

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
UNIRIO**

**ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO – EEAP
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO - PROPGPI**

PROCESSO SELETIVO DISCENTE

2020

**CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NÍVEL DE ESPECIALIZAÇÃO,
SOB A FORMA DE TREINAMENTO EM SERVIÇO PARA
ENFERMEIROS, NOS MOLDES DE RESIDÊNCIA**

PROVAS

OBJETIVA E DISCURSIVA



PROVA OBJETIVA

- 1)** Apendicite é um dos motivos mais comum para cirurgia abdominal de emergência. Durante o exame físico, deve-se incluir o sinal de
- Murphy.
 - Psoas.
 - Kernig.
 - Chvostek.
 - Kocher.
- 2)** O cliente com hiperplasia prostática, quando realiza a cistosopia para visualizar diretamente a uretra e a bexiga, pode apresentar retenção urinária. Neste caso, a enfermeira monitora cuidadosamente o cliente, devendo prescrever
- banho de assento frio e medicamentos diuréticos.
 - banho de assento morno e medicamentos antiespasmódicos.
 - banho de assento frio e medicamentos antiespasmódicos.
 - banho morno e medicamentos antiinflamatórios.
 - banho de assento frio e medicamentos antiinflamatórios.
- 3)** O procedimento cirúrgico para reparo da parede vaginal anterior é denominado
- Colpoperineoplastia.
 - Perineorrafia.
 - Colpoplastia.
 - Colporrafia.
 - Ninfoplastia.
- 4)** O agente anestésico, a base de líquido volátil, administrado em combinação com o oxigênio que pode apresentar desvantagens, tais como tosse, laringospasmo e gatilho para a Hipertermia Maligna é o
- Halotano.
 - Desflurano.
 - Óxido nitroso.
 - Alfentanila.
 - Sevoflurano.
- 5)** O manejo do paciente com indicação da posição prona para realizar procedimento na área retal e extremidades inferiores necessita de cuidados específicos com os braços e os cotovelos para evitar deslocamento do ombro. Além disso, as áreas que requerem atenção especial são denominadas
- face, quadril e escápula.
 - orelha, patela e escápula.
 - face, patela e orelha.
 - quadril, pescoço e dedos.
 - pescoço, dedos e patela.
- 6)** Os pacientes com insuficiência ventricular esquerda grave podem exibir uma respiração de Chyne-Sokes, caracterizado por um padrão de respiração
- paradoxal.
 - normopneico.
 - rápida que se alterna com apneia.
 - superficial e lenta.
 - de amplitude e frequência respiratória elevadas.

7) O Decreto nº 7.508, de 28 de Junho de 2011, considera como portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, de atenção de urgência e de emergência, de atenção psicossocial e os serviços especiais de acesso aberto. Segundo este Decreto, o acesso aos serviços de atenção hospitalar e ambulatoriais especializados ocorre por referência

- a) a partir dos serviços de atenção primária, apenas, uma vez que estes serviços são os coordenadores e ordenadores da Rede de Atenção à Saúde.
- b) a partir dos serviços de atenção primária, de atenção de urgência e de emergência, de atenção psicossocial e os serviços especiais de acesso aberto.
- c) a partir dos serviços de atenção primária ou serviços de atenção à urgência e de emergência, já que a procura por ambos os serviços pode ser espontânea.
- d) a partir dos serviços de atenção primária ou de atenção psicossocial, já que ambos os serviços devem estar presentes em todos os territórios.
- e) a partir dos serviços de atenção primária ou dos especiais de acesso aberto, pois ambos os serviços possuem acesso aberto a toda população.

8) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e os serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde e é discutida nas Comissões Intergestores em cada região de saúde. Sobre a RENASES, é **CORRETO** afirmar que

- a) o Ministério da Saúde é o responsável por consolidar e por publicar as atualizações da RENASES, anualmente, para ser implementada, de acordo com as Regiões de Saúde.
- b) as responsabilidades da RENASES são divididas entre os 3 entes federativos, mas cabe aos municípios a decisão sobre o rol de ações e de serviços que serão oferecidos à população.
- c) as Comissões Intergestores podem adotar e ofertar ações e serviços complementares à RENASES, cabendo a cada município participante da região de saúde seu financiamento.
- d) as Comissões Intergestores têm autonomia para decidir quais serão as ações ofertadas à população por meio da elaboração de sua própria Relação de Ações e de Serviços, desenvolvida com base nas necessidades do território.
- e) o Ministério da Saúde tem a responsabilidade de dispor sobre a RENASES em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite.

