

# PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJE DO MURIAÉ/RJ

CONCURSO PÚBLICO 001/2019

EDITAL nº 001/2019

## ENFERMEIRO

ORGANIZADORA:



“A persistência é o caminho do êxito”.

*Charles Chaplin.*

EM BRANCO

# CADERNO DE PROVAS

Caro(a) Candidato(a): **Antes de iniciar a prova leia atentamente as instruções a seguir:**

1. Este caderno contém 40 (quarenta) questões objetivas com 04 (quatro) opções (A, B, C, D). A prova terá duração máxima de 03(três) horas. A prova terá seu horário de início em sala, a contar após a distribuição dos cadernos de prova e autorização do aplicador(a).
2. Confira em seu caderno de provas a sequência de questões. Você tem até 10 (dez) minutos do início das provas para solicitar a troca do caderno de provas que apresentar algum problema de impressão ou qualquer outro que inviabilize a realização da mesma, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
3. A interpretação das questões, bem como das instruções, faz parte da prova. Portanto, ao aplicador(a) de sala e fiscais não há autorização para fornecer esclarecimentos sobre o conteúdo das provas, sendo esta atribuição de única e exclusiva responsabilidade do(a) candidato(a).
4. Você receberá do aplicador o cartão de respostas 30 (trinta) minutos após o início da prova, o cartão de respostas deverá obrigatoriamente ser assinado pelo(a) candidato(a) no local em que há a indicação: “**ASSINATURA**”, utilizando sempre caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
5. Caso realmente precise, utilize como rascunho os espaços em branco nas folhas do caderno de prova. Sugerimos que você assinale, inicialmente, no próprio caderno de provas, todas as respostas que julgar correta. Depois, passe-as para o cartão de respostas.
6. Questões com mais de uma alternativa assinalada, rasurada ou em branco serão **ANULADAS**. Portanto, ao preencher o cartão de respostas faça-o cuidadosamente. Evite erros, pois em hipótese alguma haverá substituição do cartão de respostas por erro do(a) candidato(a).
7. Ao terminar a prova ou findo o horário limite para sua realização, o candidato deverá **OBRIGATORIAMENTE** entregar seu cartão de respostas “**ASSINADO**”, ao aplicador(a) de sala. O(a) candidato(a) que não devolver seu cartão de respostas será automaticamente **eliminado(a)** e não terá classificação alguma no concurso público.
8. **Atenção!** Preencha o cartão-resposta na mesma sequência numérica das questões do caderno de provas.
9. Somente será permitido levar o caderno de questões (prova), depois de decorrido o período de **120 (cento e vinte) minutos do início das provas.**
10. Não serão permitidas consultas a quaisquer materiais, uso de telefone celular ou outros aparelhos eletrônicos, assim como os demais procedimentos constantes no subitem 9.5 e no subitem 9.7 do Edital 001/2019.
11. Após o término da prova, o(a) candidato(a) deverá deixar imediatamente o recinto da mesma, sendo **terminantemente proibido** fazer contato com os(as) candidatos(as) que ainda não terminaram a prova sob pena de ser excluído do Concurso Público.
12. O desrespeito às normas que regem o presente concurso, bem como, a desobediência às exigências registradas no edital, além de sanções legais cabíveis implica na desclassificação do candidato.
13. Aguarde a ordem do aplicador para iniciar a prova.
14. Os dois últimos candidatos ao terminarem as provas deverão retirar-se da sala simultaneamente, após testemunharem o fechamento (lacre) do envelope de provas, assinando a Ata Relatório.
15. O candidato, após a divulgação dos gabaritos oficiais preliminares da Prova Objetiva, que será feita às **19 horas** do dia **08/12/2019**, no site [www.gualimp.com.br](http://www.gualimp.com.br), poderá peticionar **RECURSO** à banca examinadora, quando julgar que ocorreu erro na formulação das questões e divulgação do gabarito preliminar, nos dias **09/12/2019 e 10/12/2019.**

**NÃO ESQUEÇA!**  
**Ao sair, entregue o cartão de respostas devidamente assinado.**  
**BOA PROVA!!!**

# ATENÇÃO!!!

- O CARTÃO DE RESPOSTAS ABAIXO É PARA SER UTILIZADO SOMENTE COMO RASCUNHO.
- AO RECEBER O CARTÃO DE RESPOSTAS DEFINITIVO CONFIRA OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO (NOME, CARGO, NÚMERO DE INSCRIÇÃO) E EM SEGUIDA ASSINE NO LOCAL INDICADO.

