do trato urinário, caracterizada por febre e leucitose. Foi descartado a possibilidade de pneumonia por não apresentar tosse, secreção, ruído pulmonar característico e raio X de tórax normal. Esta infecção poderia ser denominada de:

- (A) Infecção iatrogênica
- (B) Infecção viral
- (C) Infecção oportunista
- (D) Infecção crônica
- (E) Nenhuma das anteriores

---

**28.** Você está realizando o exame do abdome, logo após a inspeção qual a próxima técnica deve-se utilizar?

- (A) Palpação
- (B) Percussão
- (C) Mensuração da temperatura da pele
- (D) Ausculta
- (E) Não há necessidade de seguir ordem

**29.** O citomegalovírus (CMV) é a mais importante infecção viral em receptores de transplante de órgãos sólidos. Baseado nessa informação assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A infecção primária pelo CMV normalmente é assintomática ou está associada com doenças menores, similares à síndrome da mononucleose causada pelo vírus Epstein-Barr.
  - (B) A infecção por CMV em receptores de órgãos sólidos ocorre em cerca de 30% dos casos.
  - (C) Em comum com todos os herpesvírus, o CMV permanece latente após uma infecção primária
  - (D) Os principais reservatórios do CMV após a infecção primária são os leucócitos e as células CD13 positivas.
  - (E) A infecção por CMV em pacientes transplantados renais frequentemente é sintomática, podendo ser grave e até fatal.
- 

**30.** Em relação à estrutura anatômica das mamas podemos afirmar que:

- (A) A estrutura funcional da glândula é o tecido adiposo;
  - (B) Cada lobo mamário é formado por um conjunto de ductos e ampolas lactóforas;
  - (C) Cada glândula contem, em media, 25 a 30 lobulos mamários;
  - (D) As mamas são formadas por tecido glandular, que é o parênquima, tecido conjuntivo e tecido adiposo;
  - (E) Os mamilos podem ser de três tipos, o protruso, o pseudo- invertido e o invertido
- 

**31.** Complete as lacunas da frase abaixo e assinale a alternativa correta.

O Sulfato de Magnésio é uma droga \_\_\_\_\_, de escolha na eclampsia e sua administração deve ser seguida por monitorização da \_\_\_\_\_ e do \_\_\_\_\_. Em casos de efeitos colaterais o antídoto usado é o \_\_\_\_\_;

- (A) Anti-hipertensivo, da frequência cardíaca e do reflexo das pupilas, Gluconato de sódio a 19,1%
  - (B) Anticonvulsivante, frequência respiratória e reflexo patelar, Gluconato de cálcio a 19,1%
  - (C) Anticonvulsivante, da frequência respiratória e do reflexo patelar, Gluconato de cálcio a 10%.
  - (D) Anticonvulsivante, frequência cardíaca e reflexo das pupilas, Gluconato de sódio a 10%
  - (E) Anti-hipertensivo, frequência respiratória e reflexo patelar, Gluconato de cálcio a 10%.
-



---

**32.** Em relação ao ciclo menstrual, marque V para a afirmativa (s) verdadeira(s) e F para falsa(s):

- ( ) Produção hormonal cíclica ordenada com fenômeno de desintegração acompanhada de perda sanguínea decorrente da queda acentuada da prolactina.
- ( ) Complexa dinâmica hormonal entre o eixo hipotálamo-hipófise-ovário com produção de hormônios capazes de alterar o tecido endometrial e induzir a ovulação.
- ( ) O endométrio é constituído de duas camadas: a funcional, desprendida durante a menstruação, e uma camada mais profunda chamada basal, cujas glândulas e elementos do tecido conjuntivo proliferam e assim regeneram a camada funcional a cada ciclo menstrual
- ( ) O hormônio folículo estimulante (FSH) produzido no hipotálamo atua estimulando o crescimento dos folículos ovarianos.
- ( ) O hormônio luteinizante (LH) produzido na hipófise anterior, age no folículo ovariano, rompendo e liberando o óvulo.
- ( ) Após a ovulação o folículo se transforma em corpo lúteo e induz a secreção de grande quantidade de progesterona e pequena quantidade de estrogênio

A sequência CORRETA acima é:

- (A) V, V, V, F, V,F
- (B) V, F, V, V, F,V
- (C) F, V, F, F, V,F
- (D) F, V, V, F, V,F
- (E) F, V, V, F, V,V

---

**33.** Você é o enfermeiro da Unidade de Clínica Cirúrgica e recebe a seguinte gasometria arterial do Sr João de Souza, 32 anos, 1º PO de apendicectomia, recebendo oxigenioterapia com 5l/min através de máscara facial. pH = 7,22 ; pCO<sub>2</sub> = 58 mmHg ; pO<sub>2</sub> = 88 mmHg; HCO<sub>3</sub> = 24 mEq/l ; BE = +4 e SaO<sub>2</sub> = 84 %. Diante dos resultados você decide comunicar imediatamente o médico devido:

- (A) O paciente está com alcalose respiratória e hiperoxigenação
- (B) O paciente está com alcalose metabólica e hipoxemia
- (C) O paciente está com alcalose respiratória e hipoxemia
- (D) O paciente está com acidose mista e hiperoxigenação
- (E) O paciente está com acidose respiratória e hipoxemia

---

**34.** Durante a parada cardiorrespiratória, em quais ritmos cardíacos está indicado o choque?

- (A) Fibrilação ventricular e atividade elétrica sem pulso
- (B) Fibrilação ventricular e assistolia
- (C) Fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso.
- (D) Atividade elétrica sem pulso e assistolia
- (E) Taquicardia sem pulso e atividade elétrica sem pulso

**35.** Em casos de intoxicação exógena aguda por via oral, uma das medidas de descontaminação do trato gastrointestinal é a lavagem gástrica. Em relação à lavagem gástrica, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Deve ser feita com 1000 ml de solução fisiológica
  - (B) Deve ser realizada nos casos de ingestão de soda cáustica e derivados de petróleo
  - (C) Pode ser realizada em pacientes com rebaixamento do nível de consciência, sem proteção das vias aéreas
  - (D) É recomendada até uma hora após a ingestão do agente tóxico
  - (E) Pode ser realizada por meio de sonda de foley
- 

**36.** Paciente vítima de atropelamento por carro é admitido na Sala de Emergência. Qual é a sequência do atendimento preconizado pelo ATLS (Advanced Trauma Life Support, do Colégio Americano de Cirurgiões).

- (A) Avaliação da responsividade, do pulso, da respiração, da temperatura e da saturação de oxigênio.
  - (B) Avaliação da responsividade, sangramentos, glicemia, investigação do AMPLA (alergias, medicações, prenhes e patologias, líquidos e alimentos e ambiente)
  - (C) Avaliação do nível de consciência, avaliação da responsividade, das vias aéreas com proteção de coluna e saturação de oxigênio.
  - (D) Vias aéreas com proteção da coluna, glicemia, saturação de oxigênio, avaliação de pulso e sangramentos
  - (E) Vias aéreas com proteção de coluna, respiração, circulação com controle de hemorragias, avaliação do nível de consciência e exposição com controle de hipotermia
- 

**37.** Sra Rosário, 60 kg, 59 anos está internada na unidade de clínica médica e apresentou hipotensão de 80 x 45 mmHg. Recebeu 1500 ml de SF 0,9% mas não houve resposta adequada da hipotensão. O médico solicitou o preparo da seguinte solução: SF 0,9% 200 ml + 5 ampolas de dopamina (cada ampola de 10 ml contém 5 mg da droga) para ser administrado por via endovenosa em bomba de infusão. O volume inicial de infusão deverá ser de 10 ml/h. Diante da situação descrita, o enfermeiro deve considerar:

- I. A dopamina é uma droga vasoativa, vasoconstritora, de ação rápida e a monitorização da PA deve ser realizada frequentemente (a cada 05 -15 minutos na 1ª hora).
  - II. A dopamina é uma droga cronotrópica negativa e, portanto, deve-se monitorar a FC juntamente com a PA.
  - III. Seu efeito é dose-dependente e, portanto, é importante controlar o volume de infusão juntamente com a PA e a FC.
  - IV. Deve-se vigiar o volume urinário, pois na dose alfaminérgica pode ocorrer diminuição do volume urinário.
- (A) Todas as alternativas são corretas, excetuando-se a alternativa IV
  - (B) Todas as alternativas são corretas, excetuando-se a alternativa III.
  - (C) Todas as alternativas são corretas, excetuando-se a alternativa II.
  - (D) Todas as alternativas são corretas, excetuando-se a alternativa I.
  - (E) Todas as alternativas são corretas.
-

