



CONCURSO CFO/QC e CF/CM 2019/2020
MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO



ENFERMAGEM
CADERNO DE QUESTÕES TIPO: C

- ❖ Ao receber este caderno, **verifique** se:
 - A sua opção de **ÁREA** está correta;
 - Contém **70 QUESTÕES** de múltipla escolha, numeradas de **01 a 70**, distribuídas da seguinte forma:
 - a. Conhecimentos Gerais – questões numeradas de **01 a 30**: Língua Portuguesa, História do Brasil e Geografia do Brasil; e
 - b. Conhecimentos Específicos à Área – questões numeradas de **31 a 70**;
 - O tipo de caderno de questões constante desta capa coincide com o tipo de caderno disposto no cabeçalho das páginas que o compõem;
 - Há falta de questões ou defeitos de impressão.
- ❖ Caso seja verificada qualquer inconsistência, comunique imediatamente ao aplicador, para que sejam tomadas as devidas providências.
- ❖ Analise as questões com atenção. Você disporá dos **15** primeiros minutos, após o início da prova, para esclarecer dúvidas relacionadas **apenas** à impressão e montagem deste caderno.

FRASE: COM A ALMA ADORAR. A TERRA ONDE SE NASCE!

INSTRUÇÕES GERAIS

- ❖ O tempo total destinado à realização da prova é de **4 (quatro) horas**. Este tempo inclui o preenchimento do **CARTÃO DE RESPOSTAS**, não sendo concedido tempo extra para este fim.
- ❖ Ao receber o **CARTÃO DE RESPOSTAS**, confira seu nome, número de inscrição e número do documento de identidade, marque seu tipo de caderno de questões, transcreva a frase contida nesta capa e assine seu nome nos espaços reservados para tanto.
- ❖ O preenchimento incorreto, ou a ausência desse preenchimento, no **CARTÃO DE RESPOSTAS**, dos dados relativos à identificação do candidato ou de seu caderno de questões, ou o descumprimento de quaisquer outras instruções contidas nas provas para sua resolução, acarretará a eliminação do candidato no concurso.
- ❖ O **CARTÃO DE RESPOSTAS NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas e à identificação de seu caderno.
- ❖ A forma correta de assinalar a alternativa no **CARTÃO DE RESPOSTAS** é preenchendo toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada de cada questão, de acordo com instruções também constantes do próprio **CARTÃO**.
- ❖ A correção do **CARTÃO DE RESPOSTAS** é feita por sistema de leitura óptica. Portanto, é de fundamental importância o correto preenchimento de todos os campos do **CARTÃO DE RESPOSTAS**, sendo ele de inteira e exclusiva responsabilidade do candidato.
- ❖ Utilize somente **caneta esferográfica de tinta azul ou preta** para assinalar as suas respostas no **CARTÃO DE RESPOSTAS**.
- ❖ Em hipótese alguma haverá substituição do **CARTÃO DE RESPOSTAS** por erro do candidato.
- ❖ A interpretação das questões faz parte da resolução. Os aplicadores não responderão a perguntas dessa natureza.
- ❖ Iniciadas as Provas, o candidato somente poderá retirar-se da sala após transcorridas 3 (três) horas do tempo total destinado à realização da prova.
- ❖ O caderno de questões somente poderá ser levado pelo candidato após o término do tempo total de aplicação da prova.
- ❖ A partir dos últimos trinta minutos do tempo total de aplicação da prova, um aplicador, de **10 em 10** minutos, avisará o tempo que falta para o término da prova. O último aviso será dado faltando **1** minuto.
- ❖ Os 3 (três) últimos candidatos deverão permanecer na Sala de Prova e somente poderão sair juntos do recinto, após a aposição em Ata de suas respectivas assinaturas.
- ❖ Após o término de sua Prova, deve o candidato levantar o braço e aguardar, ainda sentado, até que o fiscal de sala venha recolher o seu **CARTÃO RESPOSTA** e o seu caderno de questões (esse, caso o candidato não se utilize do tempo total destinado à realização da prova). Retire-se em silêncio, após ser atendido pelo oficial aplicador.
- ❖ As provas e seus gabaritos serão disponibilizados no sítio da Escola – www.esfcex.ensino.eb.br, para consulta.

INSCRIÇÃO

NOME COMPLETO



LÍNGUA PORTUGUESA

Texto para as questões 1 a 14.

Quando o cérebro começa a falhar

O cérebro humano é fascinante. Ele nos permite pensar, imaginar, agir, falar, coordenar nossos movimentos, armazenar informações e muito mais. Assim, doenças que atinjam o cérebro podem limitar consideravelmente a capacidade de manifestarmos a nossa forma humana.

5 As chamadas doenças neurodegenerativas constituem um grupo de enfermidades que, em sua maioria, surgem com o envelhecimento. Geralmente, são associadas à demência, cujo exemplo mais comum é a doença de Alzheimer. Com o aumento da expectativa de vida das pessoas, é natural e necessário que a ciência se preocupe em entender como essas doenças se desenvolvem e identificar potenciais formas de tratá-las.

10 Você certamente conhece alguém ou alguma história de uma pessoa acometida por uma doença neurodegenerativa. Deve ter conhecimento também sobre o sofrimento causado aos pacientes e seus familiares. Existem dezenas dessas doenças, que têm em comum uma progressiva degeneração das funções cerebrais, que invariavelmente levam a inabilidades físicas, demência e, na maioria dos casos, à morte.

15 Mais de 40 milhões de pessoas em todo o mundo sofrem com a doença de Alzheimer (DA), a principal forma de demência conhecida. Esse número tende a crescer à medida que a longevidade da população mundial aumenta e que hábitos de vida nada saudáveis são adotados. Apesar disso, a DA ainda não dispõe de nenhuma forma de diagnóstico precoce — o que prejudica o início do acompanhamento médico e de possíveis intervenções experimentais — e, infelizmente, ainda não tem cura. Isso não quer dizer, no entanto, que a ciência nesse campo esteja parada. Muito se descobriu nas últimas três décadas.

20 Uma pergunta frequente que muitos se fazem ao envelhecer é se estariam desenvolvendo DA e ainda não sabem. Por isso, vários grupos de pesquisa têm buscado sinais capazes de prever o Alzheimer muito antes que a doença se estabeleça. Mas não há motivo de preocupação se você é jovem ainda: o aparecimento da DA só é comum a partir dos 65 anos, e o esquecimento ocasional de algo pode ser apenas circunstancial. Porém, se os problemas de memória afetam a sua qualidade de vida, aí sim é o momento de se consultar com um neurologista.