9) Analise as assertivas com base no Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.

- I) É resultado da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Tripartite.
- II) Seu objetivo é organizar as ações e os serviços de saúde, e integrá-los, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários.
- III) Fazem parte de suas atribuições essenciais: identificação das necessidades de saúde locais e regionais e a oferta de ações e de serviços de vigilância em saúde, promoção, proteção e recuperação da saúde em âmbito regional e inter-regional.
- IV) As normas de elaboração e de fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde são pactuados pelas Comissões Intergestores Regionais, cabendo ao Ministério da Saúde coordenar a sua implementação.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

- a) I, II e IV, apenas.
- b) II, III e IV, apenas.
- c) I e II, apenas.
- d) II e IV, apenas.
- e) I, II e III, apenas.

10) As Comissões Intergestores são compostas por integrantes da gestão e por participação popular a fim de garantir a organização e o funcionamento das ações e de serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde. Com base nas Comissões Intergestores, é **CORRETO** afirmar que

- a) nas Comissões Intergestores, os gestores públicos de saúde poderão ser representados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS e pelo Conselho Estadual de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS.
- b) a Comissão Intergestores Tripartite, no âmbito da União, é vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos administrativos e operacionais e a Comissão Intergestores Bipartite; no âmbito municipal, é vinculada às Secretarias Municipais e Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- c) a Comissão Intergestores Regional (CIR), no âmbito regional, é vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite.
- d) a elaboração de diretrizes gerais sobre Regiões de Saúde, integração de limites geográficos, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e de serviços de saúde são de competência exclusiva da Comissão Intergestores Tripartite.
- e) todas as deliberações executadas pelas Comissões Intergestores devem ser submetidas à avaliação e à aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde do maior município que compõe a Região de Saúde, a fim de respeitar o princípio do SUS de controle social.

11) Analise as assertivas, acerca do Decreto nº 7.508, de 28 de Junho de 2011.

- I) Dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e à articulação interfederativa.
- II) Considera Região de Saúde como um espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e de infraestrutura de transportes compartilhados.
- III) Utiliza como fonte de informações o Mapa da Saúde, que tem como objetivo organizar a distribuição de recursos humanos e de ações e de serviços de saúde ofertados pelo SUS, considerando-se os indicadores de saúde do sistema.
- IV) Contribui para o planejamento da saúde, que, em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos Municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.
- V) O planejamento de saúde compete à Comissão Intergestores Tripartite, ou seja, pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento em saúde para todos os estados, em consonância com o planejamento nacional.

Estão **CORRETAS**

- a) III, IV e V, apenas.
- b) II, III e IV, apenas.
- c) I, II e III, apenas.
- d) I, II e V, apenas.
- e) I, II e IV, apenas.

12) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) (2015) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) define ações estratégicas para atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido. A ação estratégica **INCORRETA** é a seguinte:

- a) seguimento do recém-nascido de risco, após a alta da maternidade, realizado na Atenção Básica, avaliando a necessidade de Atenção Especializada.
- b) atenção humanizada e qualificada ao parto e ao recém-nascido.
- c) atenção humanizada ao recém-nascido prematuro e de baixo peso com a utilização do "Método Canguru".
- d) prevenção da transmissão vertical do HIV e da sífilis.
- e) alta qualificada do recém-nascido da maternidade, com vinculação da dupla mãe-bebê à Atenção Básica, de forma precoce.

13) Analise a seguinte situação:

A leucemia é a forma mais comum de câncer infantil, cujos sinais e sintomas mais frequentemente apresentados são resultado da infiltração da medula óssea. Os enfermeiros devem estabelecer várias medidas de segurança na Administração e no Manuseio de Agentes Quimioterápicos.

Analise as assertivas relativas à situação.

- I) Somente enfermeiras com experiência com agentes quimioterápicos deveriam administrar drogas vesicantes.
- II) Além do extravasamento, uma complicação potencialmente fatal é a anafilaxia.
- III) Quando agentes quimioterápicos e imunológicos são administrados, a criança tem de ser observada por 20 minutos após a infusão para sinais de anafilaxia (cianose, hipotensão, dispneia, urticária intensa).
- IV) Se uma reação for suspeitada, a infusão da medicação deve ser suspensa, a via intravenosa (IV) é lavada com solução salina e os sinais vitais da criança e as respostas subsequentes são monitorados.

