

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO
LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

CONFIRA O SEU CADERNO DA PROVA OBJETIVA

1. Este caderno de provas contém 60 questões de múltipla escolha com 5 alternativas dispostas em ordem numérica, com apenas uma alternativa correta.
2. Confira seu caderno quando o Fiscal de Sala autorizar, não lhe será entregue outro, exceto no casos apontados nos itens 3 e 4.
3. Se houver falhas: folhas em branco, páginas trocadas, falta de questão, má impressão, levante o braço. O Fiscal de Sala trocará seu caderno.
4. Confira se o caderno de questões corresponde à especialidade que você se inscreveu.

INSTRUÇÕES E CUIDADOS NO PREENCHIMENTO DA FOLHA DE RESPOSTAS

5. Confira cuidadosamente seus dados na Folha de Respostas, assine-a, e comunique ao Fiscal de Sala em caso de alguma divergência, não faça qualquer alteração da folha.
6. Use caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
7. As Folhas de Respostas preenchidas a lápis, não serão aceitas.
8. Preencha todos os espaços corretamente, a leitora óptica é sensível a marcas escuras.
9. Ao terminar, verifique se todas as respostas foram marcadas, mais de uma resposta marcada ou rasurada, invalidará a questão.
10. Leia atentamente as instruções na Folha de Respostas.
11. Valem, exclusivamente, as respostas corretamente assinaladas na Folha de Respostas.
12. Tempo para realização das provas: 4 horas e 30 minutos (tempo total para ambas as provas).

COMO RESPONDER

Preencha totalmente o círculo da sua resposta: ●

1 (A) (B) (C) (D) (E)

2 (A) (B) (C) (D) (E)

3 (A) (B) (C) (D) (E)

4 (A) (B) (C) (D) (E)

5 (A) (B) (C) (D) (E)

ATENÇÃO

13. Use para rascunho as partes em branco do caderno.
14. Não será permitido qualquer outro material sobre carteira, que não seja o da prova.
15. Após o término do tempo de máximo de prova, é obrigatório a entrega imediata do material para o fiscal de sala.

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Nº Inscrição: _____

Nome por extenso

ENFERMAGEM

Este gabarito será destacado somente pelo Fiscal de Sala no momento da entrega da Prova

01 ____ 02 ____ 03 ____ 04 ____ 05 ____ 06 ____ 07 ____ 08 ____ 09 ____ 10 ____
11 ____ 12 ____ 13 ____ 14 ____ 15 ____ 16 ____ 17 ____ 18 ____ 19 ____ 20 ____
21 ____ 22 ____ 23 ____ 24 ____ 25 ____ 26 ____ 27 ____ 28 ____ 29 ____ 30 ____
31 ____ 32 ____ 33 ____ 34 ____ 35 ____ 36 ____ 37 ____ 38 ____ 39 ____ 40 ____
41 ____ 42 ____ 43 ____ 44 ____ 45 ____ 46 ____ 47 ____ 48 ____ 49 ____ 50 ____
51 ____ 52 ____ 53 ____ 54 ____ 55 ____ 56 ____ 57 ____ 58 ____ 59 ____ 60 ____

FOLHA DE SEGURANÇA

CONHECIMENTOS GERAIS**Língua Portuguesa****CONSIDERE O TEXTO A SEGUIR PARA RESPONDER AS QUATRO PRÓXIMAS QUESTÕES****A Verdadeira Renda**

Sr. Diretor do Imposto de Renda,

O senhor me perdoe se venho molestá-lo. Não é consulta: é caso de consciência. Considerando o formulário para declaração de imposto de renda algo assimilável aos textos em caracteres cuneiformes, sempre me abstive religiosamente de preenchê-lo. Apenas dato e assino, entregando-o, imaculado como uma virgem, a um funcionário benévolo, a quem solicito: “bote aí o que quiser”. Ele me encara, vê que não sou nenhum tubarão, rabisca uns números razoáveis, faz umas contas, conclui: “É tanto”. Pago, e vivemos *in love*, o Fisco e eu. Mas este ano ocorreu-me uma dúvida, a primeira até hoje, em matéria de renda e de imposto devido. O bom funcionário não soube resolvê-la, ninguém na repartição o soube.

Minha dúvida, meu problema, Sr. Diretor, consiste na desconfiança de que sou, tenho sido a vida inteira um sonegador do Imposto de Renda. Involuntário, inconsciente, mas de qualquer forma sonegador. Posso alegar em minha defesa muita coisa: a legislação, embora profusa e até florestal, é omissa ou não explícita; os itens das diferentes cédulas não preveem o caso; o órgão fiscalizador jamais cogitou disso; todo mundo está nas mesmas condições que eu, e ninguém se acusa ou reclama contra si mesmo. Contudo, não me conformo, e venho expor-lhe lealmente as minhas rendas ocultas.

A lei manda cobrar imposto a quem tenha renda líquida superior a determinada importância; parece claro que só tributam rendimentos em dinheiro. A seguir, entretanto, a mesma lei declara: “São também contribuintes as pessoas físicas que perceberem rendimentos de bens de que tenham a posse, como se lhes pertencessem.” E aqui me vejo enquadrado e faltoso. Tenho a posse de inúmeros bens que não me pertencem e que desfruto copiosamente. Eles me rendem o máximo, e nunca fiz constar de minha declaração tais rendimentos.

Esses bens são: o sol, para começar do alto (só a temporada de praia, neste verão que acabou, foi uma renda fabulosa); a lua, que, vista do terraço ou da calçada da Avenida Atlântica, diante do mar, me rendeu milhões de cruzeiros-sonho: as árvores do Passeio Público e do Campo de Santana, que alguém se esqueceu de cortar; a montanha, as crianças brincando no *playground* ou a caminho da escola; em particular, três meninos que vêm e vão pelo ar, tão moleques e tão rendosos para este coração; as mangas, os chocolates

comidos contra prescrição médica, um ou outro uísque sorvido com amigos, com calma calmíssima; os ventos de três poetas, um francês, um português e um brasileiro; certos prazeres como andar por andar, ver figura em edições de arte, conversar sem sentido e sem cálculo, um filmezinho como *Le petit poison rouge*, em que o gato salva o peixe para ser gentil com o canário, indicando um caminho aos senhores da guerra fria; e isso e aquilo e tudo mais de alta rentabilidade ... não em espécie.

Estes os meus verdadeiros rendimentos, senhor; salários e dividendos não computados na declaração. Agora estou confortado porque confessei; invente depressa uma rubrica para incluir esses lucros e taxe-me sem piedade. Multe, se for o caso; pagarei feliz. Atenciosas saudações.

ANDRADE, Carlos Drummond de. *Cadeira de balanço*. 8 ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1976.

QUESTÃO 1

O texto de Carlos Drummond de Andrade apresenta características do seguinte gênero textual:

- a) Fábula.
- b) Ensaio.
- c) Poema.
- d) Crônica.
- e) Conto.

QUESTÃO 2

Quanto à coesão textual do trecho em destaque, está INCORRETA a alternativa:

- a) No 1º parágrafo, em “O senhor me perdoe se venho molestá-lo”, o pronome oblíquo átono em “molestá-lo” retoma sintaticamente o Senhor Diretor do Imposto de Renda.
- b) No 2º parágrafo, em “Contudo, não me conformo, e venho expor-lhe lealmente as minhas rendas ocultas.”, encontra-se a ideia de causa, de motivação para a confissão do narrador sobre seus rendimentos sonogados.
- c) No 3º parágrafo, em “Tenho a posse de inúmeros bens que não me pertencem e que desfruto copiosamente.”, o termo “bens” e retomado na oração seguinte pela expressão “tais rendimentos”.
- d) No 4º parágrafo, em “as árvores do Passeio Público e do Campo de Santana, que alguém se esqueceu de cortar;”, poderia ter a seguinte construção: “as árvores do Passeio Público e do Campo de Santana cujos galhos não foram cortados”.

- e) No 5º parágrafo, em “Agora estou confortado porque confessei”, a conjunção “porque” surge para ligar frases subordinadas, indicando a razão ou o motivo pelo qual o narrador encontra-se confortado.

QUESTÃO 3

Assinale o item que contém a associação semântica INCORRETA.

- a) “imaculado como uma virgem” (1º parágrafo) / isento de qualquer nódoa moral.
- b) “não sou nenhum tubarão” (1º parágrafo) / não sou pessoa que age sem um princípio moral.
- c) “legislação (...) florestal” (2º parágrafo) / leis complicadas.
- d) “tão moleques e tão rendosos para este coração” (4º parágrafo) / tão crianças tão estimadas.
- e) “invente depressa uma rubrica” (5º parágrafo) / elabore apressadamente um cálculo.