## CARTÃO RESPOSTA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJE DO MURIAÉ - RJ**  
**CONCURSO PÚBLICO 001/2019**

Nome: xxxxxxxxxxxx  
 Cargo: xxxxxxxxxxxx  
 Sala: xxxxxxxxxxxx    Nº de inscrição: xxxxxxxxxxxx    Local: xxxxxxxxxxxx    Data: xxxxxxxxxxxx    Turno: xxxxxxxxxxxx

- \* Marcar apenas uma opção para cada questão, evitando ultrapassar o círculo;
  - \* O círculo correspondente à questão escolhida deve ser totalmente preenchido;
  - \* Marcar apenas a quantidade de questões existentes na sua prova;
  - \* Utilize somente caneta azul ou preta, não rasurar ou sujar o cartão;
- É responsabilidade do candidato a conferência dos dados de seu cartão** (A) (B) (C) (D)

**TIPO DE PROVA**  
**PADRÃO**

<p><b>01</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>02</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>03</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>04</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>05</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>06</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>07</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>08</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>09</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>10</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>11</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>12</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>13</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>14</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>15</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>16</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>17</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>18</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>19</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>20</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p>	<p><b>21</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>22</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>23</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>24</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>25</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>26</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>27</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>28</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>29</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>30</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>31</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>32</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>33</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>34</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>35</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>36</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>37</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>38</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>39</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p> <p><b>40</b>    (A)    (B)    (C)    (D)</p>
---	---

Assinatura do Candidato	<b>Nº DE INSCRIÇÃO</b>
-------------------------	------------------------

**OBS.: O candidato deverá OBRIGATORIAMENTE, entregar seu cartão de repostas preenchido e ASSINADO, sob pena de ter seu cartão de respostas ANULADO. (item 9.12 do edital 001/2019)**

---

## QUESTÕES DE LINGUA PORTUGUESA

---

Leia, com atenção, o texto a seguir, pois as questões de 01 a 05 são referentes a ele.

### **Prevenir ou remediar – envelhecimento e saúde**

***Envelhecimento e saúde são temas que atraem os pesquisadores. A população brasileira envelhece cada vez mais, mas traz preocupações para os sistemas de saúde.***

Os brasileiros envelhecem a passos apressados.

A faixa etária que mais cresce entre nós é a que passou dos 60 anos. A expectativa de vida ao nascer, que mal ultrapassava os 40 anos, no início do século passado, atingiu 76 anos e não para de aumentar.

O envelhecimento populacional, que experimentamos nos últimos 50 anos, levou o dobro de tempo para ocorrer nos países europeus industrializados.

Motivo de orgulho, esse aumento expressivo da longevidade, no entanto, vem acompanhado da necessidade de investimentos e de organização do sistema de saúde para a nova realidade.

Envelhecemos mal. Cerca de 90% dos nossos conterrâneos chegam aos 60 anos com pelo menos uma doença crônica. Embora ainda não tenhamos nos livrado das transmissíveis, enfermidades cardiovasculares, câncer, diabetes, degenerações neurológicas e outras patologias degenerativas são hoje as principais causas de morbidade e mortalidade.

A cada novo inquérito epidemiológico, os níveis de obesidade estão mais altos. Na última avaliação, 54% dos adultos caem na faixa de excesso de peso (IMC entre 25 e 29,9). Pior, cerca de 20% são obesos (IMC acima de 30).

A obesidade é um pacote que traz com ela hipertensão arterial, diabetes, doenças cardiovasculares, câncer, doenças reumatológicas e problemas ortopédicos entre outros males.

A Sociedade Brasileira de Diabetes estima que existam 14 a 15 milhões de brasileiros com a doença, número que provavelmente subestima os que andam pelas ruas com glicemias elevadas sem ter recebido o diagnóstico.

O progresso e o desenvolvimento tecnológico nos trouxeram a possibilidade de ganharmos a vida no conforto das cadeiras e fartura de alimentos, combinação perversa que se tornou a fonte dos males modernos.

Cerca de 50% das mulheres e dos homens chegam aos 60 anos com hipertensão arterial, prevalência que não para de aumentar, à medida que a idade avança.