25 As causas específicas da DA ainda não são totalmente estabelecidas. Uma explicação bem aceita para o desenvolvimento da DA consiste no acúmulo substancial do peptídeo beta-amiloide ($A\beta$) no cérebro de pacientes, o que prejudica o funcionamento dos neurônios e de outras células cerebrais, danificando a memória. A ação do $A\beta$ também pode gerar outros eventos tóxicos para o cérebro que levam a outros sintomas da doença, como ansiedade, depressão e apatia. Além disso, a progressão do Alzheimer leva a novos sintomas, como distúrbios de sono, agitação e dificuldades motoras.

30 Como não existe detecção da DA antes do surgimento dos sintomas, os níveis aumentados de $A\beta$ só haviam sido observados em pacientes que já apresentavam perda de memória. Avanços importantes têm sido alcançados recentemente com o desenvolvimento de técnicas que permitem detectar pequenas variações nos níveis de $A\beta$ no líquido (fluido que banha nosso cérebro e nossa medula espinhal) e no sangue em pacientes com risco de desenvolver a doença. Esses testes ainda não estão disponíveis em hospitais, mas a perspectiva é que eles estejam acessíveis dentro de uma década.

35 Essas observações também indicam que marcadores cerebrais e bioquímicos da DA poderiam ser identificados décadas antes do aparecimento dos sintomas clínicos. Isso gera a perspectiva de que potenciais intervenções profiláticas e/ou terapêuticas possam ser empregadas em pacientes que apresentam indicativos bioquímicos ou moleculares de DA antes do estabelecimento clínico da doença. A identificação sistemática desses marcadores poderá contribuir não apenas para o entendimento da progressão, mas também para o desenvolvimento de terapias eficientes no futuro.

40 A DA é uma doença progressiva que afeta primariamente algumas regiões do cérebro, como o hipocampo. O hipocampo é fortemente associado à formação e manutenção de memórias no cérebro, e seu funcionamento alterado parece, portanto, levar à perda de memórias em pacientes com Alzheimer. No entanto, há um rápido acometimento de outras regiões do cérebro, incluindo os córtices pré-frontal e temporal, o que ajuda a explicar os sintomas clínicos da doença.

(...)

45 Muitos testes clínicos têm sido feitos em pacientes de diferentes condições neurodegenerativas. Esses estudos têm se concentrado em duas estratégias: o desenvolvimento de novas drogas com alvos específicos e o emprego de medicamentos já aprovados para tratar outras doenças. Infelizmente, muitos dos fármacos testados em pacientes têm apresentado resultados negativos, mas há boas razões para se animar e ter esperança.

No caso da DA, muito esforço tem sido feito em desenvolver anticorpos que bloqueiem a ação do peptídeo $A\beta$. O insucesso clínico dessa abordagem possivelmente se deve ao fato de que o tratamento começa tarde demais, apenas quando o quadro de mau funcionamento cerebral já está estabelecido e os pacientes já apresentam sintomas clínicos.

50 Contudo, vários resultados também sugerem que estamos progredindo em entender e tratar melhor as doenças neurodegenerativas. Por exemplo, um novo composto se mostrou eficaz em reduzir os níveis de um marcador da doença de Huntington. No caso de pacientes com Parkinson, terapias ainda em avaliação sugerem que a estimulação elétrica controlada de algumas regiões do cérebro dos pacientes pode diminuir os sintomas de tremores e de falta de coordenação motora.

Ainda não dispomos de uma medicação que interrompa ou reverta o quadro neurodegenerativo de pacientes com DA



55 ou outras formas de demência. Isso certamente causa uma aflição nos familiares dos pacientes ao verem aquele quadro evoluir sem que muito possa ser feito. No entanto, é bastante importante que a qualidade de vida dos pacientes seja preservada na medida do possível.

Uma informação interessante é que a musicoterapia – exposição controlada e estímulo dos pacientes a músicas que lhe são prazerosas – tem claros efeitos positivos em sintomas de agitação, confusão mental e bem-estar geral. A música ativa circuitos cerebrais bastante complexos relacionados às emoções e pode, de fato, fazer bem.

60 Por fim, há de se ressaltar o cuidado que se deve ter com falsas promessas de reversão ou cura da DA ou de outras condições neurodegenerativas. Terapias milagrosas com pílulas ou cirurgias, mesmo que aplicadas por médicos, ainda não têm validade clínica e não há comprovação científica alguma de que funcionam. A comprovação científica é realmente necessária para mostrar que os medicamentos têm a ação esperada e que não prejudicam mais ainda o já debilitado paciente.

65 Ainda há muitos mares a serem navegados na compreensão das doenças neurodegenerativas, mas o público em geral pode nos ajudar dando seu suporte e apoiando, sempre que possível, iniciativas de pesquisa nessa área.

(Mychael V. Lourenço.

Instituto de Bioquímica Médica, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
Matéria publicada em 10/6/19. Disponível em: cienciahoje.org.br)

1. Assinale a alternativa em que o conjunto de palavras esteja corretamente classificado de acordo com o indicado.

- A) numerais: *dezenas* (linha 9), *milhões* (linha 12), *três* (linha 16)
- B) adjetivos: *potenciais* (linha 7), *clínicos* (linha 49), *paciente* (linha 64)
- C) substantivos: *dezenas* (linha 9), *pacientes* (linha 24), *indicativos* (linha 35)
- D) advérbios: *muito* (linha 2), *mais* (linha 2), *bastante* (linha 60)
- E) pronomes: *muito* (linha 2), *cujo* (linha 5), *que* (linha 66)

2. Assinale a alternativa em que o termo apresente, no texto, função sintática idêntica à de *de coordenação motora* (linha 53).

- A) *à demência* (linha 5)
- B) *da doença* (linha 41)
- C) *de medicamentos* (linhas 44 e 45)
- D) *de uma medicação* (linha 54)
- E) *de reversão* (linha 61)

3. O texto se classifica corretamente como

- A) narrativo.
- B) descritivo.
- C) dissertativo-argumentativo.
- D) injuntivo.
- E) dissertativo-expositivo.

4. *Mas não há motivo de preocupação se você é jovem ainda: o aparecimento da DA só é comum a partir dos 65 anos, e o esquecimento ocasional de algo pode ser apenas circunstancial.* (linhas 20 e 21)

No excerto acima, o trecho após os dois-pontos tem papel de

- A) enumeração.
- B) explicitação.
- C) exemplificação.
- D) explicação.
- E) exceção.