Estão **CORRETAS**

- a) I e II, apenas.
- b) III e IV, apenas.
- c) I, II e III, apenas.
- d) II, III e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

14) Dentre as intervenções realizadas no cenário hospitalar, a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) pediátrica é uma das mais complexas e exige uma equipe de profissionais qualificados para o atendimento precoce e o resolutivo. Com base neste evento, é **CORRETO** afirmar que

- a) para garantir maior eficácia na profundidade das compressões torácicas atualmente recomendam-se dois terços do diâmetro anteroposterior do tórax para todas as faixas etárias pediátricas.
- b) a sequência correta da RCP é A-B-C (via aérea, ventilação e compressões torácicas), segundo as diretrizes atuais da American Heart Association (AHA).
- c) as últimas diretrizes da American Heart Association (AHA) modificaram a sequência recomendada para C-A-B (compressões torácicas, via aérea, ventilação).
- d) a ausência de pulso carotídeo ou braquial não é considerada indicação suficiente para iniciar a massagem cardíaca externa.
- e) os equipamentos de emergência devem estar disponíveis, acessíveis e checados a cada 48 horas.

15) No Brasil, o Ministério da Saúde tem destacado a primeira infância como etapa relevante para o desenvolvimento infantil e para o desenvolvimento do ser humano. A faixa etária corresponde à primeira infância é de

- a) 0 (zero) a 15 (quinze) anos.
- b) 0 (zero) a 5 (cinco) anos.
- c) 0 (zero) a 9 (nove) anos.
- d) 0 (zero) a 4 (quatro) anos.
- e) 0 (zero) a 2 (dois) anos.

16) A transformação de soluções é uma atividade do enfermeiro e de grande responsabilidade quando se trata de manipulação de soluções parenterais. Para uma criança, em unidade de terapia intensiva pediátrica, foi prescrito pelo médico: Soro glicosado 10% - 500 ml. Sabendo-se que no setor tem disponível: soro glicosado 5% (500ml) e ampolas de 10 ml de glicose 50%, calcule que volumes (ml), respectivamente de glicose a 10% e glicose a 5%, o enfermeiro utilizará para preparar a prescrição médica.

- a) 100 ml e 400 ml.
- b) 10 ml e 490 ml.
- c) 55,5 ml e 444,5 ml.
- d) 220 ml e 230 ml.
- e) 250 ml de cada.

17) Analise as assertivas para responder à questão:

Conforme preconizado na Resolução RDC Nº 36 de 2013, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nos serviços de saúde tem como atribuição elaborar o Plano de Segurança do Paciente (PSP). Dentre as diversas estratégias e as ações de gestão de risco propostas constam aquelas voltadas para o cumprimento das Metas Internacionais de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Caracterizam-se como Metas Internacionais de Segurança do Paciente da OMS.

- I) Identificação do paciente.
- II) Higiene das mãos.
- III) Implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.
- IV) Segurança cirúrgica.

Estão **CORRETAS**

- a) I, II, IV, apenas.
- b) I, II, III, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) III, IV, apenas.
- e) II, III, apenas.

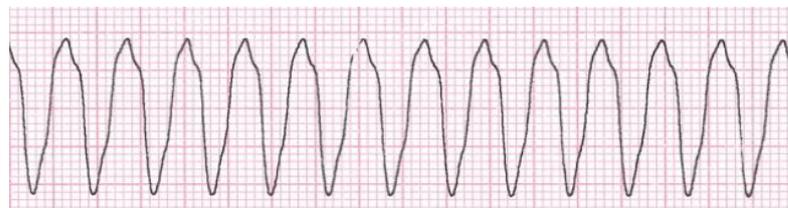
18) Na Unidade de Terapia intensiva há um paciente com quadro de choque cardiogênico. Para reversão do quadro, foi prescrito dobutamina 5 Mcg/kg/min em infusão contínua, em veia profunda. Sabendo-se que o referido paciente pesa 60kg e que, para o preparo da solução, foram utilizadas 20ml de dobutamina, (tendo cada ampola 250mg/20ml) e 230ml de soro glicosado a 5%, a enfermeira deverá ajustar a velocidade de infusão desse dripping de dobutamina em

- a) 25ml/h.
- b) 31ml/h.
- c) 15ml/h.
- d) 18ml/h.
- e) 20ml/h.

