

Prefeitura Municipal de Nova Cruz

Concurso Público - Edital nº 01/2017



Enfermeiro

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, dispostas da seguinte maneira: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos Fiscais.
- 6 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, três horas para responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas e este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____

O texto a seguir servirá de base para as questões de 01 a 10.

Mitos da criminalidade juvenil no Brasil

Marília Rovaron

Propostas de emenda à Constituição que reduzem a maioria penal e projetos de lei que ampliam o tempo de internação de adolescentes envolvidos em crimes hediondos têm reaparecido nas pautas do Senado brasileiro. A análise dessa complexa questão demanda, porém, um conhecimento mais objetivo da realidade dos atos infracionais praticados por adolescentes em relação ao problema da violência no Brasil. Muitos mitos circundam o debate acerca da autoria de jovens na criminalidade urbana, sendo três deles mais centrais nas discussões.

O primeiro mito aponta uma criminalidade crescente e descontrolada, praticada por crianças e adolescentes, contrariando as estatísticas oficiais que, na verdade, revelam um hiperdimensionamento na apresentação das violências praticadas por jovens, se comparadas às praticadas por adultos. No ano de 2012, por exemplo, só 8,4% dos homicídios registrados no país foram cometidos por adolescentes. E, no ano de 2010, das 8.686 crianças e adolescentes assassinados no Brasil, 2,5% das mortes foram cometidas por adolescentes, segundo o estudo *Porque dizemos não à redução da maioria penal*, de 2013, da Fundação Abrinq. Portanto, ao contrário do que afirma a opinião pública, é baixa a proporção de jovens que cometem atos infracionais graves, como os homicídios. E o mesmo se observa em roubo e tráfico.

O segundo mito associa a pobreza à criminalidade, determinando o risco que as crianças e os adolescentes pobres oferecem à sociedade, como criminosos em potencial. Diversas pesquisas comprovam a participação de jovens de diferentes classes sociais em atos infracionais. O que importa considerar, nesses casos, são os encaminhamentos dados: a diferenciação entre dependente químico e traficante é um exemplo claro dos tipos de tratamento possíveis aos sujeitos a partir de recortes de cor, classe social e região de moradia.

O terceiro mito sustenta que há uma passividade do Estado frente às ações consideradas criminosas praticadas por jovens, reforçando o desejo de grande parte da sociedade por uma menor tolerância no trato com crianças e adolescentes autores de ato infracional, desconsiderando, assim, os índices crescentes das medidas socioeducativas no país, sobretudo das medidas privativas de liberdade.

As simplificações das justificativas normalmente empregadas na defesa por mais punição aos jovens envolvidos (ou em risco de se envolver) em atos criminais parecem sempre mover a atenção para os indivíduos e não para as estruturas sociais. É quando o papel da punição na política criminal contemporânea adquire força e capilaridade no tecido da sociedade, afetando um público-alvo específico e legitimado por uma sociedade conivente com o recrudescimento de um sistema que se mostra seletivo em suas punições.

Apesar da gravidade de acontecimentos violentos no país, deve-se ressaltar que, do total de adolescentes em conflito com a lei, apenas 8,4% cometeram homicídios. A maioria dos delitos juvenis é roubo, seguido por tráfico. Sabemos também que a maioria dos adolescentes em conflito com a lei já abandonou a escola ainda no Ensino Fundamental e que é imensa a dificuldade daqueles que estão cumprindo medidas socioeducativas, principalmente em liberdade assistida, em retomar seus estudos.

Ao mesmo tempo, não existem indícios suficientes de que aumentar a repressão e o rigor das medidas socioeducativas em si seja o bastante para reduzir a criminalidade e os homicídios. Ao contrário, dados do Conselho Nacional de Justiça atestam que 70% dos egressos do sistema prisional retornam a ele por reincidirem. Assim, a extensão dessa situação às infrações juvenis

05. Considere o período a seguir.

Ao mesmo tempo, não existem indícios suficientes de que aumentar a repressão e o rigor das medidas socioeducativas em si seja o bastante para reduzir a criminalidade e os homicídios.

Considerando somente as orações explícitas, é correto afirmar:

- A) a quarta oração exerce função de um adjetivo.
- B) a primeira oração possui sujeito indeterminado.
- C) a terceira oração funciona como objeto direto.
- D) a segunda oração complementa um substantivo.