5. *Esse número tende a crescer à medida que a longevidade da população mundial aumenta e que hábitos de vida nada saudáveis são adotados.* (linhas 13 e 14)

A respeito do trecho acima, analise as afirmativas a seguir:

- I. A substituição de *à medida que* por *na medida em que* não significaria alteração da classificação da função sintática completa da oração que inicia, embora haja mudança de sentido.
- II. A forma *à medida que* é equivalente à forma *à medida em que*, a qual, esta, poderia substituir aquela sem prejuízo gramatical ou semântico.
- III. O segundo *que* do período se classifica como conjunção integrante.

Assinale

- A) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.
- B) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.
- C) se apenas as afirmativas II e III estiverem corretas.
- D) se nenhuma afirmativa estiver correta.
- E) se todas as afirmativas estiverem corretas.

6. *Uma informação interessante é que a musicoterapia – exposição controlada e estímulo dos pacientes a músicas que lhe são prazerosas – tem claros efeitos positivos em sintomas de agitação, confusão mental e bem-estar geral.* (linhas 58 e 59).

Supondo que se possa representar o trecho sublinhado acima por

$$yXy = yX \rightarrow yXy \rightarrow X(X + Xy + Xy),$$

o trecho sublinhado em vários resultados também sugerem que estamos progredindo em entender e tratar melhor as doenças neurodegenerativas (linhas 50 e 51) está corretamente representado em

- A) $yX \rightarrow \rightarrow (\rightarrow + \rightarrow yXy)$.
- B) $yX \rightarrow X \rightarrow X + X (yXy)$.
- C) $Yx \rightarrow Xy + X + X \rightarrow YxY$.
- D) $X \rightarrow \rightarrow \rightarrow (\rightarrow + \rightarrow Xy)$.
- E) $y+X \rightarrow \rightarrow \rightarrow + \rightarrow + \rightarrow y+X+y$.



7. Assinale a alternativa em que a palavra apresente o mesmo sentido para *hipo* que o contido na palavra *hipocampo* (linha 38).

- A) hipopótamo
- B) hipopatologia
- C) hipogeu
- D) hipocampídeo
- E) hipomaquia

8. Assinale a alternativa em que os dois termos estejam corretamente agrupados, em função de semelhança em seu papel no texto.

- A) (DA) (linha 12) – *exposição controlada e estímulo dos pacientes a músicas que lhe são prazerosas* (linhas 58 e 59)
- B) (Aβ) (linha 24) – *fluido que banha nosso cérebro e nossa medula espinhal* (linhas 30 e 31)
- C) (DA) (linha 12) – *o que prejudica o início do acompanhamento médico e de possíveis intervenções experimentais* (linhas 14 e 15)
- D) *o que prejudica o início do acompanhamento médico e de possíveis intervenções experimentais* (linhas 14 e 15) – *fluido que banha nosso cérebro e nossa medula espinhal* (linhas 30 e 31)
- E) *fluido que banha nosso cérebro e nossa medula espinhal* (linhas 30 e 31) – *exposição controlada e estímulo dos pacientes a músicas que lhe são prazerosas* (linhas 58 e 59)

9. Assinale a alternativa que apresente correta inferência extraída do texto, sem extrapolação de seu conteúdo.

- A) Em dez anos, haverá exames capazes de detectar a DA antes do aparecimento dos sintomas.
- B) Como a DA afeta primeiro o hipocampo, essa parte do cérebro deve ser a primeira a receber tratamento.
- C) Embora não haja medicação específica para tratamento da DA, a musicoterapia tem se revelado importante no processo de cura.
- D) Alguns medicamentos experimentais podem provocar piora no quadro clínico do paciente já acometido pela doença.
- E) Os distúrbios do sono se apresentam como sintoma primário da DA, desde que em conjunto com depressão e apatia.

10. Assinale a alternativa em que o conjunto das palavras seja acentuado seguindo a mesma regra.

- A) *peptídeo* (linha 24) – *cérebro* (linha 24) – *tóxicos* (linha 26)
- B) *níveis* (linha 28) – *memória* (linha 29) – *técnicas* (linha 30)
- C) *físicas* (linha 11) – *demência* (linha 11) – *número* (linha 13)
- D) *hábitos* (linha 13) – *saudáveis* (linha 14) – *início* (linha 15)
- E) *líquor* (linha 30) – *profiláticas* (linha 34) – *terapêuticas* (linha 35)

11. Considerando o texto, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

- I. Quando se é jovem, deve-se procurar um neurologista caso os problemas de memória afetem a qualidade de vida.

PORQUE

II. A doença de Alzheimer só é comum a partir dos 65 anos.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E) As asserções I e II são proposições falsas.

12. *Uma pergunta frequente que muitos se fazem ao envelhecer é se estariam desenvolvendo DA e ainda não sabem. Por isso, vários grupos de pesquisa têm buscado sinais capazes de prever o Alzheimer muito antes que a doença se estabeleça.* (linhas 18 a 20)

A respeito do excerto acima, analise as afirmativas a seguir:

- I. No trecho, há ocorrência de duas conjunções integrantes.
- II. No primeiro período, há uma oração coordenada sindética adversativa.
- III. No trecho, há duas ocorrências de oração subordinada reduzida de infinitivo.

Assinale

- A) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.
- B) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.
- C) se apenas as afirmativas II e III estiverem corretas.
- D) se nenhuma afirmativa estiver correta.
- E) se todas as afirmativas estiverem corretas.

13. *Terapias milagrosas com pílulas ou cirurgias, mesmo que aplicadas por médicos, ainda não têm validade clínica e não há comprovação científica alguma de que funcionam.* (linhas 62 e 63)

Assinale a alternativa que **NÃO** poderia, no trecho acima, substituir o termo *mesmo que* sob pena de alteração gramatical e semântica.

- A) porquanto
- B) embora
- C) conquanto
- D) não obstante
- E) posto que



14. Assinale a alternativa em que o vocábulo, no texto, **NÃO** represente exemplo de coesão anafórica.

- A) Ele (linha 1)
- B) cujo (linha 5)
- C) (l)as (linha 7)
- D) doença (linha 26)
- E) doença (linha 51)

HISTÓRIA DO BRASIL

15. *As críticas feitas na Europa pelo pensamento ilustrado ao absolutismo assumiram no Brasil o sentido de críticas ao sistema colonial. No Brasil, Ilustração foi, antes de mais nada, anticolonialismo.* (COSTA, Emília Viotti da. *Da monarquia à república: momentos decisivos*. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999, p. 26).