---

**38.** Em relação a hemoterapia, assinale V para as afirmações verdadeiras e F para as Falsas.

- ( ) Nenhuma transfusão deve exceder o período de infusão de 8 horas. Quando este período for ultrapassado a transfusão deve ser interrompida e a unidade descartada.
- ( ) Hemácias podem ser transfundidas em acesso venoso compartilhado, apenas, com cloreto de sódio 0,9% (SF).
- ( ) Não existe contra-indicação absoluta à transfusão em pacientes com febre. Entretanto, recomenda-se diminuir a febre antes da transfusão, por que o surgimento de febre pode ser um sinal de hemólise ou de outro tipo de reação transfusional.
- ( ) Todo o produto hemoterápico deve ser transfundido com equipo com filtro de 170 $\mu$  capaz de reter coágulos e agregados.

- (A) V; F; V, F
- (B) F; V; V; V
- (C) V; V; F; V
- (D) F; F; V; F
- (E) V; V; V; V

---

**39.**

- I. Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.
- II. Fundamentar suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica.
- III. Garantir a continuidade da Assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.

- (A) As afirmações I, II e III referem-se exclusivamente aos enfermeiros e estão incluídas no Lei do exercício profissional de enfermagem
- (B) As afirmações I, III estão incluídas no Código de ética dos profissionais de enfermagem e a afirmação II faz parte da Lei do exercício profissional de enfermagem
- (C) As afirmações I, II e III estão incluídas na Lei do exercício profissional de enfermagem
- (D) As afirmações I, II e III estão incluídas no Código de ética dos profissionais de Enfermagem
- (E) As afirmações I, II estão incluídas Código de ética dos profissionais de enfermagem e a e a afirmação III refere-se a uma atividade exclusiva do enfermeiro garantida pela Lei do exercício profissional de enfermagem.

**40.** Alteração das linhagens vermelhas com quadro clínico de sonolência e fadiga. Alteração das linhagens brancas com quadro clínico de imunodepressão e hipertermia. Essas afirmações referem-se respectivamente à:

- (A) Coagulopatia e anemia
  - (B) Leucemia e anemia
  - (C) Anemia e linfomas
  - (D) Linfomas e leucemias
  - (E) Anemia e leucemia
- 

**41.** Com relação às células que compõem o sistema hematológico:

- (A) Leucócitos tem papel fundamental no mecanismo de defesa do organismo, somente contra agressões infecciosas.
  - (B) A hemoglobina é o pigmento respiratório do sangue, contido nas hemácias, portanto é responsável pelo transporte de oxigênio.
  - (C) Leucocitose refere-se a diminuição de leucócitos.
  - (D) Leucopenia refere-se ao aumento das plaquetas
  - (E) Plaquetas são as células gigantes do sangue
- 

**42.** Considerando que o dimensionamento de pessoal de enfermagem é fundamental para uma prática segura, tanto para o paciente quanto para o profissional, e que este é um processo que deve ser realizado tendo como premissas a legislação específica vigente e as características da instituição, escolha dentre as alternativas abaixo a que melhor expressa elementos que deverão ser considerados pelo enfermeiro para realizar o planejamento do seu quadro de pessoal

- (A) Grau de dependência dos pacientes; taxa de ocupação, modelos assistencial e gerencial de enfermagem; proporção de enfermeiros e técnicos; jornadas de trabalho, Resolução Cofen 293/04; padrões de desempenho e indicadores de qualidade assistencial de enfermagem.
  - (B) Absenteísmo; modelos de gestão de produção; jornadas de trabalho, número de profissionais administrativos e médico; padrões de desempenho e indicadores de qualidade assistencial de enfermagem; Resolução Cofen 293/04.
  - (C) Dinâmicas das diferentes unidades; Resolução Cofen 293/04; indicadores de qualidade institucionais; número de folgas e feriados do ano; número de leitos disponíveis para internação; total de postos de trabalho vagos.
  - (D) Número de pacientes agudos e crônicos; demandas sócio-culturais e econômicas; produtividade dos profissionais; Resolução Cofen 293/04; descrição de cargos; faixa salarial das categorias profissionais
  - (E) Nenhuma das anteriores
-