As questões 06 e 07 referem-se ao período a seguir.

Apesar[1] da gravidade de acontecimentos violentos no país, deve-se ressaltar que, do total de adolescentes em conflito com a lei, **apenas**[2] 8,4% cometeram homicídios.

06. No contexto em que se insere, o elemento linguístico [1] introduz ideia de

- A) oposição relativamente ao que se enuncia no parágrafo anterior.
- B) consequência relativamente ao que se enuncia em seguida.
- C) concessão relativamente ao que se enuncia em seguida.
- D) finalidade relativamente ao que se enuncia no parágrafo anterior.

07. O elemento linguístico [2] é

- A) uma conjunção que autoriza a recuperação de informação implícita no contexto do período.
- B) um advérbio sem relação com informação implícita no contexto do período.
- C) um advérbio que autoriza a recuperação de informação implícita no contexto do período.
- D) uma conjunção sem relação com informação implícita no contexto do período.

08. Considere os períodos:

I	As simplificações das justificativas normalmente empregadas na defesa por mais punição aos jovens envolvidos (ou em risco de se envolver) em atos criminais parecem sempre mover a atenção para os indivíduos e não para as estruturas sociais.
II	Assim, a extensão dessa situação às infrações juvenis — ou seja, mais encarceramentos de adolescentes — não amenizará os índices de crimes cometidos por eles no país.
III	Desse modo, a simples ausência de universalidade de direitos fundamentais, como o direito à moradia, à educação, à saúde, à inserção produtiva qualificada, já se constitui em violência contra a infância e a adolescência.
IV	O que importa considerar, nesses casos, são os encaminhamentos dados: a diferenciação entre dependente químico e traficante é um exemplo claro dos tipos de tratamento possíveis aos sujeitos a partir de recortes de cor, classe social e região de moradia.

Considerando a tradição gramatical relativa ao uso dos sinais de pontuação,

- A) em IV, as três vírgulas são utilizadas para sinalizar deslocamento de termos.
- B) em III, quatro vírgulas são utilizadas para separar itens de mesmo valor sintático.
- C) em II, é possível substituir os travessões por parênteses, com mudança no sentido do período.
- D) em I, é possível substituir os parênteses por travessões, sem mudança no sentido do período.

09. Considere o período a seguir.

É quando o papel da punição na política criminal contemporânea adquire força e capilaridade no tecido da sociedade, afetando um público-alvo específico e legitimado por uma sociedade conivente com o **recrudescimento** de um sistema que se mostra seletivo em suas punições.

Sem alterar o sentido do período, o elemento linguístico destacado pode ser substituído por

- A) aprofundamento.
- B) amadurecimento.
- C) desaparecimento.
- D) esfacelamento.

10. São vocábulos acentuados pela mesma regra:

- A) *têm, três e já.*
- B) *violência, contemporânea e homicídios.*
- C) *cárcere, ineficácia e possíveis.*
- D) *saúde, está e país.*

11. O processo de enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional. Está organizado em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes. De acordo com a Resolução COFEN n. 358/2009, que dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem, cabe privativamente ao enfermeiro
- A) o histórico e o diagnóstico de enfermagem a partir das respostas da pessoa, família ou coletividade humana.
 - B) a coleta dos dados de enfermagem e a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem.
 - C) o diagnóstico de enfermagem e a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem.
 - D) o planejamento de enfermagem e a implementação das ações ou intervenções de enfermagem.
12. O exercício da atividade de Enfermagem, observadas as disposições da Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, e respeitados os graus de habilitação, é privativo de Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteiro (BRASIL, 1987). Sobre o exercício da enfermagem, considere as afirmativas abaixo.

I	São técnicos de enfermagem o titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Técnico de Enfermagem.
II	As atividades desenvolvidas pela parteira são exercidas sob supervisão de Enfermeiro Obstetra, quando realizadas em instituições de saúde, e, sempre que possível, sob controle e supervisão de unidade de saúde, quando realizadas em domicílio ou onde se fizerem necessárias.
III	Na administração pública direta federal, será exigida como condição essencial para provimento de cargos e funções e para contratação de pessoal de Enfermagem, de todos os graus, a prova de inscrição no Conselho Federal de Enfermagem, independente da região do país em que o candidato esteja inscrito.
IV	Como integrante da equipe de saúde, cabe ao enfermeiro a organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços.