O texto acima faz alusão aos movimentos anticoloniais de fins do século XIX. A respeito do contexto histórico daquele período, analise as afirmativas a seguir:

- I. Criticar a realeza e o poder absoluto dos reis significava lutar pela emancipação dos laços coloniais.
- II. Os estudantes que viajavam para o exterior, completando seus estudos em Portugal ou na França, voltavam imbuídos das novas ideias e se tornavam seus principais propagandistas.
- III. Nem as prisões, nem os exílios, nem os enforcamentos foram capazes de deter a marcha do processo. Em vão a censura tentava impedir a divulgação das ideias nocivas à ordem vigente.
- IV. A Inconfidência Mineira, que tinha propostas igualitárias, contava com a possibilidade de um levante de escravos, já que o número de homens pretos, livres e escravos superava em muito o dos brancos; por isso, contava com a composição de um exército popular.
- V. Os líderes da Conjuração Baiana, membros das elites agrárias, não permitiram que setores populares se integrassem ao movimento, limitando seus ideais aos aspectos emancipacionistas.

Assinale

- A) se apenas as afirmativas I, III e V estiverem corretas.
- B) se apenas as afirmativas II e IV estiverem corretas.
- C) se apenas as afirmativas III, IV e V estiverem corretas.
- D) se apenas as afirmativas I, II, IV e V estiverem corretas.
- E) se apenas as afirmativas I, II e III estiverem corretas.

16. A respeito da ocupação territorial da Capitania de São Vicente e do contato dos portugueses com os nativos, analise as afirmativas a seguir:

- I. Ao chegarem a São Vicente, os primeiros portugueses, reconhecendo de imediato a importância fundamental da guerra nas relações intertribais, procuraram tirar proveito delas para efetivarem a ocupação da terra.
- II. Considerando o estado de unidade política que imperava no Brasil indígena, as perspectivas de conquista, dominação e exploração passariam por alianças forjadas por rivalidades que não havia entre os nativos, o que levaria ao rompimento de sua unidade e, conseqüentemente, à sua total aniquilação.
- III. Aos olhos dos invasores, a presença de um número considerável de prisioneiros de guerra prometia um possível mecanismo de suprimento de mão de obra cativa para os eventuais empreendimentos coloniais.
- IV. Os índios percebiam vantagens imediatas na formação de alianças com os europeus, particularmente nas ações bélicas conduzidas contra os inimigos mortais.

Assinale

- A) se apenas as afirmativas I, II e III estiverem corretas.
- B) se apenas as afirmativas II, III e IV estiverem corretas.
- C) se apenas as afirmativas I, III e IV estiverem corretas.
- D) se apenas as afirmativas I, II e IV estiverem corretas.
- E) se todas as afirmativas estiverem corretas.

17. *Na América portuguesa, em consequência da ofensiva francesa e do declínio do trato asiático, foram tomadas em 1534 medidas para o povoamento e a valorização do território.* (ALENCASTRO, Luiz Felipe de. *O Trato dos Videntes: formação do Brasil no Atlântico Sul*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000, p. 20).

As medidas mencionadas na afirmativa acima referem-se aos sistemas de administração que Portugal empregou no Brasil no século XVI. Em ordem cronológica, a partir de 1534, tais sistemas foram

- A) Feitorias e Governo Geral.
- B) Capitánias Hereditárias e Governo Geral.
- C) Governo Geral e Feitorias.
- D) Governo Geral e Capitánias Hereditárias.
- E) Feitorias e Capitánias Hereditárias.



18. Durante a República Velha, o presidente Campos Sales criou as bases para a implantação de um tipo de política que predominou do seu governo à Revolução de 1930: a Política dos Governadores. Tal política consistiu em

- A) uma troca de favores entre os executivos federal e estaduais no sentido de garantir a permanência no poder dos mesmos grupos oligárquicos que se apoiavam mutuamente.
- B) uma política de intervenções nos estados que não apoiassem a proposta de governo federal, baseada na manutenção do poder concentrado nas mãos dos militares, no combate à corrupção e na diminuição da desigualdade social.
- C) uma alternância das oligarquias paulista e mineira no poder federal; por isso mesmo, ela também ficou conhecida como política do café com leite.
- D) um acordo entre as oligarquias cafeeiras e o governo federal no sentido de se assegurar a intervenção estatal na cafeicultura brasileira, de modo a promover a elevação dos preços do produto e, assim, assegurar os lucros dos cafeicultores.
- E) um pacto político feito entre Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Paraíba, apoiando a candidatura de políticos desses estados à presidência da República até as eleições de 1930.

19. A eleição presidencial brasileira de 1985 foi a última ocorrida de forma indireta, por meio de um colégio eleitoral, sob a égide da Constituição de 1967. Nesse pleito, a vitória coube à Aliança Democrática, que, em síntese, foi

- A) um pacto político, firmado por Tancredo Neves e Aureliano Chaves, vice-presidente do país, no sentido de se garantir, na disputa à presidência, apoio e votos para o primeiro em troca de participação do segundo no futuro governo.
- B) um acordo entre os partidos da oposição moderada para impedir que os partidos da esquerda lançassem candidatos às eleições.
- C) uma aliança política entre o PDS, partido do governo, e os partidos de oposição para assegurar que o regime militar não fosse alvo de qualquer investigação.
- D) uma aliança dos partidos de oposição contra o "Acordo de Minas" – pacto político que garantiria a supremacia de Minas Gerais no novo cenário que se desenhava.
- E) uma aliança feita entre o PMDB, principal partido da oposição, e a Frente Liberal, grupo formado por dissidentes do partido do governo, o PDS, em torno da candidatura da chapa Tancredo Neves/José Sarney.

20. Durante o Período Regencial, ocorreram reformas que ficaram conhecidas como uma "experiência republicana", mas que acabaram por desatar forças até então contidas pelo unitarismo imperial. Por quase todo o período eclodiram revoltas populares que procuraram alterar a ordem política e social estabelecida.