Pressão alta e diabetes causam complicações graves: infarto do miocárdio, AVC, insuficiência renal, cegueira, feridas que não cicatrizam, amputações e outros agravos que provocam sofrimento e despesas para o sistema de saúde.

A assistência médica talvez seja o único ramo da economia em que a incorporação de tecnologia aumenta os preços do produto final. A cada procedimento, exame novo ou medicamento descoberto incorporado à prática clínica, os custos sobem.

Os gastos com saúde ficaram tão elevados que se tornaram impagáveis. No SUS, a saída é negar o atendimento quando as verbas se esgotam, recurso que a lei impede de ser adotado pela Saúde Suplementar. As consequências serão o aumento das filas à espera de tratamentos no sistema público e a falência dos planos de saúde, que ficarão cada vez mais restritos aos de maior poder aquisitivo.

O progresso e o desenvolvimento tecnológico nos trouxeram a possibilidade de ganharmos a vida no conforto das cadeiras e fartura de alimentos, combinação perversa que se tornou a fonte dos males modernos. Sedentarismo e excesso de peso estão por trás dos principais problemas que enfrentamos.

O sistema público e os planos de saúde precisam investir na prevenção e na atenção primária, para interferir antes que as doenças se instalem. A alternativa é o caos.

*Drauzio Varella - médico cancerologista e escritor.*

**01.** Pelas características do texto, pode-se afirmar que se trata de um(a):

- (A) Artigo. (B) Notícia. (C) Reportagem. (D) Resumo.

**02.** A linguagem e a estrutura do texto permitem considerar que seu principal objetivo é:

- (A) Metalinguístico. (B) Informativo. (C) Persuasivo. (D) Descritivo.

**03.** Para o desenvolvimento do texto, o autor fez uso dos seguintes recursos, EXCETO:

- (A) Conectivos como elementos de ligação entre as ideias apresentadas.  
(B) Predomínio de recursos estilísticos para ampliação de significados.  
(C) Linguagem denotativa para objetivar as informações.  
(D) Argumento de autoridade.

**04.** “Os gastos com saúde ficaram tão elevados que se tornaram impagáveis.”

A oração sublinhada nesse período tem o sentido de:

- (A) Causa. (B) Conclusão. (C) Explicação. (D) Consequência.

**05.** Assinale a alternativa em que a substituição da palavra destacada no período abaixo não altera seu sentido.

“Embora ainda não tenhamos nos livrado das transmissíveis, enfermidades cardiovasculares (...)”

- (A) Mesmo que ainda não tenhamos nos livrado das transmissíveis, enfermidades cardiovasculares (...).  
(B) Contanto que ainda não tenhamos nos livrado das transmissíveis, enfermidades cardiovasculares (...).  
(C) Porquanto ainda não tenhamos nos livrado das transmissíveis, enfermidades cardiovasculares (...).  
(D) Conforme ainda não tenhamos nos livrado das transmissíveis, enfermidades cardiovasculares (...).

**06.** “Os brasileiros querem envelhecer com saúde.” A palavra destacada é formada por:

- (A) Redução. (B) Hibridismo. (C) Composição. (D) Derivação.

**07.** Assinale a alternativa em que há erro ortográfico.

- (A) Educação para saúde é questão de bom senso.  
(B) O eminente médico publicou importantes textos.  
(C) O médico falou a cerca de envelhecimento e saúde.  
(D) O sistema público deve investir em prevenção a fim de evitar gastos com doenças.

**08.** “(...) número que provavelmente subestima os que andam pelas ruas com glicemias elevadas sem ter recebido o diagnóstico.”

Marque a alternativa que apresenta a correta separação silábica das palavras acima sublinhadas.

- (A) Sub - es - ti - ma / diag - nós - ti - co.  
(B) Sub - es - ti - ma / di - ag - nós - ti - co.  
(C) Su - bes - ti - ma / diag - nós - ti - co.  
(D) Su - bes - ti - ma / di - ag - nós - ti - co.

**09.** O vocábulo que não apresenta desinência de gênero é:

- (A) Própria. (B) Articulista. (C) Conhecido. (D) Tecnológico.

**10.** “Os brasileiros têm envelhecido mal.”

A acentuação gráfica na palavra acima sublinhada tem como justificativa:

- (A) A caracterização de uma oxítone terminada em –m.  
(B) A indicação de uma concordância.  
(C) A indicação de um monossílabo átono.  
(D) A existência de uma palavra homônima.