19) A alteração não neoplásica do pulmão resultante da inalação de poeira mineral ou inorgânica é denominada

- a) Pneumoconiose.
- b) Sarcoidose.
- c) Silicose.
- d) Abestose.
- e) Pneumotórax.

20) O enfermeiro constatou que paciente C.A.F, admitido na Unidade Coronariana, encontrava-se irresponsivo, sem pulso central e a monitorização eletrocardiográfica apresentava o seguinte traçado:



O enfermeiro deverá implementar cuidados de enfermagem para assistir a seguinte arritmia:

- a) Assistolia
- b) Bradicardia
- c) Fibrilação Ventricular
- d) Taquicardia Ventricular
- e) Bloqueio Atrioventricular

21) Correlacione a **coluna 1** à **coluna 2**.

Coluna 1	Coluna 2
1.Morfina	() Analgésico Narcótico
2.Dobutamina	() Simpaticomimético
3.Amiodarona	() cardiotônico não digitalico
4.Fentanil	() Alcaloide do ópio
5.Epinefrina	() antiarrítmico

A sequência **CORRETA** da correlação entre as colunas é

- a) 2-3-5-4-1
- b) 1-4-3-5-2
- c) 5-4-3-2-1
- d) 4-5-2-1-3
- e) 3-2-5-4-1

22) Em relação ao período pós-operatório, seu período de início compreende

- a) quando se toma a decisão de realizar a intervenção cirúrgica e termina quando o cliente é transferido para a sala de operação.
- b) com a transferência do cliente para a sala de operação e continua até que o cliente seja admitido na unidade de recuperação anestésica.
- c) com a chegada do cliente ao Centro Cirúrgico até a sua alta da sala de recuperação anestésica.
- d) exclusivamente o período posterior à realização de cirurgias de emergência e/ou consequentes traumatismos.
- e) a admissão do cliente na unidade de recuperação anestésica e termina após a avaliação de acompanhamento na clínica ou em casa.

23) É(são) exemplo(s) de cirurgia necessária:

- a) Cálculos renais ou ureterais.
- b) Infecção aguda da vesícula biliar.
- c) Obstrução vesical e fratura de crânio.
- d) Catarata e distúrbios da tireoide.
- e) Blefaroplastia e mentoplastia.

24) É possível considerar o seguinte fator de risco que pode contribuir para as complicações pós-operatórias:

- a) Cefaleia.
- b) Sexo masculino.
- c) Extremos etários e extremos ponderais.
- d) Ausência de alergias a anestésicos.
- e) Cômrua resposta imunológica.

25) A avaliação de enfermagem do cliente intraoperatório abrange a obtenção dos dados do cliente e de seu prontuário para identificar os fatores que podem afetar o cuidado. Neste período, caracteriza-se como complicação potencial

- a) Ventilação.
- b) Preenchimento capilar.
- c) Anestesia inalatória.
- d) Resposta alérgica ao látex diminuída.
- e) Hipotermia não intencional e hipertermia maligna.

- 26)** Sobre as intervenções de enfermagem no período pré-operatório imediato, é **CORRETO** afirmar que
- joias e piercings não precisam ser removidos.
 - a boca é inspecionada, sendo permitidas próteses ou placas dentárias.
 - todos os clientes (exceto aqueles com distúrbios urológicos) devem urinar imediatamente antes de ir para a Sala de Operação.
 - sendo administrada medicação pré-anestésica, somente manter o cliente no leito em caso de comportamento agressivo.
 - o cateterismo urinário é sempre recomendado na sala de operação.
- 27)** No que se refere à pressão diferencial, pode-se afirmar que o seu aumento está relacionado à (ao)
- Bradycardia.
 - Choque.
 - Insuficiência cardíaca.
 - Regurgitação de valva mitral.
 - Estenose de valva mitral.
- 28)** Entre os distúrbios eletrolíticos, destaca-se a hipercalemia pelo seu possível desencadeamento de arritmias cardíacas. A hipercalemia é causada por
- hiperaldosteronismo.
 - alcalose.
 - acidose.
 - hipersecreção de insulina.
 - uso de diuréticos tiazídicos e de alça.
- 29)** Entre os efeitos respiratórios e cardiovasculares que se manifestam no estágio progressivo do choque, identificam-se, respectivamente,
- taquipneia e estreitamento da pressão diferencial.
 - alcalose respiratória compensatória e frequência cardíaca acima de 100 bpm.
 - acidose respiratória e aumento da contratilidade cardíaca.
 - lesão pulmonar aguda e aumento no nível de enzimas cardíacas.
 - taquipneia e manutenção da pressão diferencial normal.
- 30)** Quanto à troca de gases, é **CORRETO** afirmar que
- a razão normal na relação ventilação-perfusão é de 1:2.
 - estados de baixa ventilação-perfusão podem produzir *shunt*.
 - quando a perfusão excede a ventilação, resulta em espaço-morto.
 - a troca gasosa independe de uma razão ventilação-perfusão apropriada.
 - na unidade silenciosa existe ausência de ventilação, mas não de perfusão.
- 31)** São considerados principais sinais de alerta na gestação, **EXCETO**:
- Escotomas visuais.
 - Edema excessivo.
 - Perda de líquido.
 - Náuseas.
 - Sangramento vaginal.