A respeito dessas revoltas, iniciadas, exclusivamente, no Período Regencial, é correto afirmar que

- A) a Cabanagem, revolta ocorrida no Pará, reuniu índios, escravos e pobres insatisfeitos com a retirada da autonomia popular existente na região pelas assembleias gerais provinciais, criadas pelo Ato Adicional à Constituição de 1834.
- B) a Revolução Farroupilha ou Guerra dos Farrapos, iniciada no Rio Grande do Sul, sem a participação das elites, foi motivada pelo sentimento republicano e igualitário dos setores populares, insatisfeitos com a criação da Guarda Nacional, em 1831, da qual foram impedidos de participar.
- C) a Sabinada, desencadeada na Bahia entre 1837 e 1838, foi uma revolta republicana liderada por Francisco Sabino, que pretendia unir as forças populares ao levante dos maleses, negros islamizados, que se revoltavam desde 1834.
- D) a Balaiada, ocorrida no Maranhão e no Piauí, reuniu setores populares, como camponeses, vaqueiros e escravos, liderados pelo fabricante de cestos Manuel Francisco e o negro Cosme Bento.
- E) a Rebelião Praieira, que eclodiu em Pernambuco entre 1848 e 1849, foi um movimento de cunho nitidamente social, com forte sentimento antilusitano, tendo sido assim denominada devido ao fato de a sede do núcleo revoltoso se situar na rua da Praia.



21. *Duas linhas de interpretação surgiram já nos primeiros anos: a dos vencedores e a dos vencidos, a dos republicanos e a dos monarquistas, aos quais vieram juntar-se com o tempo alguns republicanos que, desiludidos com a experiência, aumentaram o rol dos descontentes, exaltando as glórias do Império e ressaltando os vícios do regime republicano.* (COSTA, Emília Viotti da. *Da monarquia à república: momentos decisivos.* – 6.ed. – São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999, p. 387).

O texto acima refere-se ao contexto da Proclamação da República no Brasil e, nele, a autora faz menção aos diversos argumentos republicanos de então. A esse respeito, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Os republicanos traziam à tona as revoluções e pronunciamentos a partir da Inconfidência Mineira, afirmando que a República sempre fora uma aspiração nacional e que a Monarquia era uma anomalia na América, repleta de repúblicas.
- B) Criticando a centralização excessiva do governo monárquico e a fraude eleitoral que possibilitava ao governo vencer sempre as eleições, consideravam a República a solução natural para os problemas, sendo efetivada por um grupo de homens idealistas e corajosos que conseguiram integrar o país às tendências do período.
- C) Os republicanos procuravam atenuar os males do Império afirmando que advinham menos do imperador e muito mais da estrutura monárquica montada que o levou a ser, ao mesmo tempo, o seu maior representante e também a sua maior vítima.
- D) As arbitrariedades, os abusos do Poder Moderador, a manutenção da escravidão, a má gestão financeira e as guerras externas foram usadas como fatores da progressiva impopularidade da monarquia.
- E) Alguns republicanos afirmavam que a democracia no Brasil tivera origens étnicas no povoamento, e a Proclamação da República fora fruto da constituição etnográfica, da transição para um regime de trabalho agrícola e industrial, da propaganda republicana, da corrupção política e da deficiente administração do Império.

22. Durante o período colonial brasileiro, as atividades econômicas que mais se destacaram foram a agromanufatura açucareira e a mineração. A respeito dessas atividades, assinale a afirmativa correta.

- A) A procura pela mão de obra negra africana nos engenhos contradiz a tese que afirma ser o tráfico negreiro o gerador da escravidão de africanos, ou seja, que a oferta teria precedido a procura.
- B) Na zona açucareira, os escravos urbanos gozavam de maior liberdade do que na zona mineira, uma vez que podiam ser artesãos, vendedores, carregadores, escravos do ganho ou escravos de aluguel para tarefas diversas, atividades incompatíveis com as da mineração.
- C) Com a expansão da mineração, deu-se, nesse período, uma drástica redução da escravidão negra na região Sudeste, uma vez que se passou a empregar, nessa área, exclusivamente, o trabalho de mineiros livres, ou seja, de imigrantes portugueses.
- D) Um dos efeitos da mineração foi o surgimento de uma larga rede urbana nas zonas das minas e o crescimento do tamanho e de importância de São Salvador, porto de abastecimento das minas, de saída do ouro e capital colonial, até a chegada da Corte portuguesa, em 1808.
- E) No século XVII, o Sudeste do Brasil se transformou em região típica de *plantations* açucareiras, que se assentavam, sobretudo, no trabalho de escravos africanos comprados aos holandeses que dominavam a região Nordeste.

GEOGRAFIA DO BRASIL

23. Ross destaca as plataformas ou crátons, bacias sedimentares e cadeias orogênicas como as principais macroformas que sustentam o relevo brasileiro, cujas rochas são anteriores à atual configuração do continente sul-americano. Especificamente sobre as **grandes bacias sedimentares** brasileiras, é correto afirmar que

- A) as bacias sedimentares do Paraná, Amazônica, de São Paulo e Curitiba, do ponto de vista macroestrutural, constituem as principais bacias sedimentares do território brasileiro.
- B) as bacias sedimentares do Parnaíba, de Santos e Amazônica têm sua gênese associada à deposição fluvial cenozoica.
- C) a bacia hidrográfica do rio Amazonas apresenta similaridade cronológica com a bacia sedimentar do Parnaíba.
- D) a gênese das bacias sedimentares brasileiras está associada à orogênese andina, desencadeada após a abertura do oceano Atlântico.
- E) as grandes bacias sedimentares brasileiras, em função de sua cronologia, também podem ser chamadas de bacias do Fanerozoico.



24. Às vezes, os fenômenos de crescimento registrados em algumas regiões deprimidas não significam que as disparidades regionais estejam em vias de diminuição ou de absorção. Se as atividades recentemente instaladas são responsáveis por relações privilegiadas com outras atividades locais ou pela utilização de matérias-primas da região, é possível que os efeitos cumulativos assim provocados contribuam para reduzir os desníveis. Em caso contrário, ocorre o crescimento estatístico, dito às vezes econômico, mas não crescimento social ou socioeconômico. (SANTOS, Milton. **O Espaço Dividido**: Dois Circuitos da Economia Urbana dos Países Subdesenvolvidos. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo, 2008, p. 299 – 300.)

De acordo com a citação de Milton Santos acima, assinale a alternativa correta sobre os aspectos políticos, administrativos e socioeconômicos das regiões brasileiras.