---

## QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

---

**11.** O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) estabelece que verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas, EXCETO:

- (A) Multa.  
(B) Liberdade assistida.  
(C) Obrigação de reparar o dano.  
(D) Internação em estabelecimento educacional.

**12.** A vigilância e o combate da rubéola foram impulsionados pela implementação do Plano de Erradicação do Sarampo no país, desde 1999. Em 2002, foram registrados 1.480 casos no Brasil, o que corresponde a um decréscimo de 95% quando comparado a 1997. Entre 2000 e 2012, foram confirmados 37.663 casos de rubéola. (Ministério da Saúde, 2017)

São objetivos da vigilância epidemiológica da doença, EXCETO:

- (A) Detectar a circulação de vírus em determinado tempo e área geográfica.  
(B) Impedir as mutações do vírus mantendo o controle da variabilidade genética.  
(C) Proteger a população suscetível.  
(D) Identificar a população sob risco para a Síndrome da Rubéola Congênita nas áreas de circulação do vírus.

**13.** A Norma Regulamentadora 32 (NR-32) tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

Sobre as medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde dos trabalhadores, é CORRETO afirmar que:

- (A) O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) deve contemplar a relação contendo a identificação nominal dos trabalhadores, sua função, o local em que desempenham suas atividades e o risco a que estão expostos.  
(B) Deve ser assegurado o uso de materiais perfurocortantes com dispositivo de segurança. Os trabalhadores que utilizarem objetos perfurocortantes não devem ser os responsáveis pelo seu descarte, sendo esta uma atribuição dos profissionais do setor de limpeza.  
(C) Os trabalhadores devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.  
(D) Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.

**14.** Um dos princípios da Política Nacional de Humanização preconiza a indissociabilidade entre atenção e gestão.

De acordo com as bases deste princípio, é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) As decisões da gestão interferem diretamente na atenção à saúde.
- (B) O cuidado e a assistência em saúde não se restringem às responsabilidades da equipe de saúde.
- (C) Trabalhadores e usuários devem buscar conhecer como funciona a gestão dos serviços e da rede de saúde, mas não devem participar ativamente do processo de tomada de decisão.
- (D) O usuário e sua rede socio familiar devem também se corresponsabilizar pelo cuidado de si nos tratamentos.

**15.** Em relação aos aspectos do Planejamento em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, é **CORRETO** afirmar que:

- (A) O planejamento da saúde em âmbito Municipal deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades da União, considerando o estabelecimento de metas de saúde.
- (B) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- (C) No planejamento não devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada.
- (D) Compete aos Conselhos de Saúde municipais pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional.

**16.** Segundo a Lei nº 8.080 de 7 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- (B) As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a Vigilância em Saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) À direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- (D) O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.

**17.** É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. A garantia de prioridade compreende, **EXCETO**:

- (A) Atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população.
- (B) Capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos.
- (C) Destinação privilegiada de recursos públicos e privados na área da saúde.
- (D) Estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento.

EM BRANCO

**18.** Analise as afirmativas a seguir sobre o Estatuto do Idoso, coloque “V” para verdadeiro e “F” para falso. Posteriormente assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.
- É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso.
- Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento.
- É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

(A) V – V – V – V.                      (B) F – V – V – V.                      (C) F – F – V – V.                      (D) F – V – F – V.

**19.** De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- (B) A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- (C) A integração entre a Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica, é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde e visa estabelecer processos de trabalho que considerem os determinantes, os riscos e danos à saúde, na perspectiva da intra e intersetorialidade.
- (D) Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, de acordo com esta portaria serão denominados Unidade Básica de Saúde - UBS. Parágrafo único. Todas as UBS são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a RAS.

**20.** Compete ao Ministério da Saúde a gestão das ações de Atenção Básica no âmbito da União, sendo responsabilidades da União:

- (A) Definir e rever anualmente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.
- (B) Garantir fontes de recursos municipais para compor o financiamento da Atenção Básica.
- (C) Destinar recurso estadual para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica, de modo anual, regular e automático, prevendo, entre outras formas, o repasse fundo a fundo para custeio e investimento das ações e serviços.
- (D) Articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.