QUESTÃO 4

São características desse gênero:

- I) Publicado em revista ou jornal, aborda acontecimentos cotidianos.
- II) Gênero narrativo que trata de fatos históricos em ordem cronológica.
- III) A narração em 3ª pessoa e o uso expressivo da pontuação.
- IV) A ausência de reflexões de cunho pessoal e o uso de linguagem em prosa poética.
- V) O emprego de linguagem acessível ao leitor.
- a) I e II.
- b) I e III.
- c) IV e V.
- d) I e V.
- e) III e IV.

QUESTÃO 5

Assinale a alternativa em que a vírgula foi usada para separar orações coordenadas ligadas pelo conectivo “e” para separar orações com sujeitos distintos.

- a) Pago, e vivemos *in love*, o Fisco e eu.
- b) Mas este ano ocorreu-me uma dúvida, a primeira até hoje, em matéria de renda e de imposto devido.
- c) Posso alegar em minha defesa muita coisa: a legislação, embora profusa e até florestal, é omissa ou não explícita;

- d) Contudo, não me conformo, e venho expor-lhe lealmente as minhas rendas ocultas.
- e) Agora estou confortado porque confessei; invente depressa uma rubrica para incluir esses lucros e taxe-me sem piedade.

QUESTÃO 6

No trecho “**Tenho a posse de inúmeros bens que não me pertencem e que desfruto copiosamente**”, a colocação do pronome oblíquo átono atende à regra semelhante em:

- a) Alguns me deram bons conselhos.
- b) Jamais me disse a verdade.
- c) Isso me lembra algo.
- d) Deus me dê forças.
- e) Há professores que me marcaram para sempre.

QUESTÃO 7

Quanto à colocação pronominal, pode-se afirmar que:

- a) Na oração “**O senhor me perdoe ...**”, o pronome oblíquo átono “**me**” encontra-se em posição proclítica, respeitando a norma culta.
- b) O uso da próclise é obrigatório no trecho “**... sempre me abstive religiosamente ...**”, já que os advérbios atraem o pronome para antes do verbo.
- c) Nos trechos, “**... se venho molestá-lo**”, “**Apenas dato e assino, entregando-o.**”, os pronomes oblíquos átonos aqui apresentados atendem a uma das regras de colocação pronominal, a saber: a ênclise é facultativa quando o verbo estiver no infinitivo não flexionado ou no gerúndio.
- d) No trecho “**... e venho expor-lhe lealmente as minhas rendas ocultas.**”, o uso da mesóclise é obrigatório, devido à locução verbal com o verbo principal no infinitivo.
- e) Na oração “**E aqui me vejo enquadrado e faltoso**”, a colocação pronominal está em desacordo com a norma culta, pois, segundo a norma, a conjunção coordenativa aditiva não atrai o pronome oblíquo átono para antes do verbo.

QUESTÃO 8

Identifique o único enunciado CORRETO quanto às regras de acentuação gráfica conforme o último acordo ortográfico:

- a) Os vocábulos “**dúvida**”, “**líquida**” e “**pública**” são acentuados graficamente, uma vez que todas as paroxítonas terminada em “a” obrigatoriamente levam acento agudo.
- b) A acentuação do vocábulo “**vêm**” é facultativa.

- c) A palavra “**uísque**” está de acordo com as regras de acentuação gráfica, pois é uma palavra paroxítona cujo “i” tônico acompanhado de “s” deve ser acentuado.
- d) O vocábulo “**órgão**” atende a uma das regras de acentuação gráfica, já que as proparoxítonas terminadas em til recebem o acento agudo para marcar sua tonicidade.
- e) As palavras “**assimilável**”, “**consciência**” e “**alguém**” recebem acento agudo, pois as três palavras possuem acento tônico na penúltima sílaba.

Matemática e Raciocínio Lógico

QUESTÃO 9

Andreia, Bruno, Carolina, Orlando e Roberto são irmãos. Sabemos que:

- Andreia não é a mais velha
- Carolina não é a mais nova
- Andreia é mais velha que Carolina
- Bruno é mais velho que Orlando
- Roberto é mais velho que Carolina e mais novo que Andreia

A ordem, do mais velho ao mais novo, em que nasceram esses 5 irmãos é:

- a) Bruno, Orlando, Andreia, Roberto e Carolina
- b) Orlando, Carolina, Roberto, Andreia e Bruno
- c) Roberto, Orlando, Bruno, Carolina e Andreia
- d) Bruno, Andreia, Roberto, Carolina e Orlando
- e) Andreia, Roberto, Carolina, Bruno e Orlando

QUESTÃO 10

A dose de um medicamento recomendada para um paciente é de 1mg. O medicamento é comercializado na concentração de 2,5mg/ml. Sabendo que 1ml corresponde à 20 gotas, indique a alternativa que apresenta a dose (em gotas) recomendada para o paciente:

- a) 4
- b) 10
- c) 5
- d) 8
- e) 3

QUESTÃO 11

Uma torneira enche completamente um recipiente em 3 horas. Outra torneira enche esse mesmo recipiente em 4 horas. As duas torneiras abertas simultaneamente encherão esse recipiente em:

- a) 1h35min
- b) 1h39min
- c) 1h43min
- d) 1h47min
- e) 1h51min

QUESTÃO 12

Uma verba de R\$ 500 mil será distribuída para os hospitais A, B e C, a fim de ser aplicada em manutenção. O hospital A receberá R\$ 10 mil a mais do que o dobro que receberá o hospital B, e o hospital C receberá R\$ 70 mil a menos que receberá o hospital B. Sendo assim, os hospitais A e C receberão juntos o valor total de:

- a) R\$ 300 mil
- b) R\$ 380 mil
- c) R\$ 340 mil
- d) R\$ 320 mil
- e) R\$ 360 mil

Políticas de Saúde Pública**QUESTÃO 13**

Leia o trecho da reportagem e assinale a alternativa que explicita princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) argumentados no texto: *“Processar o Estado para garantir o direito à Saúde gratuita, quando este não é cumprido, é uma ação comum. Em 2015, segundo dados do governo federal, os gastos do SUS por decisões judiciais foram de R\$ 1,013 bilhão. Em 2010, os gastos foram de R\$ 139,6 milhões. Cerca de 99% dos gastos com ações na Justiça em 2015 foram de processos que diziam respeito à compra de medicamentos. Na maioria dos casos, os juízes determinam que o Estado arque com as despesas referentes aos tratamentos e medicamentos que não são oferecidos pelo SUS”*.

Fonte da reportagem: <https://www.uol/noticias/especiais/sus.htm#e-grave-doutor> acessado em 02/10/2019.

- a) Universalidade e financiamento.
- b) Igualdade e financiamento.
- c) Universalidade e equidade.
- d) Universalidade e igualdade.
- e) Equidade e financiamento.

QUESTÃO 14

Como diretriz organizativa do sistema de serviços de saúde o sucesso da descentralização relaciona-se a uma efetiva regionalização. Sobre regionalização de saúde analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta:

I. Processo que visa a organização das ações e serviços de saúde, em uma região, promovendo a integralidade da atenção.

II. Racionalização dos gastos e otimização dos recursos são levados em consideração na regionalização de saúde.

III. Equidade, na perspectiva da garantia do direito da saúde, é essencial para a regionalização de saúde.

- a) Somente as assertivas I e II são corretas.
- b) Somente as assertivas I e III são corretas.
- c) Somente as assertivas II e III são corretas.
- d) Somente a assertiva III é correta.
- e) As assertivas I, II e III são corretas.

QUESTÃO 15

“O Estatuto do Idoso representa um grande avanço da legislação brasileira iniciado com a promulgação da Constituição de 1988. Elaborado com intensa participação das entidades de defesa dos interesses das pessoas idosas, ampliou em muito a resposta do Estado e da sociedade às suas necessidades. Trata dos mais variados aspectos, abrangendo desde direitos fundamentais até o estabelecimento de penas para os crimes mais comuns cometidos contra essas pessoas”.

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 70 p. – (Série E. Legislação de Saúde.

De acordo com o Estatuto do Idoso, Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, assinale a alternativa correta:

- a) A obrigação alimentar não é solidária, sendo exclusivamente obrigação dos filhos prover as necessidades do idoso.
- b) Em todo atendimento de saúde, os maiores de oitenta anos terão preferência especial sobre os demais idosos.
- c) Aos maiores de 60 (sessenta) anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semiurbanos, exceto nos serviços seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares.
- d) As entidades governamentais e não-governamentais de atendimento ao idoso serão fiscalizadas exclusivamente pelos Conselhos do Idoso como previsto em lei.

- e) O idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

QUESTÃO 16

Sobre o Estatuto do Idoso, Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, assinale a alternativa correta:

- a) É destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos.
- b) É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.
- c) O envelhecimento é um direito público e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.
- d) Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito parcial a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar quando possível as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério de agravo à saúde.
- e) Na admissão do idoso em qualquer trabalho ou emprego, é prevista a fixação de limite máximo de idade, inclusive para concursos.