---

**43.** Em relação ao processo de comunicação na enfermagem, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Para o gerenciamento de qualquer organização, o processo comunicativo é fator dispensável para garantir que as atividades ocorram de maneira eficiente e eficaz
- (B) Registros de enfermagem adequados comprometem a segurança e o cuidado ao paciente, dificultando a mensuração dos resultados assistenciais advindos da prática do enfermeiro.
- (C) A reunião dos dados fornecidos pelo paciente, responsáveis legais ou ambos e dos resultados obtidos através de exame constituem o chamado plano de cuidados do paciente.
- (D) Falhas na comunicação verbal entre unidades hospitalares e entre equipes não exercem influência na assistência prestada ao paciente
- (E) A anotação de enfermagem é um importante instrumento no processo de tomada de decisão.

---

**44.** “O processo de trabalho em saúde tem ao mesmo tempo uma identidade de processo, na medida em que contem todos os elementos [componentes]..., mas também é composto de uma série de processos de trabalho desempenhado por diversos agentes”. Com base na afirmativa, é possível afirmar:

- (A) O “trabalho” é algo que o ser humano faz em virtude de sua natureza, de modo intencional e consciente, e não implica obrigatoriamente na produção de algo ou serviço que tenha valor para si próprio
- (B) Os “elementos”, ou componentes, do processo de trabalho são os profissionais treinados que executam o trabalho que lhes é atribuído em determinado ambiente de assistência.
- (C) Os “agentes” são os seres humanos que transformam a natureza, ou seja, são aqueles que tomando o objeto de trabalho, e nele fazendo intervenções, são capazes de alterá-lo, produzindo um artefato ou um serviço.
- (D) A “série de processos” são as inúmeras partes que compõe um todo, estruturadas de modo linear e organizado, a fim de produzir produtos tangíveis que podem ser apreciados com os órgãos dos sentidos.
- (E) O “processo de trabalho” realizado na enfermagem se compõe por mais de um processo, como assistir, ensinar, administrar, pesquisar e participar politicamente, e não podem ser executados concomitantemente.

**45.** O gerenciamento de recursos materiais de uma organização de saúde é complexo e dividido em processos, cabendo aos enfermeiros algumas atividades. São processos do gerenciamento de materiais e suas respectivas atividades desenvolvidas pelos enfermeiros:

- (A) Armazenamento. Realizar a classificação, que significa determinar a curva ABC do material que se deseja adquirir
  - (B) Armazenamento. Realizar a padronização, que significa a estimativa do material de consumo que será adquirido
  - (C) Programação. Realizar a licitação, que significa a avaliação do material e emissão de parecer técnico do material a ser adquirido
  - (D) Distribuição. Realizar a previsão, que significa calcular o ponto de ressuprimento do estoque mínimo da unidade
  - (E) Programação. Realizar especificação técnica, que significa a descrição minuciosa do material que se deseja adquirir
- 

**46.** “Assédio moral é toda e qualquer conduta abusiva (gesto, palavra, comportamento, atitude) que atente, por sua repetição ou sistematização, contra a dignidade ou a integridade psíquica ou física de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o clima de trabalho”. Assim, sabendo também que o envolvimento da alta gestão nas questões que envolvem o Assédio Moral no trabalho são demasiadamente importantes, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) O Assédio Moral sempre é intencional e o assediador tem plena consciência dos efeitos provocados por suas ações.
  - (B) De acordo com a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), o “ato lesivo da honra ou da boa fama praticado no serviço contra qualquer pessoa, ou ofensas físicas, nas mesmas condições, salvo em caso de legítima defesa.” constitui demissão por justa causa.
  - (C) Quando más condições de trabalho forem direcionadas a todos os trabalhadores caracteriza-se Assédio Moral.
  - (D) Há diversas legislações específicas sobre Assédio Moral dentre as quais as mais importantes são a Lei nº. 8.112/90 e o Decreto nº 1.171/94.
  - (E) nenhuma das anteriores
- 

**47.** Considerando o processo de envelhecimento da pele. O (A) Enfermeiro (a) deve saber:

- (A) O envelhecimento da pele se dá pela ação de fatores intrínsecos e extrínsecos
  - (B) O envelhecimento da pele se dá pela ação somente de fatores cronológicos
  - (C) O envelhecimento da pele se dá pela ação de fatores na epiderme com a diminuição da córnea.
  - (D) O envelhecimento da pele se dá pela ação de fatores na derme que diminuem a flacidez.
  - (E) Nenhuma das respostas anteriores.
-