Dentre as afirmativas, estão corretas

- A) I e II.
 - B) I e IV.
 - C) II e III.
 - D) III e IV.
13. De acordo com o Código de Ética em Enfermagem, “É vedado aos profissionais de Enfermagem o cumprimento de prescrição médica à distância fornecida por meio de rádio, telefones fixos e/ou móveis, mensagem de *short message service* (SMS), correio eletrônico, redes sociais de internet ou quaisquer outros meios onde não conste o carimbo e assinatura do médico”. No entanto, fazem exceção a esse preceito as seguintes situações de urgência e emergência:
- A) prescrições feitas por médico regulador do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), por médico a pacientes em atendimento domiciliar e/ou por médico em atendimento de telessaúde.
 - B) prescrições médicas com mais de 24 horas ou protocolos de quimioterapia finalizados, em que há urgência, em hospitais, em serviços ambulatoriais em casos de ausência de prescrição médica e em serviços de atendimento domiciliar em que não há médico acompanhando no domicílio.
 - C) prescrições feitas por médico regulador do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), por médico em atendimento domiciliar e/ou em serviços ambulatoriais em casos de ausência de prescrição médica.
 - D) prescrições médicas com mais de 24 horas em hospitais, em serviços ambulatoriais em casos de ausência de prescrição médica e prescrições médicas a pacientes em atendimento domiciliar.

14. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2013), as mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais para prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) causadas por transmissão cruzada pelas mãos, conhecidos como os “cinco momentos para a higiene das mãos”. Sobre a aplicação dos cinco momentos para a higiene das mãos, considere as orientações a seguir:

I	Há indicação para a higienização das mãos no momento 1, antes de tocar o paciente, ou seja, momento que ocorre antes do contato com a pele íntegra do paciente e suas roupas. A ação de higiene das mãos pode ser realizada tanto ao entrar no ambiente do paciente como ao se aproximar dele ou imediatamente antes de tocá-lo.
II	O contato com superfícies nas imediações do paciente pode ocorrer quando itens são tocados entre o momento da entrada no ambiente do paciente e o contato com ele. A higiene das mãos é necessária antes do contato com essas superfícies e também antes do contato com o paciente. Se realizar a higiene das mãos e tocar superfícies próximas ao paciente antes de tocá-lo, a higiene das mãos precisa ser repetida.
III	Se o profissional de saúde estiver usando luvas no momento da exposição a um fluido corporal, estas devem ser removidas imediatamente a seguir, e deve ser realizada a higiene das mãos. Essa ação pode ser adiada até que o profissional de saúde deixe as imediações do paciente, retire e despreze/processe os materiais/equipamentos (por exemplo, um tubo de drenagem abdominal) em instalações adequadas, desde que ele só toque esse material/equipamento antes de higienizar as mãos.
IV	Se as luvas forem utilizadas para executar o procedimento limpo ou asséptico, a higiene das mãos deve ser executada antes de serem calçadas, mas não há necessidade de higienização das mãos após a retirada das luvas desde que não tenha presença de sujidades visíveis nas mãos.

Das orientações, estão corretas as presentes nos itens

- A) I e III
- B) I e IV.
- C) II e III.
- D) II e IV.

15. A vacinação é uma das medidas mais importantes para promover a saúde, inclusive dos idosos. No Sistema Único de Saúde (SUS), estão disponíveis vacinas para as pessoas a partir dos 60 anos de idade nas unidades básicas de todo o Brasil. Além da vacina pneumocócica 23-valente nos idosos acamados ou nos que vivem em instituições fechadas, são indicadas para os idosos de um modo geral, incluindo as de rotina e de campanha, as vacinas contra

- A) influenza, difteria e tétano (dupla adulto), hepatite B e febre amarela (apenas para idosos que estejam morando ou passando por áreas com recomendação de vacina com indicação/prescrição médica).
- B) influenza, difteria e tétano (dupla adulto), hepatite A e febre amarela (se residente em região endêmica da doença e com indicação/prescrição médica).
- C) H1N1, sarampo e rubéola (dupla adulto), hepatite B e febre amarela (apenas para idosos que estejam morando ou passando por áreas com recomendação de vacina com indicação/prescrição médica).
- D) H1N1, sarampo e rubéola (dupla adulto), hepatite A e febre amarela (se residente em qualquer região com presença de mosquito vetor da doença).