QUESTÃO 17

De acordo com o Caderno de Atenção Básica (2014) é correto afirmar:

- a) O trabalho do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) é orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial. Constitui-se em uma retaguarda especializada para as equipes de Atenção Básica/Saúde da Família, atuando no lócus da própria Atenção Básica. O NASF desenvolve trabalho compartilhado e colaborativo em pelo menos duas dimensões: clínico-assistencial e técnico-pedagógica. Suas ações têm, via de regra, dois principais públicos-alvo: as equipes de referência apoiadas (eSF, eAB para populações específicas – Consultórios na Rua, equipes ribeirinhas e fluviais) e diretamente os usuários do Sistema Único de Saúde.
- b) De acordo com o Caderno de Atenção Básica (2014) existem três modalidades de NASF financiados e reconhecidos formalmente pelo Ministério da Saúde. Essas modalidades estão divididas conforme o número de equipes de estratégia de saúde da família oferecendo carga horária individual de cada profissional de no mínimo 20h e máximo 80h semanais.
- c) O trabalho do NASF é orientado pelas diretrizes da Atenção Básica. Sua principal função é produzir ou apoiar as equipes na produção de um cuidado continuado e longitudinal, próximo da população e na perspectiva da integralidade. Outros conceitos que embasam seu trabalho são a territorialização e responsabilidade sanitária, o trabalho em equipe, a integralidade e a autonomia dos indivíduos e coletivos, considerando a realidade epidemiológica, cultural, socioeconômica da população e, especialmente, o planejamento conjunto com as equipes que apoiam.

- d) O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é instrumento de organização do cuidado em saúde construído entre a equipe e o usuário, considerando as singularidades do sujeito e a complexidade de cada caso. Os instrumentos do genograma e do ecomapa são de uso e aplicação privativos do enfermeiro e permitem visualização rápida e abrangente da organização familiar e suas principais características e o mapeamento de redes, apoios sociais e ligações da família com a comunidade, consecutivamente.
- e) As Redes de Atenção à Saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integrados por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. A construção das redes podem proporcionar ao usuário a garantia de um caminho ininterrupto de cuidado à sua saúde por meio de linhas de cuidado e redes temáticas (são uma noção intermediária entre as linhas de cuidado e as redes de atenção em geral).

QUESTÃO 18

De acordo com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, é correto afirmar:

- a) São garantidos na Constituição os direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados.
- b) A soberania popular será exercida pelo sufrágio universal e pelo voto direto e secreto, com valor igual para todos, e, nos termos da lei podendo alista-se como eleitores os estrangeiros e também durante o período do serviço militar obrigatório, os conscritos.
- c) A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos da Constituição.
- d) A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos a soberania; a cidadania; a dignidade da pessoa humana; os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa e o pluralismo político.
- e) Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

QUESTÃO 19

Sobre os princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) assinale a alternativa correta:

- a) Tem como princípios a transversalidade, a defesa dos direitos dos trabalhadores e a indissociabilidade entre atenção e gestão.

- b) Um dos princípios da PNH é a transversalidade, que significa que as decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde. Por isso, trabalhadores e usuários devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, assim como participar ativamente do processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva.
- c) A clínica ampliada e compartilhada é uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento. Entretanto, por considerar somente a doença, não é uma diretriz da PNH.
- d) Tem como diretriz a realização de rodas, colegiados gestores e mesas de negociação que coloquem as diferenças em contato, de modo a produzir movimentos que favoreçam mudanças nas práticas de gestão e de atenção. Tal ação pode ser denominada Gestão Participativa e Cogestão.
- e) Tem como princípio o Acolhimento, conhecido como uma sala, que realiza classificação de risco da demanda agendada da unidade de saúde.

QUESTÃO 20

Assinale a alternativa correta de acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH):

- a) A PNH aposta na inclusão de usuários e trabalhadores na produção e gestão do cuidado, entretanto, uma crítica apontada nesta política é a não inclusão dos gestores na gestão do cuidado e do processo de trabalho.
- b) A PNH busca por em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar.
- c) A PNH é uma estratégia do estado de São Paulo que conta com equipes de apoiadores que se articulam com as secretarias municipais de saúde.
- d) As rodas de conversa, o incentivo às redes e movimentos sociais e a gestão dos conflitos gerados, são ferramentas importantes para a gestão do cuidado, mas não devem ser utilizadas para inclusão das diferenças e humanização do trabalho.
- e) Uma deficiência da PNH é a não descrição de como colocar em prática as suas diretrizes, o que dificulta a sua implantação nos serviços de saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 21**

Um paciente foi admitido para uma cirurgia eletiva e informa ao estudante de enfermagem que tem bronquite. À ausculta pulmonar, o estudante constata sons respiratórios normais, sem ruídos adventícios. A frequência respiratória do paciente é de 18 rpm. O estudante documenta o diagnóstico de enfermagem Padrão respiratório ineficaz e prescreve: Observar o padrão respiratório.

Considerando somente os dados apresentados, o que pode ser afirmado a respeito do diagnóstico de enfermagem identificado?

- a) Uma vez que o paciente referiu ter bronquite, o diagnóstico de enfermagem que deve automaticamente ser identificado é: Padrão respiratório ineficaz.
- b) O estudante deveria ter documentado da seguinte maneira: Padrão respiratório ineficaz relacionado a bronquite evidenciado por frequência respiratória de 18 rpm.
- c) Não há evidências (características definidoras) que suportem a identificação do diagnóstico de enfermagem Padrão respiratório ineficaz.
- d) O diagnóstico de enfermagem mais preciso seria Ventilação espontânea prejudicada, considerando o diagnóstico de bronquite e a frequência respiratória de 18 rpm.
- e) O diagnóstico de enfermagem mais preciso seria Ansiedade, uma vez que o paciente foi admitido para realizar uma cirurgia.

QUESTÃO 22

De acordo com Hinkle e Cheever (2016), após a coleta de dados referentes à história de saúde e exame físico do indivíduo, o enfermeiro organiza, analisa, sintetiza e resume os dados. A partir desse processo, o enfermeiro identifica os diagnósticos de enfermagem e problemas interdependentes e estabelece resultados esperados, metas e ações apropriadas para atingi-las. Nesse contexto, quais afirmações estão corretas?

- I) Os problemas interdependentes deverão ser renomeados como diagnósticos de enfermagem, de forma que cada prescrição de enfermagem seja justificada por um diagnóstico de enfermagem.
- II) Caso tenha prerrogativa legal, o enfermeiro prescreverá e executará as intervenções essenciais para atingir as metas em resposta aos diagnósticos de enfermagem.
- III) Se o enfermeiro não puder legalmente prescrever e executar as intervenções essenciais para atingir as metas, deverá monitorar e avaliar a condição dos problemas interdependentes.

IV) As solicitações prescritas pelo médico serão implementadas em resposta aos problemas interdependentes identificados.

- a) Apenas as afirmações I e II estão corretas.
- b) Apenas as afirmações II e III estão corretas.
- c) Apenas as afirmações III e IV estão corretas.
- d) Apenas as afirmações II, III e IV estão corretas.
- e) as afirmações I, II, III e IV estão corretas.

QUESTÃO 23

A escala de Braden pode ser utilizada para facilitar a avaliação sistemática e a quantificação de risco de um cliente apresentar lesão por pressão. Assinale abaixo a alternativa correta sobre os parâmetros que compõem a Escala de Braden.

- a) Percepção sensorial; umidade; atividade; mobilidade; nutrição; atrito e cisalhamento.
- b) Atividade neurológica; resposta à estímulos; umidade; atrito; cisalhamento e dor.
- c) Umidade; mobilidade; nível de consciência; alimentação; atrito e percepção neurológica.
- d) Uso de fralda; cisalhamento; percepção sensorial; nível de consciência e dermatite.
- e) Mobilidade; nível de consciência; estado nutricional; uso de fralda e pele sensível.

QUESTÃO 24

A doença renal crônica (DRC) é um termo abrangente que descreve a ocorrência de lesão renal ou de diminuição da taxa de filtração glomerular (TFG), por um período de três meses ou mais de duração. A seguir assinale a alternativa correta sobre a DRC.

- a) A DRC foi classificada em 5 estágios pela National Kidney Foundation e no último estágio da doença, a taxa de filtração glomerular é inferior a 25 ml/min/1,73 m².
- b) São considerados fatores de risco para a DRC: doenças endócrinas e cardiovasculares, obesidade e tabagismo.
- c) A razão entre uréia e creatinina avalia o estado de hidratação e, na hipervolemia, essa razão apresenta-se elevada.
- d) As manifestações clínicas da DRC iniciam-se, principalmente, com TFG em torno de 80ml/min/1,73 m², retenção hídrica e anemia.
- e) A TFG refere-se à quantidade de plasma filtrado pelos glomérulos por unidade de tempo, sendo que a depuração de creatinina fornece uma boa estimativa da TFG.

QUESTÃO 25

A epinefrina continua sendo recomendada como um vasopressor na parada cardiorespiratória em pediatria. Considerando que um recém-nascido de 2 kg está em parada cardiopulmonar na unidade de cuidados intermediários neonatais e o pediatra prescreve epinefrina (1:10000) intravenosa, na primeira dose 0,1 ml/kg e na segunda dose 0,2ml/kg. Quantos mililitros (ml) serão administrados neste recém-nascido na primeira e segunda dose?