EM BRANCO

## QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21.** Analise as afirmativas a seguir sobre hanseníase, coloque (V) para verdadeiro e (F) para falso. Posteriormente assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- Doença crônica, infectocontagiosa, causada por um bacilo capaz de infectar grande número de indivíduos (alta infectividade), embora poucos adoeçam (baixa patogenicidade). Essas propriedades não ocorrem em função apenas das características intrínsecas do agente etiológico, mas dependem, sobretudo, da relação com o hospedeiro e o grau de endemicidade do meio, entre outros aspectos.
- Seu agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, um parasita intracelular bacilo álcool-ácido resistente. É a única espécie de micobactéria que infecta nervos periféricos, especificamente as células de Schwann. Este bacilo não cresce em meios de cultura artificiais, ou seja, não é cultivável *in vitro*.
- O alto potencial incapacitante da hanseníase está diretamente relacionado ao poder imunogênico do *M. leprae*.
- O período de incubação da hanseníase dura em média de 1 a 2 anos, não obstante haja referências a períodos mais curtos, de 3 meses, como também mais longos, de 4 anos.

(A) V – V – V – V.                      (B) V – V – V – F.                      (C) V – V – F – V.                      (D) V – V – F – F.

**22.** Sobre as intervenções de enfermagem relacionadas com as infecções respiratórias infantis, é INCORRETO dizer que:

- (A) As infecções respiratórias infantis incluem em sua sintomatologia tosse, febre, dispneia, inflamação orofaríngea, otalgia, anorexia, coriza nasal, tiragem sub e intercostal e cianose. Alguns desses sintomas representam agravos decorrentes do processo inflamatório causado pelo acúmulo de secreções, tanto no trato respiratório inferior como no superior, dependendo da região atingida e do agente etiológico, que contribuem para a obstrução das vias aéreas nas crianças.
- (B) Quando as infecções respiratórias ocorrem, a criança passa a apresentar dificuldade de eliminar secreções e manter as vias aéreas desobstruídas. Tais características compõem os indicadores clínicos do diagnóstico de enfermagem “Desobstrução eficaz das vias aéreas”, cujos fatores relacionados podem ser ambientais, fisiológicos ou podem estar diretamente relacionados com a via aérea obstruídos.
- (C) Um conjunto de sinais e sintomas pode surgir de modo isolado ou agrupado e definir situações de desconforto respiratório representadas por episódios esporádicos ou contínuos de dispneia, expectoração, ruídos adventícios pulmonares, tosse ineficaz ou ausente. Estas alterações exigem uma monitorização constante dos enfermeiros para reverter essa situação de estresse fisiológico no organismo infantil através de medidas de assistência à saúde que englobam um conjunto de ações de enfermagem, que contemplam um cuidado específico, direcionado às peculiaridades desta faixa etária.
- (D) A assistência à criança deve contemplar ações sistematizadas que caracterizam o processo de enfermagem, o qual representa um instrumento metodológico que possibilita identificar como uma clientela responde aos problemas de saúde ou aos processos vitais, e determinar que aspectos dessas respostas exigem uma intervenção do profissional de enfermagem.

**23.** São características da Sífilis Secundária, EXCETO:

- (A) Presença de lesão erodada ou ulcerada, geralmente única, pouco dolorosa, com base endurecida, fundo liso, brilhante e pouca secreção serosa, acompanhada de adenopatia regional não supurativa, móvel, indolor e múltipla.
- (B) Pápulas de coloração eritemato-acastanhada, lisas a princípio e, posteriormente, escamosas, conhecidas como sífilides papulosas. A localização dessas lesões nas superfícies palmo-plantares sugere fortemente o diagnóstico de sífilis secundária.
- (C) Alopecia, mais observada no couro cabeludo e nas porções distais das sobrancelhas.
- (D) Lesões pápulo-hipertróficas nas regiões de dobras ou de atrito (condiloma plano).