32) Na cardiologia, a terapia farmacológica auxilia no manejo de situações agudas e crônicas. No quadro abaixo, ao relacionarmos os medicamentos, sua indicação clínica e o seu efeito terapêutico, encontra-se a relação **CORRETA** em

	Medicamento	Indicação	Efeito Terapêutico
I	Carvedilol	Insuficiência Cardíaca	Diminui a pós-carga
II	Nitroprussiato de sódio	Hipertensão Arterial	Vasodilatação periférica
III	Varfarina	Anticoagulação	Agonista da vitamina K
IV	Heparina	Angina	Antiagregação plaquetária
V	Dobutamina	Choque Cardiogênico	Cronotropismo positivo

- a) II
- b) I
- c) III
- d) IV
- e) V

33) Estimular a implantação e a implementação da Assistência em Planejamento Familiar no âmbito da atenção integral à saúde faz parte dos objetivos específicos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Um dos objetivos é

- a) ampliar a oferta de anticoncepcionais injetáveis à população em idade reprodutiva.
- b) estimular a participação somente das mulheres nas ações de planejamento familiar.
- c) ampliar o acesso da população às ações e aos serviços de saúde nos três níveis de assistência.
- d) ampliar o acesso das mulheres às informações sobre as diversas opções de métodos anticoncepcionais.
- e) estimular as ações de promoção, de proteção, de assistência e de recuperação da saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção à saúde (da básica à alta complexidade).

34) Faz parte da solicitação dos exames de rotina no pré-natal de baixo risco, na primeira consulta realizada pelo enfermeiro, **EXCETO**:

- a) Tipagem sanguínea e fator Rh.
- b) Urocultura e sorologia anti-HIV I e II.
- c) Glicemia de jejum e Teste rápido para HIV.
- d) Dosagem de hemoglobina e Urina do Tipo I.
- e) Teste de tolerância à glicose e teste rápido para sífilis.

35) Analise a situação descrita.

Ana, de 37 anos, admitida em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) foi diagnosticada pela enfermeira do plantão com risco de suicídio relacionado ao sentimento de desamparo e de desespero. Ela diz à enfermeira: “Meu marido está me traindo, são 20 anos de casado, estou desesperada. Não sei o que fazer”. A resposta a ser dada pela enfermeira na situação descrita é

- a) “Fica tranquila com o tempo você esquece ele”.
- b) “Eu sei como é perder alguém! Eu já passei por perdas também”.
- c) “Me conta um pouquinho sobre isso. Você pretende se machucar de alguma maneira?”.
- d) “Entendi. Que tal mudarmos de assunto para você esquecer tudo isso”.
- e) “Você vai superar isso. Amanhã você vai estar melhor”.

36) Um conceito fundamental em relação aos transtornos relacionados ao uso de substâncias é o seguinte:

- a) Abstinência consiste em tratamento inadequado ou conduta que possa resultar em lesões.
- b) Uso abusivo consiste em usar indevidamente ou de um modo prejudicial.
- c) Dependência consiste em um estado físico e mental de euforia e frenesi emocional ou de letargia e estupor.
- d) Intoxicação envolve uma exigência compulsiva e crônica que causa sofrimento (físico ou psicológico) se não atendida.
- e) *Binge use* consiste em uma síndrome específica pela cessação do uso intenso.

37) Analise as assertivas em relação ao rastreamento de câncer de colo do útero. Analise-as como Verdadeiras (V) ou Falsas (F).