---

**48.** O idoso portador de doença crônica está mais suscetível ao desenvolvimento:

- (A) das doenças transmissíveis geriátricas.
  - (B) das doenças não transmissíveis geriátricas.
  - (C) da Diabetes Mellitus.
  - (D) das grandes síndromes geriátricas
  - (E) Nenhuma das respostas anteriores.
- 

**49.** Como se dá a promoção da educação em saúde para o idoso/família em âmbito hospitalar?

- (A) Ensinando o cuidado diário, aconselhando, orientando o familiar para não deixar o paciente sair da cama para evitar quedas
  - (B) Fazendo orientações pontuais, ensinando o cuidado diário, mantendo o autocuidado, oportunizando o ensinamento aos familiares para o cuidado domiciliar, aconselhando e cuidando da família.
  - (C) Cuidando da família, solicitando ao familiar para executar o banho de leito no paciente todos os dias
  - (D) Orientando o familiar a ofertar o alimento na boca do paciente, pois sozinho poderá demorar muito e esfriar a comida
  - (E) Nenhuma das respostas anteriores
- 

**50.** Uma das prioridades do Pacto pela Vida é:

- (A) mostrar a saúde como direito de cidadania e o SUS como sistema público universal garantidor desses direitos.
  - (B) implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral
  - (C) garantir, no longo prazo, o incremento dos recursos orçamentários e financeiros para a saúde.
  - (D) Definir de forma inequívoca a responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS
  - (E) Nenhuma das respostas anteriores
- 

**51.** Gestante comparece a primeira consulta de pré-natal e informa que a data do primeiro dia do último ciclo menstrual foi em 28/05/13. Com base na Regra de Naegele, qual será a data provável do parto?

- (A) 04/02/2014
- (B) 05/02/2014
- (C) 05/03/2014
- (D) 04/03/2014
- (E) 07/02/2014

**52.** Gestante comparece em 21/08/13 à Unidade de Saúde para a realização da consulta pré-natal de retorno e menciona que a data da sua última menstruação foi em 10/01/13. Calcule a idade gestacional levando em consideração a data da consulta.

- (A) 31 semanas
  - (B) 32 semanas e 2 dias
  - (C) 30 semanas e 1 dia
  - (D) 40 semanas
  - (E) 31 semanas e 6 dias
- 

**53.** Foi prescrito SF 0,9%, 500ml EV em 8 horas. Este soro foi instalado às 7:00h. Às 10:00h, ao observar a escala, vimos que havia corrido 250ml. O volume infundido está correto? Se estiver sendo utilizado um equipo de gotas, qual é o gotejamento correto? E se estiver sendo utilizado um equipo de microgotas?

- (A) Foi infundido menos que o prescrito; 17 gotas e 51 microgotas por minuto.
  - (B) Foi infundido mais que o prescrito; 14 gotas e 51 microgotas por minuto.
  - (C) Foi infundido mais que o prescrito; 21 gotas e 63 microgotas por minuto.
  - (D) Foi infundido menos que o volume prescrito; 34 gotas e 102 microgotas por minuto.
  - (E) Foi infundido o volume prescrito; 30 gotas e 90 microgotas por minuto.
- 

**54.** O local mais utilizado para injeção intradérmica é:

- (A) Face posterior do braço.
  - (B) Face externa da perna.
  - (C) Face interna da coxa.
  - (D) Face externa da coxa.
  - (E) Face anterior do braço.
- 

**55.** A insulina regular atinge seu efeito máximo entre:

- (A) 3 a 5 horas.
  - (B) 5 a 7 horas.
  - (C) 8 a 10 horas.
  - (D) 10 a 24 horas.
  - (E) 24 a 36 horas.
- 

**56.** A prescrição médica é de SF 0,9% 500 ml de 6/6 horas. Instalei o soro às 22 horas, e 4 horas após havia 300 ml no frasco. Este soro estava:

- (A) No horário.
  - (B) Adiantado.
  - (C) Atrasado.
  - (D) Atrasado, depende do equipo utilizado.
  - (E) Um pouco adiantado.
-



---

**57.** O balanço hídrico é:

- (A) A mensuração de todo volume de líquidos administrados ao paciente.
- (B) A mensuração de todo volume de líquidos administrados, por via oral e/ou parenteral e/ou gastroenteral, subtraído do volume eliminado através dos fluídos orgânicos.
- (C) A mensuração do volume de líquidos administrados durante o plantão.
- (D) A mensuração de todo volume de líquidos administrados, por via gastroenteral, subtraído do volume eliminado através dos fluídos orgânicos.
- (E) A mensuração de todo volume de líquidos administrados, por via oral, subtraído do volume eliminado através dos fluídos orgânicos.