16. De acordo com o Ministério da Saúde (2015), a maioria dos indivíduos infectados pelo vírus da chikungunya (CHIKV) desenvolve infecção sintomática. Alguns estudos mostram que até 70% dos infectados apresentam essa forma clínica. Esse percentual é alto e significativo quando comparado às demais arboviroses. Essa característica epidemiológica da doença (alta morbidade) significa que
- A) casos com manifestações atípicas que não apresentam febre e dor articular, ocasionadas provavelmente por efeitos diretos do vírus, podem ocorrer em áreas com grande ocorrência da doença.
- B) a letalidade por chikungunya é menor do que as demais arboviroses, porém os casos graves e óbitos ocorrem com maior frequência em pacientes com comorbidades e em extremos de idade.
- C) o número de pacientes que necessitarão de atendimento será elevado, gerando uma sobrecarga nos serviços de saúde.
- D) todo paciente com febre de início súbito maior que 38,5°C e artralgia ou com artrite intensa de início agudo deve ser considerado um caso confirmado da doença.
17. A sífilis é uma infecção bacteriana de caráter sistêmico, curável e exclusiva do ser humano. Considere as informações a seguir sobre essa infecção sexualmente transmissível.

I	Os testes rápidos para o diagnóstico da sífilis são práticos e de fácil execução, com leitura do resultado em, no máximo, 30 minutos. Podem ser realizados com amostras de sangue total colhidas por punção venosa ou por punção digital. Nos casos de resultado reagente em testes rápidos, não há necessidade de realizar testes não treponêmicos para a confirmação do diagnóstico.
II	No Brasil, nos últimos anos, foi observado um aumento constante no número de casos de sífilis em gestantes, congênita e adquirida, que pode ser atribuído, em parte, ao aumento da cobertura de testagem, com a ampliação do uso de testes rápidos. Contam-se ainda fatores como a redução do uso de preservativo, a resistência dos profissionais de saúde para administrar a penicilina na Atenção Básica e o desabastecimento mundial de penicilina, entre outros.
III	Em gestantes não tratadas ou tratadas inadequadamente, a sífilis pode ser transmitida para o feto (transmissão vertical), mais frequentemente intraútero (com taxa de transmissão de até 80%), embora a transmissão também possa ocorrer na passagem do feto pelo canal do parto. Pode haver consequências severas, como abortamento, parto pré-termo, manifestações congênitas precoces ou tardias e/ou morte do recém-nascido.
IV	Em caso de gestantes que apresentem testes rápidos reagentes para sífilis, o tratamento só deverá ser iniciado após o resultado de um segundo teste confirmatório.

Das informações, estão corretas as presentes nos itens

- A) I e III. B) II e III. C) I e IV. D) II e IV.

18. Leia o texto a seguir.

“O novo Levantamento Rápido de Índices de Infestação pelo *Aedes aegypti* (LIRAA) de 2017, consolidado em 24 de novembro, aponta que 4.552 cidades de todo o país fizeram o levantamento, sendo que destes, 2.833 municípios estão com índices satisfatórios, ou seja, com menos de 1% das residências com larvas do mosquito em recipientes com água parada. Estão em alerta 1.310 municípios, com índice de infestação de mosquitos nos imóveis entre 1% a 3,9% e 409 em risco, com mais de 4% das residências com infestação. O Mapa da Dengue, como é chamado o Levantamento Rápido de Índices de Infestação pelo *Aedes aegypti* (LIRAA), é um instrumento fundamental para o controle do mosquito”.

Disponível em: <<http://portalm.s.saude.gov.br/noticias/agencia-saude>> Acesso em: 20 dez.2017.