- a) 0,2ml e 0,4ml.
- b) 0,1 ml e 0,3ml.
- c) 0,2 ml e 0,8ml.
- d) 0,1ml e 0,2ml.
- e) 0,2ml e 0,6ml.

QUESTÃO 26

Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas com relação à doença renal crônica (DRC). A DRC é uma deterioração _____ e _____ da função renal. Doenças sistêmicas que são importantes causas da DRC são _____ e _____. Algumas complicações potenciais da DRC incluem: _____ e _____.

- a) Progressiva; reversível; enfisema pulmonar; hipertensão arterial; hipercalemia; obesidade.
- b) Abrupta; reversível; Diabetes Mellitus; esclerose lateral amiotrófica; hipocalemia; anemia.
- c) Progressiva; irreversível; Diabetes Mellitus; hipertensão arterial; hipercalemia; anemia.
- d) Abrupta; irreversível; enfisema pulmonar; hipertensão arterial; hipocalemia; obesidade.
- e) Progressiva; irreversível; Diabetes Mellitus; esclerose lateral amiotrófica; hipercalemia; anemia.

QUESTÃO 27

Paciente internado na unidade de Cardiologia apresenta-se orientado no tempo e espaço, contactuando, com força muscular preservada, com Sinal de Musset (oscilações da cabeça), eupneico no repouso com Murmúrios Vesiculares presentes sem ruídos adventícios, estável hemodinamicamente com presença de pulso martelo d'água, presença de frêmito cardíaco no foco aórtico e bulhas rítmicas normofonéticas a 2 tempos com sopro diastólico em foco aórtico. Os achados no exame físico cardiovascular estão relacionados a:

- a) Insuficiência da valva aórtica.
- b) Estenose da valva aórtica.
- c) Grave disfunção ventricular direita.
- d) Estenose da valva mitral.

e) Insuficiência da valva mitral.

QUESTÃO 28

M.F.L. foi a Unidade Básica de Saúde com queixa de ortopnéia e fadiga, com piora progressiva na última semana. Ao exame físico apresenta distensão venosa jugular e edema de membros inferiores. Relata ter sofrido infarto agudo de miocárdio há oito anos. Analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta:

I. O edema de membros inferiores está relacionado a diminuição da contratilidade cardíaca.

II. A ortopneia é secundária ao acúmulo de líquido nos alvéolos devido à insuficiência ventricular esquerda.

III. O aumento da pressão venosa causa distensão venosa jugular com consequente redução da pressão hidrostática capilar.

IV. Orientar sobre a necessidade do peso diário para possível ajuste da prescrição médica, em caso de alteração significativa.

- a) As afirmativas I, II e III estão corretas.
- b) As afirmativas I e III estão corretas.
- c) Apenas a afirmativa II está correta.
- d) As alternativas III e IV estão corretas.
- e) As alternativas I, II e IV estão corretas.

QUESTÃO 29

Leia com atenção o caso clínico:

A.J., 23 anos, internado na enfermaria de clínica médica, por suspeita de pneumonia, solicita auxílio ao enfermeiro por estar apresentando muita falta de ar. Ao examiná-lo, o enfermeiro percebe que ele está sentado a beira do leito, dispneico, utilizando musculatura acessória para respirar e respondendo às perguntas com frases curtas ou apenas balançando a cabeça. À ausculta pulmonar apresenta sibilos generalizados em ambos hemitoráx, que não desaparecem com a tosse. Ao colocar o oxímetro de pulso, a saturação periférica de oxigênio (SatO₂) é de 88%, frequência respiratória (FR) = 36 rpm, frequência cardíaca (FC) = 128 bpm, pressão arterial (PA) = 138x92 mmHg e temperatura axilar = 38,2° C. Mediante ao quadro clínico, o enfermeiro solicita ao auxiliar de enfermagem, contatar o plantonista, por telefone, com urgência. O médico avisa que está atendendo outra urgência e, solicita que o enfermeiro colete uma gasometria arterial em ar ambiente enquanto ele não chega.

Diante do quadro apresentado, quais as condutas que devem ser realizadas pelo enfermeiro até a chegada do médico?

- a) Deitar o paciente no leito em decúbito elevado. Manter oxímetro de pulso. Controlar SatO₂, FR, FC, PA e temperatura. Acalmar o paciente. Solicitar carrinho de emergência.

- b) Deitar o paciente no leito em decúbito horizontal. Coletar gasometria arterial. Acalmar o paciente. Controlar sinais vitais. Fazer ausculta pulmonar a cada uma hora. Passar sonda nasoentérica e cateter vesical de demora.
- c) Coletar gasometria arterial. Acalmar o paciente. Não instalar oxigênio. Deitar o paciente no leito em decúbito semi horizontal. Fazer ausculta pulmonar a cada uma hora e realizar aspiração de vias aéreas. Coletar secreção durante aspiração traqueal.
- d) Deitar o paciente no leito em decúbito elevado. Coletar a gasometria arterial, se possível antes de instalar o oxigênio. Instalar cateter nasal de oxigênio com 1 a 2 litros por minuto. Manter oxímetro de pulso. Controlar SatO₂, FR, FC, PA e temperatura. Acalmar o paciente. Solicitar carrinho de emergência. Providenciar material para possível coleta de hemoculturas.
- e) Deitar o paciente no leito em decúbito semi-elevado. Instalar cateter nasal de oxigênio com 4 a 6 litros por minuto e a seguir coletar a gasometria arterial. Controlar SatO₂, FR, FC, PA e temperatura. Acalmar o paciente. Providenciar material para possível coleta de hemoculturas e aspiração de vias aéreas. Passar sonda nasoentérica.

QUESTÃO 30

Em relação a oxigenoterapia:

I. A cânula ou cateter de oxigênio nasal é um sistema de baixo fluxo que oferece fração inspirada de oxigênio (FiO₂) em baixa concentração devido a mistura de oxigênio com o ar ambiente.

II. A máscara de Venturi é um dispositivo para oxigenoterapia que fornece FiO₂ de forma mais precisa e confiável.

III. A pressão arterial parcial de oxigênio (PaO₂) abaixo de 40 mmHg indica hipoxemia e necessidade de oxigenoterapia urgente.

IV. Pacientes que necessitam de elevadas concentrações de oxigênio podem necessitar de outros recursos que melhoram a oxigenação tais como pressão positiva ao final da expiração (PEEP) ou pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP).

- a) As alternativas II e III são verdadeiras e a I e IV são falsas.
- b) As alternativas III e IV são verdadeiras e I e II são falsas.
- c) Somente a alternativa I é verdadeira e as demais são falsas.
- d) Somente a alternativa II é verdadeira e as demais são falsas.
- e) As alternativas I, II e IV são verdadeiras e a III é falsa.

QUESTÃO 31

Na recuperação pós-anestésica, para a avaliação do estado fisiológico dos pacientes submetidos ao procedimento anestésico-cirúrgico, tem sido utilizado o Índice de Aldrete e Kroulik, que se baseiam na avaliação de:

- a) Reflexos e reação pupilar, respostas a estímulos e nível de consciência.
- b) Padrão respiratório, aspecto do curativo, uso de sondas e drenos, tipo de anestesia.
- c) Sinais vitais, nível de consciência, grau de dependência e perfusão de extremidades.
- d) Pupilas, resposta a estímulos externos, consciência e respiração.
- e) Atividade muscular, respiração, circulação, consciência e saturação de oxigênio.

QUESTÃO 32

Em relação a analgesia e sedação, podemos afirmar que os procedimentos cirúrgicos, podem ter indicação de sedação, analgesia ou a combinação destes. Assinale verdadeiro (V) ou falso (F) para cada assertiva e, após assinale a alternativa correspondente.

- () Os agentes anestésicos utilizados na anestesia geral são administrados por inalação ou por via intravenosa.
- () Na anestesia regional injeta-se um agente anestésico em torno dos nervos, de modo que o território inervado seja anestesiado.
- () A raquianestesia é um bloqueio significativo da condução nervosa induzido quando um anestésico local é introduzido no espaço subaracnóideo, a nível lombar, geralmente entre a quarta e a quinta vértebras lombares.
- () Uma vantagem da anestesia peridural é a ausência de cefaléia pós procedimento.
- () O cliente que recebe anestesia regional mantém-se acordado e consciente de seu entorno, a menos que sejam administrados medicamentos para sedação leve ou para alívio da ansiedade.

- a) V, F, V, F, V.
- b) V, V, V, F, V.
- c) F, V, V, V, V.
- d) V, V, V, V, V.
- e) V, F, F, V, V.