- A) A política de desenvolvimento estabelecida pelo BNDES foi fundamental para o ordenamento territorial brasileiro. De 1952 até 2002 os investimentos contribuíram para a diminuição das disparidades espaciais, estabelecendo uma política igualitária de distribuição dos recursos para o desenvolvimento nacional.
- B) A política de privatização das estatais marcou o desenvolvimento econômico brasileiro na década de 90. Nessa dinâmica, o BNDES garantiu que os serviços privatizados chegassem às diversas regiões do Brasil, diminuindo as desigualdades regionais.
- C) A política socioeconômica e administrativa brasileira possui a tradição de pensar o desenvolvimento do país tendo os grandes projetos nacionais como prioridade, o que beneficia, na maioria das vezes, as grandes corporações.
- D) O Estado brasileiro incentivou o desenvolvimento regional por uma série de superintendências e da criação de polos de desenvolvimento. A especialização produtiva do território foi determinada pelo planejamento estatal, obstruindo a influência corporativa das transnacionais.
- E) A partir da década de 90 o Brasil passou a ser incorporado, cada vez mais, ao sistema produtivo mundial, o que fortaleceu a indústria nacional, modernizou o circuito produtivo e a rede de transporte e consolidou a integração nacional.

- 25. A respeito da industrialização brasileira, é correto afirmar que
 - A) a região Nordeste foi beneficiada pelo processo de descentralização industrial, originada pelo afrouxamento das reivindicações sindicais nessa região.
 - B) a concentração industrial na região Centro-Sul do país se deu principalmente pela acumulação de capitais propiciada pela cafeicultura, pela substituição do trabalho escravo por assalariado e pelo crescimento do mercado consumidor interno.
 - C) um fator importante no processo de descentralização industrial no país é a guerra fiscal, que consiste em um certo tipo de competição entre as indústrias para se instalarem em determinada região, visando garantir o acesso a recursos específicos e à venda para mercados consumidores maiores ou com maior poder aquisitivo.
 - D) a lavoura cafeeira paulista foi fundamental para a acumulação de capitais do Estado e futuro investimento industrial, principalmente por não ter empregado trabalho escravo e, assim, por desenvolver rapidamente o maior mercado consumidor do país.
 - E) a indústria brasileira teve início com a produção de bens de consumo não duráveis, como automóvel, máquina de lavar roupas, televisão, entre outros equipamentos.

- 26. A respeito da metropolização das cidades brasileiras, assinale a afirmativa correta.
 - A) O processo de metropolização é fenômeno característico de centros urbanos ricos com necessidade de expandir ainda mais a riqueza por meio do trabalho no circuito produtivo, ampliando o mercado consumidor e democratizando o uso e a ocupação do território urbano.
 - B) As metrópoles surgem em resposta ao processo de globalização, pois as cidades que sediam as principais empresas multinacionais acabam por se tornar centrais de comando e poder e reproduzir o padrão e o circuito produtivo dos países desenvolvidos. Isso transforma as diversas cidades em realidades muito homogêneas entre elas, o que resulta na democratização do uso e ocupação do espaço, e do consumo e do acesso aos bens e serviços de forma mundial.
 - C) A metropolização é caracterizada pelo espraiamento da ocupação do território para além dos limites municipais, ao mesmo tempo em que centraliza o capital, os serviços, o trabalho e as principais infraestruturas urbanas; o processo desigual de ocupação e uso do território segrega a sociedade e fragmenta o espaço.
 - D) A dispersão dos limites metropolitanos, conurbando os municípios, é fruto de uma racionalidade orquestrada entre o capital financeiro e o Estado, ambos focados no interesse de ampliar os benefícios dos grandes centros urbanos para as áreas periféricas, diminuindo a desigualdade social e a segregação espacial.
 - E) A rede de transporte, de comunicação e de produção das grandes aglomerações urbanas traz benefícios não só para as empresas como também para os trabalhadores e moradores, pois concentra o circuito produtivo em redes aproximadas. Isso facilita a circulação do trabalhador e do consumidor e possibilita que áreas periféricas da metrópole sejam beneficiadas pela centralização dos serviços e infraestruturas urbanas.



27. Observe as propostas regionais representadas pelos mapas a seguir:



Analise as afirmativas a seguir, a respeito das propostas regionais ilustradas no mapa.

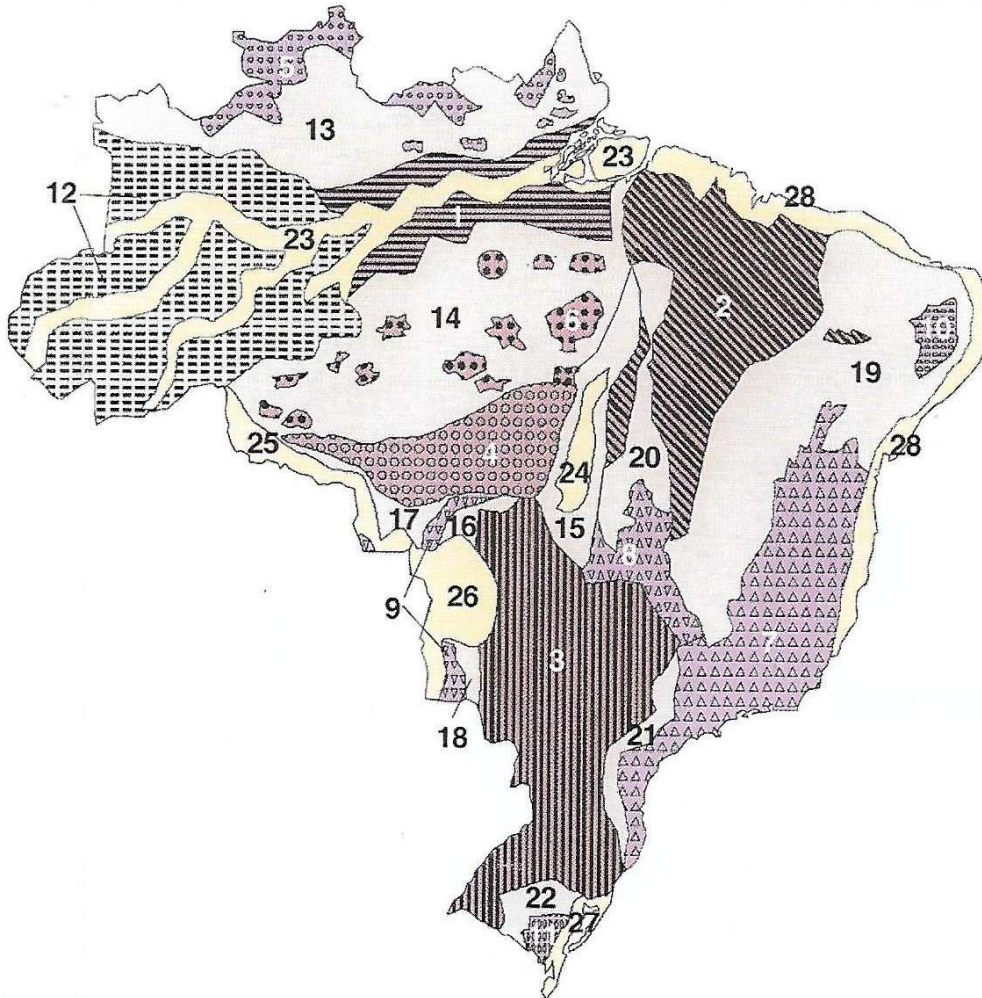
- I. O critério da regionalização é baseado na difusão diferencial do meio técnico-científico informacional e nas heranças do passado.
- II. O critério da regionalização é principalmente de ordem natural, considerando ainda aspectos socioeconômicos. Essa divisão é empregada para fins estatísticos e didáticos.
- III. O critério da regionalização é basicamente socioeconômico.