1. () O rastreamento é realizado em todas as mulheres com a faixa etária de 25 a 64 anos.
2. () É contraindicada a realização da coleta de exame citopatológico em mulheres que realizaram histerectomia subtotal.
3. () Sem condições especiais, o rastreamento das mulheres de 25 a 64 anos deve ser feito anualmente e depois de 2 resultados normais, repetido a cada três anos.
4. () Não há indicação para o rastreamento em mulheres que nunca iniciaram atividade sexual.
5. () É contraindicada a realização de rastreamento em gestantes.

A sequência **CORRETA** é

- a) 1 (V), 2 (V), 3 (V), 4 (F), 5 (V).
- b) 1 (V), 2 (F), 3 (V), 4 (F), 5 (V).
- c) 1 (V), 2 (V), 3 (F), 4 (V), 5 (F).
- d) 1 (F), 2 (F), 3 (V), 4 (V), 5 (F).
- e) 1 (F), 2 (F), 3 (V), 4 (F), 5 (F).

38) A técnica e a habilidade em realizar entrevista é um atributo fundamental do profissional de saúde. Leia as afirmativas abaixo e, em seguida, assinale a opção **CORRETA**.

- I) Um dos objetivos da entrevista é o estabelecimento de vínculo terapêutico.
- II) A atitude neutra ou fria é necessária quando abordamos pacientes invasivos.
- III) Deve-se anotar o máximo de informações no decorrer da entrevista.
- IV) Pacientes desorganizados devem ser entrevistados de forma mais estruturada.

Está(ão) **CORRETA(S)** as afirmativas:

- a) IV, apenas.
- b) I e III, apenas.
- c) I e IV, apenas.
- d) III e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

39) O Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde apresenta-se como uma inovação presente no Decreto n° 7.508/2011 que regulamenta a Lei n.º 8.080/1990. É **CORRETO** afirmar quanto ao Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde que

- a) o objeto do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde é a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde.
- b) o Ministério da Saúde definirá os indicadores municipais de garantia de acesso às ações e aos serviços de saúde no âmbito do SUS, a partir de diretrizes estabelecidas pelo Plano Municipal de Saúde.
- c) a avaliação do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde, em relação ao cumprimento das metas estabelecidas e à aplicação dos recursos disponibilizados cabe às Secretarias Estaduais de Saúde.
- d) a finalidade do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde é a humanização das ações e dos serviços de saúde, considerando-se as especificidades municipais, regionais e estaduais.
- e) o Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde resultará da integração das Comissões Intergestoras em articulação com os Municípios.

40) A avaliação do estado mental é uma etapa importante da entrevista psiquiátrica. Em relação às funções psíquicas no exame do estado mental é **CORRETO** afirmar que

- a) o termo consciência refere-se ao estado de estar desperto ou vigil. Pacientes desorientados e com delírios, portanto, podem estar lúcidos.
- b) a obsessão são atos marcados por rituais realizados na tentativa de neutralizar o desconforto subjetivo provocado pela compulsão.
- c) a fuga de ideias é uma alteração do curso do pensamento, caracterizada por uma ideia ou fala acelerada.
- d) a desorientação auto-psíquica refere-se à capacidade de se orientar em relação ao mundo.
- e) as alterações da sensopercepção mais importantes na psicopatologia são as ilusões, as alucinações, a alucinose e a pseudo-alucinação.

41) Na avaliação das pessoas com transtornos mentais, é importante diferenciar as neuroses das psicoses. Sobre estas é **CORRETO** afirmar que

- a) as neuroses são transtornos psiquiátricos caracterizados por ansiedade excessiva expressa por mecanismos de defesa.
- b) nas psicoses, as pessoas não perdem contato com a realidade e sentem-se incapazes de mudar de situação.
- c) nas neuroses, pode haver evidência de alucinações e de pensamentos delirantes. Pode ocorrer com ou sem a presença de insuficiência orgânica.
- d) nenhum distúrbio talvez seja mais incapacitante do que os provocados por quadros neuróticos.
- e) o aspecto característico nas psicoses são sintomas físicos para os quais não existe patologia orgânica demonstrável.

42) Pode-se afirmar que o SUS é constituído pela conjugação das ações e dos serviços de promoção, de proteção e de recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada. Sobre a hierarquização, a partir do Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011, é **CORRETO** afirmar que

- a) o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pelos serviços de atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- b) são consideradas Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde, apenas, os serviços de atenção primária e de atenção de urgência e de emergência.
- c) os serviços de atenção hospitalar especializada são considerados Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde do SUS.
- d) o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e aos serviços de saúde se inicia nas Regiões de Saúde constituídas por agrupamentos de Municípios limítrofes.
- e) mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde.