QUESTÃO 33

Em uma Unidade de Pronto Atendimento, a equipe recebe um paciente inconsciente trazido por transeuntes. Não há outras informações. Os profissionais de saúde reconhecem a Parada Cardiorrespiratória (PCR) e um profissional é deslocado para buscar o desfibrilador externo automático (DEA). Eles devem:

- a) Realizar Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de qualidade por 2 minutos para então usar do DEA.
- b) Iniciar Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de qualidade e usar o DEA tão logo pronto para uso.

- c) Aguardar a chegada do DEA para Identificar o ritmo de PCR, administrar choque se recomendado e iniciar Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP).
- d) Aplicar Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de qualidade por mais de 3 minutos antes de usar o DEA.
- e) Realizar 2 minutos de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) e um 1 mg de adrenalina, para então usar o DEA.

QUESTÃO 34

Ao realizar o suporte básico de vida é recomendado a realização de ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade, para isso os socorristas devem:

- a) Realizar compressões torácicas na frequência de 100 a 120 compressões/min; comprimir com profundidade de 5 a 6cm; permitir o retorno do tórax; minimizar as interrupções das compressões e; após 30 compressões, realizar 2 respirações de 1 segundo promovendo a elevação do tórax.
- b) Realizar compressões torácicas na frequência mínima de 120 compressões/min; comprimir com profundidade de 5cm; permitir o retorno do tórax; minimizar as interrupções das compressões e; após 30 compressões, realizar 2 respirações de 1 segundo promovendo a elevação do tórax.
- c) Realizar compressões torácicas na frequência de 100 a 120 compressões/min; comprimir com profundidade de 4cm; permitir o retorno do tórax; minimizar as interrupções das compressões e; após 30 compressões, realizar 2 respirações de 1 segundo promovendo a elevação do tórax.
- d) Realizar compressões torácicas na frequência de 100 a 120 compressões/min; comprimir com profundidade de 5cm; permitir o retorno do tórax; minimizar as interrupções das compressões e; após 15 compressões, realizar 2 respirações de 1 segundo promovendo a elevação do tórax.
- e) Realizar compressões torácicas na frequência mínima de 120 compressões/min; comprimir com profundidade de 6cm; permitir o retorno do tórax; minimizar as interrupções das compressões e; após 30 compressões, realizar 2 respirações de 1 segundo promovendo a elevação do tórax.

QUESTÃO 35

Você, enfermeiro da unidade de internação, recebe a seguinte gasometria do Sr. J.S., 72 anos, portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, internado devido a queixas de falta de ar e piora da expectoração:

pH	HCO ₃ (mEq/l)	BE	PaO ₂ (mmHg)	PaCO ₂ (mmHg)	SatO ₂ (%)
7,34	36	+5	59	65	88

Considerando-se que a gasometria foi colhida em ar ambiente e os valores de referências são os descritos na tabela a seguir, qual o distúrbio ácido básico apresentado pelo Sr. J.S.:

Variável	Valores de referências – sangue arterial
pH	7,35 – 7,45
PaCO ₂	35 a 45 mmHg
PaO ₂	80 a 100 mmHg
CO ₂	23 a 27 mEq/L
HCO ₃	22 a 26 mEq/L
BE	-2,0 a +2,0 mEq/L
SatO ₂	92 – 100%

- a) Acidose respiratória parcialmente compensada.
- b) Alcalose respiratória.
- c) Acidose metabólica.
- d) Alcalose metabólica parcialmente compensada.
- e) Acidose mista.

QUESTÃO 36

São fatores de risco comuns para as Doenças Coronarianas e o Acidente vascular cerebral isquêmico:

- a) Dislipidemias/hiperlipidemia, Diabetes Mellitus, sedentarismo, hipertensão arterial sistêmica.
- b) Consumo excessivo de álcool e tabaco, obesidade, apneia do sono, hipertensão arterial sistêmica.
- c) Dislipidemias/hiperlipidemia, Diabetes Mellitus, depressão, obesidade.
- d) Hipertensão arterial sistêmica, alimentação rica em gorduras, doença periodontal, artrite reumatóide.
- e) Obesidade, artrite reumatoide, sedentarismo, alimentação rica em gorduras.

QUESTÃO 37

A parada cardiorrespiratória é definida como a cessação súbita dos batimentos cardíacos e movimentos respiratórios. Os ritmos de parada são:

- a) Fibrilação ventricular, taquicardia ventricular sem pulso, assistolia e atividade elétrica sem pulso.
- b) Fibrilação atrial, taquicardia ventricular sem pulso, assistolia e atividade elétrica sem pulso.
- c) Fibrilação ventricular, taquicardia ventricular sem pulso, assistolia e bloqueio átrio ventricular.

- d) Fibrilação atrial, taquicardia ventricular com pulso, assistolia e atividade elétrica sem pulso.
- e) Fibrilação ventricular, taquicardia atrial, assistolia e atividade elétrica sem pulso.

QUESTÃO 38

De acordo com Resolução do Cofen nº 564 de 2017 (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem) é correto afirmar que:

- a) Ser omissos diante de qualquer forma ou tipo de violência contra a pessoa, família e coletividade, quando no exercício da profissão, não é uma proibição para o profissional mas, uma escolha de acordo com a situação e riscos de exposição.
- b) É obrigatório o uso do carimbo, com nome completo, número e categoria de inscrição no Coren, além da assinatura ou rubrica do profissional.
- c) É vedado ao profissional de Enfermagem o cumprimento de prescrição à distância sem exceções nos casos de urgência e emergência.
- d) É um dever do profissional da enfermagem orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.
- e) É optativo o uso do processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade.

QUESTÃO 39

I. No dimensionamento de pessoal são responsabilidades do enfermeiro utilizar as melhores evidências e métodos para a alocação de pessoal, o que envolve aplicar um Sistema de Classificação de Pacientes e elaborar uma escala de trabalho que possibilite assistência de enfermagem segura, considerando os requisitos legais trabalhistas e da profissão.

II. Para que o cuidado de enfermagem seja seguro é importante que a composição da equipe de enfermagem esteja adequada às demandas assistenciais, considerando o número de horas de cuidado de enfermagem requeridas pelos pacientes e a qualificação dos profissionais.

Considerando as asserções acima, responda:

- a) As duas asserções são proposições verdadeiras e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As duas asserções são proposições verdadeiras e a II não é uma justificativa correta da I.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a II é verdadeira.
- e) Ambas são asserções falsas.

QUESTÃO 40

Considerando o processo decisório que se faz necessário diante do cenário de eventos adversos graves ocorridos por falha de comunicação durante a passagem de plantão da equipe de enfermagem de um serviço, qual alternativa contempla todas as etapas administrativas de tomada de decisão.

- a) Identificar a decisão pesquisar opções, comparar as consequências, tomar uma decisão; implementar um plano de ação e avaliar os resultados.
- b) Estabelecer objetivos, investigar soluções, comparar consequências, avaliar os resultados, treinar, reorganizar plano de ação.
- c) Identificar o problema; investigar soluções, diagnosticar a situação, implementar um plano de ação, treinar a equipe e avaliar resultados.
- d) Visualizar o problema, reunir dados, traçar metas, implementar um plano de ação, gerar alternativas e checar resultados.
- e) Detectar o problema, coletar dados, comparar opções, gerar alternativas, investigar consequências e tomar decisão.

QUESTÃO 41

Para que a supervisão de enfermagem ocorra com eficácia, é imprescindível o uso da liderança como competência gerencial do enfermeiro. Nesse sentido, a simbiose entre supervisor e supervisionado tem como finalidade:

- a) educação em serviço.
- b) educação em saúde.
- c) medidas disciplinares.
- d) exercício do poder inerente ao cargo.
- e) centralização das atividades.

QUESTÃO 42

Em relação à resolução do COFEN nº. 564/2017 (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem) é correto afirmar que:

- a) Este Código aplica-se somente aos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem.
- b) Este Código poderá ser alterado pelo Conselho Regional de Enfermagem, por proposta de 3/2 dos Conselheiros Efetivos do Conselho Federal ou mediante 3/2 proposta de 2/3 dos Conselhos Regionais.
- c) É direito do profissional de enfermagem exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.
- d) É dever do profissional de enfermagem participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade,

autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

- e) É proibido ao profissional de enfermagem executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

QUESTÃO 43

O indivíduo que passa por um processo de sofrimento psíquico necessita de cuidados para tratamento e prevenção de outros problemas de saúde e assim, necessita de ambientes caracterizados como ambientes terapêuticos. Os ambientes terapêuticos são aqueles que contribuem com o desenvolvimento de tratamentos e cuidados necessários aos indivíduos que deles necessitam. Avalie as considerações sobre ambiência terapêutica apresentadas a seguir:

- I. Espaço que ofereça conforto, privacidade e liberdade dos envolvidos no processo de cuidado.
- II. Promoção de vida comunitária de forma a fortalecer o convívio social e relações interpessoais.
- III. Privilégio das preferências pessoais já que o principal objetivo é que os usuários sintam-se apreciados.
- IV. Participação democrática das partes envolvidas no processo.