Assinale a alternativa que correlacione corretamente os mapas às descrições acima.

- A) I – B; II – A; III – C.
- B) I – A; II – C; III – B.
- C) I – B; II – C; III – A.
- D) I – C; II – A; III – B.
- E) I – A; II – B; III – C.



28. Observe o mapa das Unidades de Relevo Brasileiro apresentado abaixo.



ROSS, Jurandy L. Sanches (org.). **Geografia do Brasil**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008, encarte anexo ao livro.

De acordo com Ross (2008), as unidades de relevo numeradas 1, 4, 12, 13 são corretamente classificadas, respectivamente, como

- A) Depressão Amazônica Oriental, Planaltos residuais sul-amazônicos, Planalto da Amazônia Ocidental, Planaltos residuais norte-amazônicos.
- B) Depressão marginal sul-amazônica, Planalto e Chapada dos Parecis, Depressão marginal norte-amazônica, Depressão Amazônica Setentrional.
- C) Planalto da Amazônia Oriental, Planalto e Chapada dos Parecis, Depressão da Amazônia Ocidental, Depressão marginal norte-amazônica.
- D) Depressão Amazônica Oriental, Planaltos residuais sul-amazônicos, Depressão marginal norte-amazônica, Planaltos residuais norte-amazônicos.
- E) Planície do Rio Amazonas, Planaltos residuais sul-amazônicos, Depressão da Amazônia Ocidental, Planaltos residuais norte-amazônicos.



29. Leia a reportagem a seguir:

Espera por viagens de trem completa 20 anos com linha e estações destruídas

(...) A atual administração do Distrito Federal fala na retomada do transporte de passageiro sobre trilhos. A ideia é atender principalmente aos moradores de cidades vizinhas da capital, ligando a Rodoferroviária a Valparaíso (GO), onde sequer há terminal.

A promessa era colocar o trem para rodar em caráter experimental em março, com apoio financeiro do governo federal. Mês passado, alegando não ter a verba da União, o governo do DF mudou a data para o "começo de 2020". No entanto, não há locomotiva, vagão nem prédio para receber passageiros. Tampouco, funcionários para operar as locomotivas. Os trilhos precisam ser restaurados.

O projeto do governo de Ibaneis Rocha (MDB) é mais comedido que o apresentado, em junho de 2013, pelo governo federal e os então governadores do DF, Joaquim Roriz (MDB), e de Goiás, Marconi Perillo (PSDB). Eles anunciaram a retomada do transporte de passageiros entre Brasília e Luziânia (GO). Colocariam as composições para rodar sobre o trecho entre as estações Bernardo Sayão, no Núcleo Bandeirante, e Jardim Ingá, bairro populoso de Luziânia. Tudo ficou em promessas, ampliadas por Roriz e Perillo, anos depois, para um trem de alta velocidade entre Brasília e Goiânia.

Antes de elaborar o projeto, comitivas de Goiás e do GDF visitaram cidades da Itália, França e Alemanha para conhecer sistemas ferroviários e negociar com possíveis fornecedores. Mas o Ministério dos Transportes apontou a inviabilidade do plano. (...)

Inaugurada em 1968 para ligar a nova capital a Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo, a linha férrea que parte da Rodoferroviária cruza áreas urbanas de grande densidade, nas periferias de Valparaíso e Luziânia. De lá, segue até Pires do Rio, no centro de Goiás. Mas são os 120 primeiros quilômetros que interessam ao brasiliense e aos moradores das cidades vizinhas. Pelos cálculos de especialistas, cerca de 600 mil pessoas poderiam ser beneficiadas pelo transporte de passageiros, interrompido no trecho em 1992, com a desativação da linha Bandeirante, que ligava Brasília a Campinas (SP).

Com a privatização da Rede Ferroviária Federal (RFFSA), no governo Fernando Henrique Cardoso (PSDB), em 1997, a linha brasiliense foi transferida à Ferrovia Centro-Atlântica (FCA) por 30 anos, prorrogáveis por mais 30. Hoje, o trecho Brasília-Luziânia funciona sobre os escombros da linha férrea pontilhada de estações de passageiros. O ponto de partida é um cemitério de trens. No pátio de manobras da Rodoferroviária, dezenas de vagões, inclusive os que transportaram os últimos passageiros, há 27 anos, estão expostos ao vandalismo, tomados pelo mato. Vez ou outra recebem visita de grafiteiros. Do galpão para reparos, só sobrou o esqueleto. Saquearam todo o alambrado, geradores, janelas, portas, pisos, pias.

(Correio Brasiliense, 28/7/19, com adaptações)

Assinale a alternativa que retrate e explique a situação da falta de investimento na malha ferroviária em várias cidades do país.