43) De acordo com o Ministério da Saúde, os CAPS visam a prestar atendimento

- a) em regime de internação; regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental de sua área.
- b) em regime ambulatorial; promover a inserção social dos usuários por meio de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, cultura e lazer.
- c) em regime hospitalar; gerenciar os projetos terapêuticos, oferecendo cuidado clínico eficiente e personalizado
- d) em regime do tipo ambulatorial, prioritariamente, a pessoas fora da crise e desenvolver múltiplas ações intersetoriais.
- e) em regime de atenção diária; regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental de sua área.

44) O Decreto nº 7.508/2011, ao dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa considera Mapa da Saúde como

- a) descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada.
- b) espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura.
- c) conjunto de ações e de serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- d) conjugação das ações e dos serviços de promoção, de proteção e de recuperação da saúde executados pelos entes federativos, sendo organizado de forma hierarquizada.
- e) descrição das Portas de Entrada do SUS, com a finalidade de garantir a completa rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

45) Considerando o Planejamento da Saúde, a partir do Decreto nº 7.508/2011, leia o parágrafo a seguir para completá-lo:

O processo de planejamento da saúde será ascendente e _____, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos _____, compatibilizando-se as necessidades das _____ com a disponibilidade de recursos financeiros.

Os termos que preenchem as lacunas **CORRETAMENTE** são os seguintes:

- a) regionalizado, Estados, comunidades.
- b) integrado, Comissões Intergestores, comunidades.
- c) regionalizado, Comissões Intergestores, políticas de saúde.
- d) integrado, Conselhos de Saúde, políticas de saúde.
- e) regionalizado, Conselhos de Saúde, comunidades.

46) Analise os itens abaixo quanto aos princípios fundamentais da articulação entre saúde mental e Atenção Básica.

- I) Noção de território.
- II) Intersetorialidade.
- III) Promoção da cidadania dos usuários.
- IV) Construção da autonomia possível de usuários e de familiares.

Constituem-se em princípios fundamentais da referida articulação

- a) IV, apenas.
- b) I e IV, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) III e IV, apenas.
- e) I, II III e IV.

47) Quanto à Rede de Atenção à Saúde, segundo o Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011, é **CORRETO** afirmar que

- a) a Rede de Atenção à Saúde compreende a seleção e a padronização de todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da humanização da assistência à saúde.
- b) as Redes de Atenção são consideradas como descrições geográficas constituídas por agrupamentos de municípios limítrofes em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores.
- c) as Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde, ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores.
- d) a Rede de Atenção estabelece os critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde, o tratamento preconizado com os medicamentos e demais produtos apropriados, a serem seguidos pelos gestores do SUS.
- e) as Redes de Atenção à Saúde serão instituídas pelo Estado, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

48) Analise o quadro a seguir.

Maria Eduarda, 30 anos, sexo feminino, foi admitida no CAPS com diagnóstico médico de transtorno obsessivo compulsivo.
Apresenta múltiplas lesões nas mãos em razão de lavar as mãos múltiplas vezes durante o dia e a noite.

A prescrição de enfermagem mais adequada para a situação relatada é a seguinte:

- a) Proibir que Maria Eduarda realize o comportamento ritualístico de lavagem das mãos.
- b) Identificar junto à Maria Eduarda situações que aumentem a ansiedade e ocasionam comportamentos ritualísticos.
- c) Sempre que Maria Eduarda der início ao comportamento ritualístico, coibir seu comportamento.
- d) Fechar os banheiros a que Maria Eduarda tem acesso, para que ela não consiga realizar o ritual de lavagem das mãos.
- e) Deixar que Maria Eduarda realize seu comportamento ritualístico e aguardar os medicamentos fazerem efeito.