Classifique as considerações acima, sequencialmente, como verdadeiras (V) ou falsas (F) utilizando as alternativas a seguir:

- a) V; V; F; F.
- b) V; V; V; V.
- c) F; V; F; F.
- d) V; V; F; V.
- e) V; F; V; V.

QUESTÃO 44

Cada pessoa estabelece uma relação particular com o consumo das substâncias psicoativas, que varia em intensidade ao longo de um contínuo, em que se reconhecem os diferentes níveis de consumo. A pessoa que estabelece uma relação de dependência com a substância psicoativa:

- a) Possui ritual de consumo sem apresentar tolerância.
- b) Consome a mesma quantidade da droga para produzir o mesmo efeito.
- c) Apresenta tolerância, abstinência e *craving*.
- d) Controla o consumo da substância psicoativa.
- e) Nenhuma das anteriores.

QUESTÃO 45

Considerando os transtornos do pensamento, assinale a alternativa correta:

- a) A etiologia da Esquizofrenia é biológica/orgânica em 98% dos casos (genética, neurodesenvolvimento, neuroimagem, neuroquímica).
- b) São sintomas positivos da Esquizofrenia: alucinações, delírios, abulia, retraimento social.
- c) São sintomas negativos da Esquizofrenia: embotamento afetivo, pobreza da fala ou do conteúdo do pensamento, anedonia, negativismo.
- d) São exemplos de antipsicóticos atípicos: Clozapina, Risperidona, Olanzapina, Haldol e Quetiapina. Esses frequentemente produzem efeitos extrapiramidais.
- e) Nenhuma das anteriores.

QUESTÃO 46

Gestante com 28 semanas de idade gestacional comparece a Unidade Básica de Saúde (UBS) com queixa de prurido vulvovaginal e corrimento semelhante a "leite coalhado". Ao exame clínico da genitália externa, apresenta hiperemia e edema vulvar; ao exame especular: canal vaginal e colo recobertos por secreção esbranquiçada grumosa, aderidas à mucosa e inodora. Frente aos achados clínicos, qual a hipótese diagnóstica e conduta a ser realizada pelo enfermeiro da UBS?

- a) Candidíase vulvovaginal; tratar com Metronidazol 2g, via oral em dose única.
- b) Candidíase vulvovaginal; tratar com Miconazol a 2%, creme vaginal por 7 dias.
- c) Vaginose bacteriana; tratar com Miconazol 2g, via oral em dose única.
- d) Vaginose bacteriana; tratar com Metronidazol a 2%, creme vaginal por 7 dias.
- e) Candidíase vulvovaginal; tratar com Miconazol 2g, via oral em dose única.

QUESTÃO 47

P.L.P, 38 anos, comparece à Unidade Básica de Saúde para consulta de pré-natal no dia 08/12/2019. Em seu cartão de pré-natal consta o registro da Data da Última Menstruação (DUM) em 26/07/2019. De acordo com a DUM, qual a Idade Gestacional (IG) e a Data Provável do Parto (DPP), calculada pela Regra de Nägele?

- a) IG: 19 semanas e 02 dias; DPP: 02/05/2020.
- b) IG: 19 semanas e 01 dia; DPP: 02/04/2020.
- c) IG: 19 semanas e 02 dias; DPP: 02/04/2020.
- d) IG: 19 semanas e 01 dia; DPP: 02/05/2020.
- e) IG: 19 semanas e 02 dias; DPP: 01/05/2020.

QUESTÃO 48

Assinale a alternativa que apresenta fatores de risco associados à hemorragia pós-parto.

- a) Eclâmpsia; macrossomia fetal; lacerações do canal de parto; parto fórceps.
- b) Ruptura uterina; dequitação fisiológica da placenta; história prévia de obesidade; parto normal.
- c) Integridade perineal; sofrimento fetal agudo; baixo peso fetal; infecção de trato urinário.
- d) Dilatação uterina; sofrimento fetal agudo; baixo peso fetal; diabetes gestacional.
- e) Dequitação fisiológica da placenta; diabetes gestacional; sofrimento fetal agudo; baixo peso fetal.

QUESTÃO 49

O rastreamento para anemia deve ser oferecido a toda gestante durante o pré-natal. É considerada correta a seguinte recomendação:

- a) O exame deve ser solicitado o mais precocemente possível (no diagnóstico de gestação) e com 32 semanas.
- b) A anemia é definida durante a gestação com os valores de hemoglobina (Hb) abaixo de 10g/dl.
- c) Gestantes com valores de hemoglobina entre 8 e 10g/dl podem ser diagnosticadas como portadoras de anemia grave e devem ser encaminhadas ao pré-natal de alto risco.
- d) Histórico familiar de anemia herdada, como talassemia e anemia falciforme, não devem ser consideradas como fatores de risco para o desenvolvimento de anemia na gestação.
- e) A administração de ferro via oral melhora os índices hematológicos, mas, frequentemente, causa efeitos gastrointestinais.

QUESTÃO 50

A Diabetes Mellitus Gestacional é o problema metabólico mais comum na gestação. Os sintomas clássicos são:

- a) Poliúria, polifagia, polidipsia e perda involuntária de peso.
- b) Poliúria, polihidramnio, polidipsia e polifagia.
- c) Polifagia, Polihidramnio, poliúria e perda involuntária de peso.
- d) Polidipsia, poliúria, polihidramnio e perda involuntária de peso.
- e) Polifagia, polidipsia, poliúria e polihidramnio.

QUESTÃO 51

O programa de triagem neonatal é uma estratégia de saúde pública, baseada no rastreamento de determinadas patologias na população neonatal, foi implantada pelo Ministério da Saúde por meio da atualização da Portaria GM/MS no 822, de 6 de junho de 2001. A punção de calcâneo é necessária para se obter o exame do pezinho e deve ocorrer entre 3º e o 5º dias, após o nascimento da criança. O procedimento invasivo gera dor aguda no recém-nascido e para minimizar o quadro algíco, são estabelecidas ações de enfermagem assertivas:

- I- Administrar sacarose via oral.
- II- Oferecer sucção não nutritiva.
- III- Estimular o aleitamento materno.
- IV- Enrolamento.
- V- Administrar glicose a 50% 3ml via oral.

Assinale a alternativa correta:

- a) as assertivas I, II, IV estão corretas.
- b) as assertivas II, III, IV, V estão corretas.
- c) as assertivas I, III, IV, V estão corretas.
- d) as assertivas II, III, IV estão corretas.
- e) as assertivas I, II, III, IV estão corretas.

QUESTÃO 52

A filosofia do Cuidado Centrado no Paciente e Família, reconhece a família como constante na vida da criança, assegura o bem-estar físico e emocional do paciente, bem como o envolvimento da família no cuidado. Esse modelo de cuidado está fundamentado nos seguintes pressupostos:

- a) Resiliência, vulnerabilidade, informação compartilhada e participação.
- b) Vulnerabilidade, informação compartilhada, participação e colaboração.
- c) Informação compartilhada, resiliência, vulnerabilidade e colaboração.
- d) Dignidade e respeito, informação compartilhada, participação e colaboração.
- e) Dignidade e respeito, vulnerabilidade, participação e colaboração.

QUESTÃO 53

Crianças apresentam especificidades que devem ser observadas na administração de medicamentos uma vez que variam amplamente na idade, peso, área de superfície corpórea e na capacidade de absorver, metabolizar e excretar os medicamentos. Assim, assinale a alternativa correta.

- a) A via intravenosa é utilizada para administrar substâncias a crianças que apresentam absorção enteral insuficiente como, por exemplo, em virtude de diarreia, desidratação grave ou choque.

- b) Para a instilação de medicamentos no canal auditivo de uma criança menor de três anos de idade o canal auditivo externo deve ser tracionado para cima e para trás.
- c) O músculo dorsoglúteo é um local seguro, e, portanto indicado, para a administração de medicamentos em lactentes que ainda não deambulam.
- d) Um método para determinar a dosagem de medicamentos é o cálculo da quantidade proporcional da área de superfície corporal em relação ao peso corporal, atentando-se ao fato que a proporção da área da superfície corporal é diretamente proporcional ao peso da criança.
- e) Embora as injeções subcutâneas possam ser administradas em qualquer local onde exista tecido subcutâneo, os locais comuns incluem o terço médio da face medial do antebraço e terço médio da região lateral da coxa da criança.

QUESTÃO 54

AJL, 2 anos e seis meses de idade, está hospitalizado em uma unidade pediátrica cirúrgica em pós-operatório imediato de correção de hipospádia, mantendo uma sonda uretral em sistema fechado e curativo compressivo em região peniana. Ao examiná-lo você nota que AJL está agitado, choroso, taquicárdico e taquipneico. Você decide então avaliar a dor de AJL e para isso deverá utilizar uma escala de dor apropriada à faixa etária. Nesta situação qual a escala mais indicada para avaliar a dor de AJL?