**24. Sobre as Síndromes Hipertensivas na Gestação, é INCORRETO afirmar que:**

- (A) Existem vários fatores que aumentam o risco da gestante ter hipertensão arterial: primiparidade, diabetes mellitus, gestação gemelar, história familiar de pré-eclâmpsia e eclâmpsia, hipertensão arterial crônica, pré-eclâmpsia sobreposta em gestação prévia, hidropsia fetal (não imune), gestação molar, nova paternidade.
- (B) Outros sinais de alerta para o aparecimento da hipertensão são: IMC < 25,8; idade materna maior do que 25 anos, uso de método anticoncepcional hormonal, aborto prévio, ganho excessivo de peso.
- (C) Segundo as “VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão”, a HAS na gestação é classificada como Hipertensão crônica quando o estado hipertensivo registrado antes do início da gestação, no período que precede a 20ª semana de gravidez ou além de doze semanas após o parto. Esta condição não está associada a edema e proteinúria (salvo se houver dano renal antes da gravidez) e persiste depois de 12 semanas após o parto.
- (D) Hipertensão gestacional é quando o aumento da pressão arterial que ocorre após a 20ª semana de gestação, mais frequentemente perto do parto ou no puerpério imediato, sem proteinúria.

**25. De acordo com a Portaria nº 1.130 de 5 de agosto de 2015, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A PNAISC é orientada pelos seguintes princípios, EXCETO:**

- (A) Direito à vida e à saúde.
- (B) Prioridade absoluta da criança.
- (C) Acesso universal à saúde.
- (D) Promoção da saúde.

**26. A implementação das precauções padrão constitui a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes, independentemente dos fatores de risco ou doença de base. Compreendem, EXCETO:**

- (A) Uso de máscara cirúrgica ao entrar em contato com todos os pacientes.
- (B) Uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI (avental e luvas, no contato com sangue e secreções).
- (C) Uso de óculos e máscara se houver risco de respingos.
- (D) Higienização das mãos antes e após contato com o paciente.

**27. A doença meningocócica é uma infecção bacteriana aguda. Quando se apresenta na forma de doença invasiva, caracteriza-se por uma ou mais síndromes clínicas, sendo a meningite meningocócica a mais frequente delas e a meningococemia a forma mais grave. Seu período de transmissibilidade:**

- (A) Persiste até que o meningococo desapareça da nasofaringe. Em geral, a bactéria é eliminada da nasofaringe após 24 horas de antibioticoterapia adequada.
- (B) É de 2 a 5 dias após o início dos sintomas.
- (C) Para efeito de controle, considera-se que o período de transmissão se estende do 5º dia após a exposição do doente até a 3ª semana posterior.
- (D) Em média, até duas semanas após o início dos sintomas. A antibioticoterapia adequada elimina, na maioria dos casos.

**28. Assinale a alternativa correspondente à doença exantemática aguda, de etiologia viral, que apresenta alta contagiosidade. Sua importância epidemiológica está relacionada ao risco de abortos e natimortos. Seu agente etiológico Vírus RNA, do gênero Rubivirus e da família Togaviridae:**

- (A) Rubéola.
- (B) Riquetsiose.
- (C) Sarampo.
- (D) Eritema infeccioso (parvovírus B19).



**33.** Uma paciente de 35 anos, obesa, com menarca aos 16 anos, primeira gravidez ocorrida aos 22 anos e enfrentando a menopausa precoce, comparece à consulta de enfermagem para orientações. Para esta paciente, a Enfermeira deverá enfatizar que é fator de risco para o desenvolvimento de câncer de mama:

- (A) Primeira gravidez ocorrida aos 22 anos.
- (B) Menopausa precoce.
- (C) Obesidade.
- (D) Menarca tardia.

**34.** Em relação aos cuidados específicos por parte da enfermagem quanto ao paciente em uso de Fenobarbital, julgue as afirmativas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- Na apresentação injetável, não há distinção entre ampolas para uso intramuscular e ampolas para uso endovenoso.
- Orientar o paciente a não deixar o leito sem auxílio da enfermagem, devido ao risco de vertigem.
- Observar que a administração endovenosa máxima é de 800 mg em 24 horas, em adultos.

A sequência CORRETA é:

- (A) V – V – F.
- (B) V – F – V.
- (C) F – F – V.
- (D) F – V – F.

**35.** Conforme disposições da Resolução COFEN 564/2017, nas infrações ao Código de Ética de Enfermagem, não será considerada uma circunstância agravante:

- (A) Aproveitar-se da fragilidade da vítima.
- (B) Ser reincidente.
- (C) Realizar atos sob coação e/ou intimidação ou grave ameaça.
- (D) Causar danos irreparáveis.

**36.** A cervicite mucopurulenta ou endocervicite é a inflamação da mucosa endocervical (epitélio colunar do colo uterino). Os agentes etiológicos mais frequentes são *C. trachomatis* e *N. gonorrhoeae*. (Ministério da Saúde, 2015).