Com base no texto do Ministério da Saúde e nos objetivos desse instrumento, o Levantamento Rápido de Índices de Infestação pelo *Aedes aegypti* (LIRAA), permite ao gestor/profissional de saúde

- A) monitorar a ocorrência de casos de dengue para detectar oportunamente o surgimento de surtos bem como promover o tratamento oportuno, evitando a transmissão e controlando a doença por meio da interrupção do ciclo de transmissão do vírus causador da doença.
- B) identificar os bairros onde estão concentrados os focos de reprodução do mosquito bem como o tipo de depósito onde as larvas foram encontradas, para que os municípios tenham melhores condições de fazer o planejamento das ações de combate e controle do vetor.
- C) realizar a vigilância de sorotipos circulantes e a detecção precoce de circulação viral e de novos sorotipos do vírus.
- D) localizar os principais tipos de criadouros do mosquito e adotar todas as providências necessárias para a sua eliminação definitiva.

O texto a seguir servirá de base para responder às questões 19, 20 e 21.

Em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), deu entrada o Sr. AJS, procedente do interior de Minas Gerais, região para qual foi transferido recentemente a trabalho, com quadro febril agudo há 5 dias, de início súbito, cefaleia, mialgia, acompanhado de icterícia e sangramento na urina. Ao exame físico, o paciente apresentou letargia, hipocorado e hipotenso. A família não sabe informar o estado vacinal, mas afirma que, a região para onde ele foi transferido, tem uma mata com histórico de grande quantidade de macacos do tipo bugio, encontrados mortos. Considerando a situação epidemiológica da região em que o paciente estava residindo e o quadro clínico descrito, o médico que o atendeu suspeitou de febre amarela.

19. Diante da hipótese diagnóstica apresentada, a vigilância de casos humanos para febre amarela é feita por meio da notificação compulsória imediata, ou seja, todo evento
- A) suspeito, tanto morte de primatas não humanos (PNH) quanto casos humanos com sintomatologia compatível, deve ser comunicado, em até 72 horas após a suspeita inicial, às autoridades locais competentes, pela via mais rápida (telefone, fax, email, etc).
 - B) confirmado, exclusivamente de casos humanos com sintomatologia compatível, deve ser prontamente comunicado, em até 24 horas após a suspeita inicial, às autoridades locais competentes, pela via mais rápida (telefone, fax, email, etc).
 - C) suspeito, tanto morte de primatas não humanos (PNH) quanto casos humanos com sintomatologia compatível, deve ser prontamente comunicado, em até 24 horas após a suspeita inicial, às autoridades locais competentes, pela via mais rápida (telefone, fax, email, etc).
 - D) confirmado, exclusivamente de casos humanos relacionados diretamente com morte de primatas não humanos, deve ser prontamente comunicado, em até 72 horas após a suspeita inicial, às autoridades locais competentes, pela via mais rápida (telefone, fax, email, etc).
20. Esse tipo de notificação relacionada à febre amarela no Brasil justifica-se por se tratar de uma doença
- A) com risco moderado que compromete os animais em extinção e a atividade agrária na região.
 - B) grave e com risco de dispersão exclusivamente para áreas do território nacional.
 - C) com risco moderado que compromete a economia local e as atividades de turismo na região.
 - D) grave e com risco de dispersão para outras áreas do território nacional e mesmo internacional.

29. Mulheres em processo de parto devem ser tratadas com respeito, ter acesso às informações baseadas em evidências e ser incluídas na tomada de decisões. Durante o trabalho de parto normal, a mulher
- A) que necessitar de exame vaginal, poderá ter a limpeza vulvar e perineal realizada com água potável antes do exame.
 - B) deve ter apoio contínuo e individualizado, de preferência por algum membro da equipe hospitalar.
 - C) pode ingerir líquidos, de preferência soluções hipertônicas, ao invés de beber somente água e dieta branda.
 - D) deverá ter a ausculta fetal realizada com sonar Doppler a cada três contrações, por 2 minutos e a cada 1 hora.
30. As crianças são, frequentemente, acometidas por doenças respiratórias, sendo, portanto, necessário que o enfermeiro da unidade básica de saúde esteja atento à identificação dos sinais de maior gravidade dessas doenças. Os valores considerados normais da frequência respiratória (FR), segundo a Organização Mundial da Saúde, para uma criança de 0 a 2 meses de vida, são de até
- A) 20mrpm.
 - B) 30mrpm.
 - C) 40mrpm.
 - D) 60mprm.
31. Um lactente foi admitido na unidade hospitalar com salivação, regurgitação, vômitos vigorosos, irritabilidade, perda de peso e episódios de hematêmese. Após avaliação médica, foi diagnosticado refluxo gastroesofágico. Em relação aos cuidados com a criança que apresenta esse tipo de refluxo, leia as recomendações a seguir.