- a) Escala Poker Chip Tool.
- b) Escala Numérica.
- c) Escala NIPS (Neonatal Infant Pain Scale).
- d) Escala Visual-Análoga.
- e) Escala de FACES.

QUESTÃO 55

Existem diferentes fases do desenvolvimento infantil, em cada uma delas a criança apresenta características físicas e comportamentais específicas, ou seja, os marcos do desenvolvimento. Durante a avaliação do desenvolvimento de uma criança de 4 meses foi observado a sustentação da região cervical, fixação do olhar e acompanhamento do objeto. A família relata que parece que a criança está começando a diferenciar o dia da noite.

Esta criança é classificada em qual fase de desenvolvimento infantil?

- a) Lactente.
- b) Infante.
- c) Recém-nascido.
- d) Pré-escolar.
- e) Toddler.

QUESTÃO 56

Os enfermeiros são responsáveis para tomar decisões clínicas precisas e adequadas. Na consulta de enfermagem em puericultura o enfermeiro necessita utilizar o pensamento crítico para ser assertivo nas suas condutas. Neste contexto, são atitudes pertinentes do enfermeiro, que utiliza o pensamento crítico:

- a) Demonstrar confiança e segurança na condução do atendimento de puericultura, com curiosidade em explorar os dados da criança e família, para auxiliá-la na realização de julgamentos clínicos apropriados.
- b) Apresentar criatividade, buscando resolutividade para uma problemática apresentada na consulta de puericultura, a partir das mesmas estratégias utilizadas com todas as crianças e famílias.
- c) Reconhecer quando a opinião profissional difere da criança e/ou família e para evitar conflito, determina o que é melhor para assistência de enfermagem para criança, evitando negociações.
- d) Reconhecer quando necessita de mais informações para tomada de decisão, então, impõe à família que ela não pode omitir nenhuma informação sobre a criança.
- e) Identificar a partir das evidências científicas, condutas equivocadas de outros profissionais de saúde para a criança e família, para não correr o risco de se indispor com os colegas, orienta a família a manter o cuidado prescrito pelo outro profissional.

QUESTÃO 57

A filosofia do Cuidado Centrado no Paciente e Família reconhece a família como constante na vida da criança. Assegura o bem-estar físico e emocional do paciente, bem como, o envolvimento da família no cuidado. As funções da família referem-se às interações de membros da família, especialmente, a qualidade dessas relações e interações. O conhecimento desses fatores direciona o planejamento da assistência de enfermagem à família.

PORQUE

Prevê maneiras pelas quais as famílias podem lidar e responder a um evento estressante, fornece apoio individualizado, que se baseia nos pontos fortes e estilo exclusivo da família e determina a responsabilidade do enfermeiro de resolver todas as demandas psicossociais e espirituais da família.

Assinale a alternativa correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras e a II é uma justificativa correta da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) As asserções I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 58

O Aleitamento Materno (AM) é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, tendo o potencial de evitar mortes de crianças menores de 5 anos em todo o mundo, por causas preveníveis. Segundo o Ministério da Saúde (2014) existem diferentes tipos de de AM, a definição de **Aleitamento Materno Misto**, preconizada pela Organização Mundial da Saúde e reconhecida em todo mundo é:

- a) Quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado ou leite humano de outra fonte.
- b) Quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebida à base de água, sucos de frutas e fluídos rituais.
- c) Quando a criança recebe leite materno, independentemente, de estar recebendo ou não outros alimentos.
- d) Quando a criança recebe, além do leite materno, alimentos complementares, que são alimentos sólidos ou semisólidos que complementam o leite materno.
- e) Quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

QUESTÃO 59

Recém-nascido de 40 semanas, adequado para idade gestacional, sem histórico de cardiopatia congênita, com distócia no parto normal, com sofrimento fetal. Após expulsivo, realizado clampamento imediato do cordão umbilical, passos iniciais para prover calor, posicionar, abrir vias aéreas, identificado frequência cardíaca de 80 bpm e ausência de respiração espontânea. Iniciado manobras de reanimação cardiopulmonar. Boletim de Apgar 4, 8, 9. Com relação a reanimação neonatal, qual a relação numérica da compressão e ventilação preconizada? Qual o local indicado para realização da compressão torácica? Após quanto tempo de compressão cardíaca e ventilação deve ser reavaliada a técnica e a clínica do recém-nascido?

Assinale a alternativa correta:

- a) 5:1 / Um dedo acima do processo xifoide / 5 ciclos.
- b) 15:2 / Na linha imaginária mamilar / 30 segundos.
- c) 30:2 / Um dedo abaixo da linha imaginária mamilar / 10 minutos.
- d) 3:1 / Um dedo abaixo da linha imaginária mamilar / 30 segundos.
- e) 15:2 / Dois dedos abaixo da linha imaginária mamilar / 60 segundos.

QUESTÃO 60

Dados do Sistema Nacional sobre Nascidos Vivos (SINASC) aponta que entre 2000 e 2016, o número de casos de gravidez na adolescência entre os 10 e 20 anos de idade incompletos, teve uma queda de 33%, saindo de 750.537 para 501.385 nascimentos, respectivamente. Dados preliminares do SINASC assinala o nascimento de 480.211 bebês de mães adolescentes em 2017 contra os 394.717 em 2018. (Dados Ministério da Saúde Brasil, 2019).

Esta redução deve-se as ações específicas que vem sido realizadas no âmbito da prevenção primária por diferentes profissionais da área da saúde, que devem estar preparados e sensibilizados para acolher e compreender quais são as expectativas e demandas desta adolescente em relação a uma possível gestação, bem como, seus medos e anseios.

Algumas questões podem auxiliar o profissional de saúde na abordagem com a adolescente para que possa compreender o porquê da ocorrência desta gravidez, assim como os possíveis riscos e vulnerabilidades pela qual as adolescentes estão expostas.

Dentre as alternativas abaixo, assinale a alternativa correta:

- a) Perguntas sobre a iniciação e hábitos de vida sexual ativa na adolescência é um assunto permeado de dúvidas e tabus que nunca deve ser abordado pelo profissional de saúde.
- b) O profissional de saúde precisa perguntar se a adolescente faz uso de algum método contraceptivo e de que forma o faz e não negar a contracepção ou deixar de orientá-la devida sua desaprovação pessoal à atividade sexual em tão tenra idade.
- c) Não existe evidências sobre a relação gravidez na adolescência e abuso sexual, logo, o profissional de saúde não deve se preocupar em perguntar e avaliar se há presunção de abuso sexual para que não cause nenhum tipo de constrangimento a adolescente.
- d) Alterações fisiológicas na adolescência, com ciclos menstruais irregulares nos dois anos pós-menarca ocorre regularmente entre as adolescentes. Sendo assim, cabe ao profissional de saúde não perguntar sobre a iniciação sexual da adolescente e descartar a hipótese de uma gravidez caso a queixa principal seja atraso menstrual.
- e) O pré-natal muitas vezes ó primeiro contato da gestante adolescente com o serviço de saúde, é importante que o profissional de saúde aproveite essa situação de assiduidade para realizar apenas orientações sobre sinais e sintomas da gestação , tipos de parto e cuidados com recém-nascido deixando de perguntar sobre contracepção, infecções sexualmente transmissíveis , uso de drogas e sexualidade para depois que o bebê nascer.

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO
LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

CONFIRA O SEU CADERNO DA PROVA TEÓRICO-PRÁTICA

1. Este caderno de provas contém 5 questões de múltipla escolha com 5 alternativas dispostas em ordem numérica, com apenas uma alternativa correta.
2. Confira seu caderno quando o Fiscal de Sala autorizar, não lhe será entregue outro, exceto no casos apontados nos itens 3 e 4.
3. Se houver falhas: folhas em branco, páginas trocadas, falta de questão, má impressão, levante o braço. O Fiscal de Sala trocará seu caderno.
4. Confira se o caderno de questões corresponde à especialidade que você se inscreveu.

INSTRUÇÕES E CUIDADOS NO PREENCHIMENTO DA FOLHA DE RESPOSTAS

5. Confira cuidadosamente seus dados na Folha de Respostas, assine-a, e comunique ao Fiscal de Sala em caso de alguma divergência, não faça qualquer alteração da folha.
6. Use caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
7. As Folhas de Respostas preenchidas a lápis, não serão aceitas.
8. Preencha todos os espaços corretamente, a leitora óptica é sensível a marcas escuras.
9. Ao terminar, verifique se todas as respostas foram marcadas, mais de uma resposta marcada ou rasurada, invalidará a questão.
10. Leia atentamente as instruções na Folha de Respostas.
11. Valem, exclusivamente, as respostas corretamente assinaladas na Folha de Respostas.
12. Tempo para realização das provas: 4 horas e 30 minutos (tempo total para ambas as provas).