---

**58.** Você está de plantão e recebe um paciente com diagnóstico de Leucose Aguda com um hemograma:

Leucócitos totais: 30.000 mm<sup>3</sup>

Blastos: 95%

Imediatamente você coloca o paciente em isolamento protetor, considerando-o leucopenico, e passa essa informação na passagem de plantão.

A colega que está recebendo o plantão questiona a sua atitude, verbalizando que a contagem de leucócitos está alta como o paciente pode estar leucopenico e sujeito a infecções? A resposta correta que você dará a essa colega é:

- (A) o paciente é considerado alto risco para aquisição de infecção pois 95% dessas células são blastos
- (B) o exame deve estar errado
- (C) Todo paciente com Leucemia deve ser colocado em isolamento protetor
- (D) Não há necessidade mesmo, houve exigência médica para o isolamento
- (E) Alternativas b e c estão corretas

---

**59.** Ainda relacionado ao caso acima, dando seqüência ao processo de enfermagem, qual seria a intervenção de enfermagem prioritária para esse caso?

- (A) Repouso relativo ao leito
- (B) Repouso absoluto ao leito
- (C) Isolamento protetor
- (D) Alternativas b e c estão corretas
- (E) Não há nenhuma intervenção específica que possa ser empregada ao caso.

---

**60.** Referente à conceituação e aplicação dos cuidados paliativos prestados ao individuo:

- (A) é o atendimento ao individuo fora de possibilidade de cura, não necessariamente com morte iminente
- (B) é o atendimento ao paciente em estagio terminal.
- (C) é o atendimento ao paciente nos seus últimos dias de vida
- (D) é a conceituação que se dá ao atendimento destinado somente a especialidade de Oncologia quando o paciente não tem mais prognóstico.
- (E) Alternativas b e c estão corretas



Universidade Federal de São Paulo  
COREMU  
Residência Multiprofissional

# RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM 2014

## PROVA DISCURSIVA

### INSTRUÇÕES

- Verifique se este caderno de prova contém um CASO CLÍNICO. Se o caderno estiver incompleto, solicite outro ao fiscal da sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.

### ATENÇÃO

- Não será permitida qualquer espécie de consulta, nem o uso de aparelhos eletrônicos.
- Você terá **4:30h (quatro horas e trinta minutos)** para responder a todas as questões e preencher a Folha de Respostas e a folha pautada do CASO CLÍNICO.

---

"Direitos autorais reservados. Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem autorização prévia".

**edudata**

---

## Caso Clínico

José Carlos, 56 anos, 63,6 Kg de peso, 1,83 m de altura, professor de história do Ensino Médio Público, casado, esposa do lar e três filhos com idades de 21, 15 e 10 anos.

Dislipidêmico, hipertenso, tabagista há 20 anos/maço, com diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) há cinco anos e dificuldade de adesão ao tratamento.

Nos últimos dois anos vem apresentando tosse produtiva com hipersecreção e intolerância progressiva aos esforços relacionados às atividades de vida diária (AVDs).

Há um ano apresentou rouquidão e perda de peso (10 Kg em três meses sem fazer dieta). Há seis meses foi diagnosticado câncer de laringe. Há 10 dias foi submetido à laringectomia total com esvaziamento cervical bilateral e secção do nervo acessório à direita. Cessou tabagismo três dias antes da cirurgia.

Encontra-se internado em hospital da rede pública de saúde com traqueostomia definitiva, perda de fala, comprometimento do olfato, dificuldade para deglutição de sólidos eliminação para elevar membro superior direito.

Faz uso de atorvastatina 10 mg 1x ao dia, espironolactona 50 mg 2x ao dia e losartana 50 mg 1x ao dia.

Atualmente está em programação de alta hospitalar, mas a família está preocupada com o prosseguimento do tratamento, pois José tem se mostrado irritado, inconformado e muito preocupado em relação à adaptação à sua nova condição de vida.