Sobre esta infecção sexualmente transmissível (IST), analise os itens abaixo:

- I - As cervicites são frequentemente assintomáticas (em torno de 70% a 80%). Nos casos sintomáticos, as principais queixas são corrimento vaginal, sangramento intermenstrual, dispareunia e disúria.
- II - A oftalmia neonatal, definida como conjuntivite purulenta do RN, ocorre até o 6º mês de vida e pode levar à cegueira, especialmente, quando causada pela *N. gonorrhoeae*. Por isso a doença deve ser tratada imediatamente, para prevenir dano ocular.
- III - A infecção por clamídia durante a gravidez poderá estar relacionada a partos pré-termo, ruptura prematura de membrana e endometrite puerperal, além de conjuntivite e pneumonia do RN. A conjuntivite por clamídia é bem mais severa e seu período de incubação varia de cinco a 14 dias.

Estão CORRETOS os itens:

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas II e III.
- (C) Apenas I.
- (D) Apenas III.

**37.** São intervenções de enfermagem relacionadas ao paciente com quadro de Apendicite, EXCETO:

- (A) Aliviar a dor, evitar o déficit de volume de líquidos e reduzir a ansiedade são algumas das metas de enfermagem.
- (B) No período pré-operatório deve ser administrado enemas ou laxantes para esvaziamento intestinal.
- (C) No período pós-operatório, colocar o cliente em posição de Fowler alta.
- (D) Se for mantido um dreno na área da incisão, monitorar cuidadosamente o aparecimento de sinais de obstrução intestinal, hemorragia secundária ou abscessos secundários (p. ex., febre, taquicardia e leucocitose).

**38.** A Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem. A etapa denominada de “Planejamento de Enfermagem” ocorre:

- (A) Após a etapa “Diagnóstico de Enfermagem” e antes da etapa “Implementação”.
- (B) Como primeira das cinco etapas, que são inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes.
- (C) Após a etapa “Avaliação de Enfermagem”, sendo por isso a etapa final.
- (D) Após a etapa “Histórico de Enfermagem” e antes da etapa “Diagnóstico de Enfermagem”.

**39.** A deficiência do sistema de abastecimento de água tratada, a falta de saneamento básico, o destino inadequado dos dejetos, a alta densidade populacional, as carências habitacionais e a higiene inadequada favorecem a instalação e rápida disseminação do *Vibrio cholerae*. A incidência é maior nos períodos mais secos do ano, quando há diminuição do volume de água nos reservatórios e mananciais. (Ministério da Saúde, 2017)

Sobre a Cólera, é INCORRETO afirmar que:

- (A) É transmitida através da ingestão de água ou alimentos contaminados por fezes ou vômitos de doente ou portador. A contaminação pessoa a pessoa é menos importante na cadeia epidemiológica.
- (B) O *Vibrio cholerae* tem como reservatórios o homem (portadores assintomáticos) e o ambiente aquático. O *V. cholerae* faz parte da microbiota marinha e fluvial e pode se apresentar de forma livre ou associado a crustáceos, moluscos, peixes, algas, aves aquáticas, entre outros, incluindo superfícies abióticas
- (C) A suscetibilidade é variável e diminui na presença de fatores que diminuem a acidez gástrica (acloridria, gastrectomia, uso de alcalinizantes e outros). A infecção produz elevação de anticorpos e confere imunidade duradoura.
- (D) O período de transmissibilidade da doença perdura enquanto houver eliminação do agente etiológico nas fezes, o que ocorre, na maioria dos casos, até poucos dias após a cura. Para fins de vigilância, o período aceito como padrão é de 20 dias.

**40.** Na avaliação do cartão de vacinação de uma criança de 5 meses de idade foi detectado o registro apenas de uma dose da vacina Meningocócica C, administrada aos 3 meses de idade. O procedimento adequado nesse caso será:

- (A) Reiniciar o esquema da vacina Meningocócica C pois a primeira dose já perdeu a validade.
- (B) Administrar a segunda dose da vacina Meningocócica C.
- (C) Considerar o esquema básico como completo e agendar o reforço da vacina Meningocócica C para 12 meses de idade.
- (D) Agendar a administração da segunda dose da vacina Meningocócica C e agendar a administração da terceira dose para 30 dias.

RASCUNHO

RASCUNHO