I	Medicamentos inibidores da bomba de prótons, como o omeprazol e o pantoprazol, devem ser administrados 30 minutos antes do café da manhã ou 30 minutos antes da refeição noturna (se prescritos duas vezes ao dia).
II	A alimentação via sonda nasogástrica deve ser considerada mesmo para crianças com refluxo leve, a fim de evitar perda de peso.
III	O lactente deve ser posicionado em decúbito lateral para prevenir a pneumonia por aspiração de secreções, evitando-se roupas de cama macias e objetos macios.
IV	O uso de alimentos espessados está indicado, pois, mesmo que não melhorem os registros do pH no monitoramento intraesofágico de 24h, podem diminuir o número de episódios eméticos.

Estão corretas as recomendações presentes em

- A) II e III.
 - B) I e III.
 - C) I e IV.
 - D) II e IV.
32. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de próstata está entre as causas mais frequentes de mortes, sendo o segundo mais incidente no mundo e o primeiro no Brasil, além de ser a segunda causa de óbito na população masculina. No entanto, no Brasil, existe um consenso entre as instituições de Saúde Pública em relação a não recomendação de rastreamento populacional para esse tipo de câncer. Apesar disso, os profissionais de saúde devem orientar a população para providenciar o diagnóstico e o tratamento com agilidade e qualidade, quando identificar, em pacientes do sexo masculino, especialmente com mais de 45 anos de idade, os sinais e sintomas de alerta da doença que são, entre outros,
- A) dor no ato de urinar (disúria), febre vespertina e presença de sangue na urina.
 - B) dor abdominal superior crônica, presença de sangue nas fezes e incontinência urinária de esforço.
 - C) mudança nos hábitos intestinais, urgência miccional e presença de sangue nas fezes.
 - D) demora em iniciar e finalizar o ato urinário, aumento na frequência do ato de urinar e presença de sangue na urina.

O caso a seguir servirá de base para responder às questões 33 a 35.

Paciente idoso chega à unidade de saúde para atendimento com a enfermeira. Além de ser tabagista, apresenta histórico de *diabetes mellitus* há 5 anos e refere estar tomando a medicação com regularidade. Queixando-se de dor do tipo câimbra no pé direito, aliviada ao repouso, e de peso ao caminhar, ultimamente anda “mancando” em consequência da dor. Ao exame físico, a enfermeira observou rubor postural do pé e palidez à elevação do membro inferior. À palpação, o pé apresenta-se frio, mas com pulsos tibial posterior e pedioso dorsal ausentes. Não apresenta calosidades ou edemas no membro afetado.

- 33.** A partir da caracterização do caso apresentado e de acordo com a classificação fisiopatológica do pé diabético, a enfermeira pode considerar que se trata de
- A)** neuropatia por doença arterial periférica.
 - B)** dor neuropática por insuficiência arterial.
 - C)** dor isquêmica por doença vascular periférica.
 - D)** isquemia crítica de membro.
- 34.** De acordo com o caso apresentado, os fatores de risco para desenvolvimento de úlceras e amputações de pé diabético identificados durante a anamnese e o exame físico do indivíduo são, entre outros:
- A)** nefropatia diabética e baixa acuidade visual.
 - B)** neuropatia periférica e deformidade dos pés.
 - C)** doença vascular periférica e tabagismo.
 - D)** deformidade dos pés e tempo de doença.
- 35.** De acordo com a classificação e avaliação inicial do caso e com a estratificação de risco propostos pelo Ministério da Saúde, a conduta adequada é
- A)** encaminhamento com urgência para internação em um hospital de referência.
 - B)** cuidado idealmente realizado na atenção básica pela equipe multiprofissional, não necessitando ser compartilhado com outros níveis de atenção.
 - C)** encaminhamento para a atenção secundária e avaliação do ortopedista.
 - D)** cuidado obrigatoriamente compartilhado entre a equipe multiprofissional na atenção básica com o angiologista/cirurgião vascular.