49) O CAPS é um dos recursos terapêuticos existentes na Rede de Atenção Psicossocial, porém não é o único disponível para o atendimento daqueles que sofrem com transtornos mentais. Cabe ao referido serviço

- a) Assistência direta e na regulação da rede de serviços de saúde, trabalhando em conjunto com as equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.
- b) Assistência direta, trabalhando principalmente em conjunto com os hospitais especializados, otimizando o processo de internação compulsória dos usuários.
- c) Assistência indireta, atuando no processo de regulação da rede de serviços de saúde, otimizando o processo de internação dos usuários, de acordo com a demanda da família.
- d) Apesar de fazer parte da Rede de Atenção Psicossocial, o CAPS não tem função de regulação da rede de serviços do território, ele trabalha de forma autônoma em razão de sua complexidade.
- e) Assistência indireta e em razão de sua complexidade, atende exclusivamente aqueles que se beneficiam de ações sóciosanitárias.

50) Analise o seguinte caso.

Flávia, 16 anos, sexo feminino, em situação de rua, usuária de múltiplas drogas, principalmente crack. Estava fora da escola há quatro anos e envolvida em atividades de tráfico e pequenos furtos, sem contato com a família há mais de um ano. Estava subnutrida, desidratada, com lesões de pele, pediculose, fissuras labiais, queimaduras infectadas em polegar direito e com aproximadamente 12 semanas de gestação. Ao ser abordada pela equipe do Consultório de Rua (CR), Flávia se mostrou muito arredia, não quis conversar nem quis pegar preservativo, mas permaneceu ao lado do namorado enquanto a equipe conversava com ele. Foi dito que, se quisesse, alguém da equipe acompanharia à unidade de saúde para iniciar os cuidados gerais e o pré-natal. Ofertaram-se água, preservativo e papel com o endereço do CAPSad. (BRASIL, 2014)

Analise os procedimentos **CORRETOS** quanto às ações cabíveis no caso.

- I) Encaminhar para o hospital psiquiátrico do território.
- II) Encaminhar para um CAPSad.
- III) Incluir a família no atendimento.
- IV) Manter o namorado fora do atendimento de Flávia.

Estão **CORRETOS** os procedimentos

- a) II e III, apenas.
- b) I e IV, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e IV, apenas.
- e) II, III e IV.

PROVA DISCURSIVA

Leia as situações apresentadas para responder às questões 1 e 2:

1) Sexo feminino, 69 anos, admitida no setor de clínica médica, sem acompanhante, com diagnóstico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC. Consciente, orientada no tempo, espaço e pessoa, comunicativa, deambulando com certa dificuldade. Apresenta ortopneia, tosse seca e queixa de dor torácica em região posterior e hemi-clavicular direita. Evita grandes esforços devido à dificuldade respiratória. Foi tabagista, mas parou de fumar desde que descobriu a doença. Está em tratamento há cinco anos, sabe que sua doença é grave e está conformada com sua situação. Já se acostumou com as internações, com o ambiente hospitalar e com o tratamento. Relata se alimentar “bem”, mas afirma perda considerável de peso nos últimos meses. Eliminações intestinais e vesicais sem alterações aparentes. O exame físico do tórax revela presença de cifose, aumento do diâmetro ântero-posterior, som ressonante à percussão e presença de estertores em bases de hemitórax à ausculta. Sinais vitais: FC = 98 bpm; FR = 28 irpm; PA = 110x60 mmHg; T = 36,2 °C; SaO₂ 89%.

- a) Cite duas alterações comuns no processo de envelhecimento que podem acentuar as manifestações clínicas apresentadas pela paciente com DPOC. A seguir, justifique.
- b) Descreva cinco intervenções de enfermagem, específicas para a paciente com DPOC, a serem realizadas durante o período de hospitalização.
- c) Descreva cinco orientações para a alta, específicas para a paciente com DPOC, que visem à promoção do autocuidado.

2) Idoso, 78 anos, aposentado, admitido no centro cirúrgico para ressecção de tumor com colostomia devido a câncer colorretal. Tabagista, hipertenso, diabético não controlado. Queixa-se de perda de peso nos últimos 3 meses, muito sono e cansaço. Informa ter realizado múltiplas cirurgias anteriores, alergia a amendoim e reação ao látex. Sinais Vitais: Pressão arterial: 135 X 85 mmhg; FC: 63bpm; R: 18 irpm; Temperatura corporal interna por medição sublingual: 36°.C; Índice de Massa Corporal: 17.

A partir do caso apresentado, responda às questões a seguir.

- a) Liste cinco diagnósticos de enfermagem para esse cliente durante o período intraoperatório. Justifique cada diagnóstico listado.
- b) Considere os cinco (5) diagnósticos. Para cada diagnóstico de enfermagem listado, elabore um (1) resultado esperado e uma (1) intervenção de enfermagem.