COMO RESPONDER

Preencha totalmente o círculo da sua resposta: ●

1 (A) (B) (C) (D) (E)

2 (A) (B) (C) (D) (E)

3 (A) (B) (C) (D) (E)

4 (A) (B) (C) (D) (E)

5 (A) (B) (C) (D) (E)

ATENÇÃO

13. Use para rascunho as partes em branco do caderno.
14. Não será permitido qualquer outro material sobre carteira, que não seja o da prova.
15. Após o término do tempo de máximo de prova, é obrigatório a entrega imediata do material para o fiscal de sala.

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Nº Inscrição: _____

Nome por extenso

ENFERMAGEM

Este gabarito será destacado somente pelo Fiscal de Sala no momento da entrega da Prova

01 ____ 02 ____ 03 ____ 04 ____ 05 ____

FOLHA DE SEGURANÇA

Caso Clínico Geral

M.A.N., sexo feminino, 62 anos, natural da Bahia e procedente de São Paulo, do lar, mora com um filho que trabalha o dia todo e volta para casa por volta das 20:00h, tem diagnósticos de Hipertensão Arterial Sistêmica e Doença de Chagas.

Frequenta a Unidade Básica de Saúde Sol Nascente onde é acompanhada por uma equipe da Estratégia da Saúde da Família (ESF). A usuária refere que a hipertensão está controlada e por isso interrompeu o uso do anti-hipertensivo. Hoje procurou o serviço de emergência apresentando falta de ar aos pequenos esforços. A paciente refere que a falta de ar iniciou há duas semanas, aos moderados esforços progredindo para os mínimos esforços, associada à diminuição de volume urinário, ganho de peso (5 kg em 10 dias) e inchaço em membros inferiores (MMII). Refere, ainda, estar dormindo na posição “quase sentada” e estar acordando à noite com falta de ar.

Antecedentes Pessoais e Familiares: Doença de Chagas, Hipertensão, refere que o pai e um irmão morreram, aos 48 anos em média, dormindo, a causa de morte da mãe foi suicídio, decorrente de quadro depressivo.

Medicamentos em uso: Captopril 25mg/dia; Furosemida 40mg/dia; Carvedilol 25mg/dia; Ranitidina 300mg/dia, Fluoxetina 40 mg/dia - uso interrompido há duas semanas.

Exame Físico

Neurológico – consciente, orientada em T/E/P, PIFR, sem déficits motores e sensitivos; Pulmonar – FR 24irpm, MV + com estertores até terço médio à D e em base E, satO₂ 92%;

Cardiológico – *Ictus cordis* palpável próximo a linha axilar anterior à E, FC 110bpm, PA 100X60mmHg, BCRNF a 2T, sopro sistólico em foco mitral 3/4+, pulsos palpáveis e simétricos, estase jugular 3/4+, enchimento capilar > 2 seg.;

Abdominal – abdome globoso, distendido, fígado palpável a 5 cm do RCD, piparote +; Geniturinário – diminuição do volume urinário e diurese concentrada;

Extremidades – edema em MMII 3/4+ e extremidades frias.

Exame Psíquico

Aparência e higiene comprometidas, feição entristecida, postura passiva, atitude negativista, pensamento inalterado em forma, curso lentificado, conteúdo de ruína, culpa e ideação suicida pouco estruturada, e em seu discurso apresenta latência de resposta. Atenção (espontânea e voluntária) e memória (imediate, recente e remota) inalteradas, nega alterações da senso percepção, humor hipotímico, afeto lábil e choro frequente.

Exames Realizados

Hb – 12.3, Ht – 40%, Plaquetas – 160 mil, Na – 144, K – 5.0, U – 63, Cr 1.5, Glicemia – 132, CK – 81, MB – 14, Leucócitos – 13.400 (bastonetes 7%, segmentados 83%).

Ecocardiograma - Aumento de câmaras esquerdas, disfunção sistólica e diastólica de ventrículo esquerdo (VE), fração de ejeção de VE 40%.

QUESTÃO 1

No início do plantão a técnica de enfermagem que prestava assistência para senhora M.A.N. comunicou que a paciente estava sem pulseira de identificação. Você foi avaliar o ocorrido e constatou e que na mesma enfermaria havia outra paciente com os mesmos dois primeiros nomes (M.A.L.). Em seguida você seguiu o protocolo definido pela instituição para situações como a descrita. Considerando as ações realizadas leia as asserções e assinale a alternativa CORRETA.

I - Detecção é uma ação ou circunstância que resulta na descoberta de um incidente. Os mecanismos de detecção podem ser parte do sistema ou resultar de uma postura de maior “consciência” da situação.

Porquê

II - Os ciclos de avaliação e melhoria da segurança do paciente podem e devem ser aplicados a distintos problemas como na melhoria da prevenção de incidentes de segurança, na utilização dos sistemas de notificação e na própria cultura organizacional.

- a) A primeira asserção é uma proposição verdadeira que exemplifica a atuação do enfermeiro no cenário da unidade contribuindo para a segurança do paciente e a segunda é uma proposição falsa.
- b) A primeira asserção é uma proposição falsa e a segunda é uma proposição verdadeira que ilustra a atuação do enfermeiro no cenário da unidade em busca da qualidade da assistência.
- c) As duas asserções são proposições verdadeiras e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- d) As duas asserções são proposições verdadeiras e a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- e) Ambas são asserções falsas.

QUESTÃO 2

Para o planejamento do cuidado à Sra M.A.N., leia as asserções abaixo e responda a seguir:

I. Considerando as seguintes alterações do exame psíquico: postura passiva, atitude negativista e ideação suicida pouco estruturada, podemos afirmar que Sra M.A.N. não apresenta risco para suicídio.

II. As informações a seguir são dignas de atenção, considerando os fatores de risco para suicídio, no caso de M.A.N.: histórico familiar, doença crônica e provável diagnóstico de depressão.

III. Considerando, que M.A.N. retome o uso de Fluoxetina (40 mg/dia), há possibilidade de risco aumentado para suicídio, em decorrência de aumento da volição e do pragmatismo.

- a) A primeira asserção é uma proposição falsa, pois as alterações do exame psíquico são indicativas de risco de suicídio.

- b) A segunda asserção é uma proposição falsa, pois o histórico familiar não constitui fator de risco para comportamento suicida.
- c) A terceira asserção é proposição falsa, pois uma vez que M.A.N. retome o uso de antidepressivos, haverá imediata melhora do quadro e conseqüente diminuição do risco para suicídio.
- d) A primeira, segunda e terceira asserções são proposições verdadeiras.
- e) Somente as asserções II e III são proposições falsas, pois não há risco para suicídio, como afirmado na asserção I.

QUESTÃO 3

Após estabilização clínica inicial da sra M.A.N. por meio das medidas farmacológicas e ventilatórias, foi orientado à paciente, pela enfermeira, para não elevar os membros inferiores (MMII). Esta orientação realizada para este paciente está correta?

- a) sim, pois a elevação poderia aumentar o retorno venoso e piorar a congestão pulmonar e conseqüentemente o padrão respiratório.
- b) sim, pois a elevação poderia aumentar o retorno venoso e melhorar a congestão pulmonar.
- c) não, pois a elevação dos MMII melhoraria o edema de MMII e não iria interferir na piora do padrão respiratório.
- d) não, pois a elevação dos MMII ajudaria no aumento do retorno venoso e melhora do débito cardíaco sem interferir no padrão respiratório.
- e) sim pois a elevação dos MMII aumenta a pré-carga do VE melhorando o débito cardíaco e o padrão respiratório.

QUESTÃO 4

No serviço de emergência foi indicado pelo médico a instalação do suporte ventilatório não invasivo (SVNI). Qual das alternativas abaixo justifica o uso desta terapia?

- a) O SVNI aumenta o retorno venoso com o objetivo de reduzir o débito cardíaco.
- b) O SVNI gera pressão positiva nas vias aéreas ocasionando a redução do retorno venoso, a redução da pressão de capilar pulmonar, aumento da pressão intra-alveolar e melhora da congestão pulmonar.
- c) O SVNI gera pressão positiva nas vias aéreas ocasionando aumento no retorno venoso, aumento na pressão de capilar pulmonar, aumento na pressão intra-alveolar e melhorando a congestão pulmonar.
- d) O SVNI gera queda na pressão nas vias aéreas e torácicas reduzindo a pressão de capilar pulmonar e a congestão pulmonar.
- e) O SVNI gera pressão positiva nas vias aéreas com aumento na pressão de capilar pulmonar e aumento na congestão pulmonar.

QUESTÃO 5

M.A.N refere que a hipertensão está controlada e por isso interrompeu o uso do anti-hipertensivo.

Com base na lei do Exercício Profissional (RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017) é dever do enfermeiro:

- 1) Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.
- 2) Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto.
 - a) As duas asserções são verdadeiras e a asserção 2 é justificativa da 1.
 - b) As duas asserções são falsas e a asserção 2 não é justificativa da 1.
 - c) As duas asserções são verdadeiras, mas uma não é justificativa da outra.
 - d) A duas asserções são verdadeiras e a asserção 1 é justificativa da 2.
 - e) A duas asserções são falsas e a asserção 1 não é justificativa da 2.