- A) A situação apresentada pela reportagem tem como contexto o investimento do país fortemente voltado para o automobilismo, resultando na precarização de transporte coletivo pela rede ferroviária.
- B) Os primeiros 120 quilômetros da linha férrea que parte da Rodoferroviária não despertam o interesse econômico para que sejam reativados, motivo pelo qual a linha foi privatizada.
- C) A inviabilidade do plano se dá porque a demanda para a linha Brasília-Luziânia não se compara com a demanda das cidades europeias da Itália, da França e da Alemanha.
- D) O trecho da linha férrea entre a Rodoferroviária de Brasília e a divisa entre as goianas Luziânia e Cristalina não possui interesse econômico para o devido funcionamento, por isso não foi privatizada.
- E) A precarização do transporte ferroviário marca a falta de integração territorial do país; em compensação, tem-se investido na rede hidroviária, facilitando a compra de barcos pela população ribeirinha.



30. A respeito dos recursos energéticos e a produção de energia no Brasil, assinale a afirmativa correta.

- A) Sempre a energia hidráulica foi dominante, uma vez que o Brasil é um dos países mais ricos do mundo em recursos hídricos. Entretanto, cerca de 190.000 MW de potência hidráulica ainda não são usadas, principalmente na região Centro-Oeste, a qual poderia abastecer por proximidade os grandes centros consumidores do Sudeste.
- B) O emprego da lenha no Brasil tem caído consideravelmente, mesmo pela dificuldade do manuseio dessa fonte de energia e pela praticidade, redução de custos e aumento da distribuição do gás liquefeito de petróleo (GLP), vendido em botijões, o qual tem sido o substituto direto da lenha nos domicílios brasileiros.
- C) A desestatização do setor elétrico foi apenas parcialmente realizada: ocorreu em cerca de 70% da capacidade de distribuição, mas em apenas 30% da geração. Isso levou a um colapso parcial do planejamento e à crise do “apagão” de 2001, uma vez que os investidores privados, preocupados com incertezas regulatórias, se mantiveram arredios a novos investimentos.
- D) A grande maioria das usinas elétricas que empregam biomassa está localizada no estado de Pernambuco e usa o bagaço de cana, um subproduto da produção de açúcar e álcool. Essa produção é garantida pelas infraestruturas históricas que o estado tem no processamento da cana, facilitando a produção e diversificando a economia desse estado.
- E) O emprego da biomassa no Brasil é inviável para a produção de energia devido à falta de disponibilidade de recursos; à rápida industrialização e urbanização, implicando que a baixa produção não atende à demanda; e à inexperiência histórica com aplicações industriais dessa fonte de energia, aliada à falta de tecnologia para a transformação da biomassa em energia eficientemente utilizável.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. O enfermeiro é responsável por realizar diversos procedimentos durante sua assistência, sendo um deles o cateterismo gástrico e entérico do paciente. Assim, pacientes com dificuldade de deglutição, mas que possuem o trato digestório em bom funcionamento poderão alimentar-se com nutrição enteral. Para isso, é importante que o enfermeiro realize a cateterização do paciente por via oral ou nasal e verifique o posicionamento adequado do catéter. Assinale a alternativa que indique corretamente as formas recomendadas para verificar o posicionamento adequado do catéter no estômago ou intestino.

- A) aspiração do conteúdo gástrico ou entérico e verificação da coloração e pH; e radiografia de abdômen
- B) injeção de ar no catéter e auscultação com estetoscópio na base do apêndice xifoide; e radiografia de abdômen
- C) aspiração do conteúdo gástrico ou entérico e verificação da coloração e pH; e injeção de ar no catéter e auscultação com estetoscópio na base do apêndice xifoide
- D) imersão da ponta do catéter em um copo com água para verificar formação de bolhas; e injeção de ar no catéter e auscultação com estetoscópio na base do apêndice xifoide
- E) imersão da ponta do catéter em um copo com água para verificar formação de bolhas; e aspiração do conteúdo gástrico ou entérico e verificação da coloração e pH

32. Avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

- I. A qualidade, por ser um conceito objetivo, pode ser definida como conformidade e adequação com relação ao que os gerentes das instituições de saúde esperam.

PORQUE

- II. Para desenvolvermos um programa de produtividade com qualidade, devemos desenvolver uma ação conjunta com todo o hospital; desenvolver um ambiente de ampla participação; desenvolver um clima de confiabilidade e reciprocidade; desenvolver criatividade e espírito de inovação; desenvolver indicadores de avaliação; e desenvolver o processo produtivo.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E) As asserções I e II são proposições falsas.



33. Avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. A enfermeira Soraia presta assistência à adolescente Ana, 15 anos, que chegou à unidade de saúde sozinha e visivelmente angustiada, referindo dor na barriga. Durante espera pelo atendimento, ela desmaia e é levada para atendimento emergencial por ter ingerido veneno, devido a uma gravidez indesejada. Quando retorna após alguns dias acompanhada de seu namorado, ela deseja iniciar o pré-natal, sendo que, na ocasião, a enfermeira chama a equipe para discutir o caso.

PORQUE

II. O ponto-chave para atuação no caso seria encaminhar a gestante para realizar pré-natal de alto risco em rede especializada, fazendo uso da rede de cuidado ampliada para que eles lhe tracem um plano de intervenção de longo prazo.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E) As asserções I e II são proposições falsas.

34. A avaliação multidimensional rápida da pessoa idosa representa uma avaliação rápida que pode ser empregada para identificar problemas de saúde condicionantes de declínio funcional em pessoas idosas. Indica, quando necessário, o emprego de outros instrumentos mais complexos. Com base nessas informações, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Se a avaliação identificou que o idoso perdeu mais de 4 kg no último ano, sem razão específica, e ele referir perda de peso ou apresentar IMC alterado nos extremos (desnutrição ou obesidade), deve-se encaminhar ao nutricionista para a avaliação nutricional detalhada.
- B) Caso o idoso tenha algum problema na capacidade de desfrutar do prazer nas relações sexuais, é relevante fornecer informações essenciais sobre as alterações da sexualidade; identificar problemas fisiológicos e/ou psicológicos relacionados.
- C) Se se sente triste ou desanimado/a frequentemente, aplicar a escala de depressão geriátrica.
- D) Na situação de perda de urina ou ficar molhado, investigar o número de vezes, se isso provoca algum incômodo ou embaraço, definir quantidade e frequência; deve-se pesquisar causas e ficar atento quanto à incontinência urinária.
- E) Solicitar à pessoa idosa que repita o nome dos objetos: mesa, maçã, dinheiro. Após 3 minutos, pedir que os repita. Se for incapaz de repetir os 3 nomes, aplicar escala de avaliação de MIF (Medida de Independência Funcional).

35. Sabe-se que as queimaduras constituem causa importante de morbidade e mortalidade no Brasil. No tocante às lesões que necessitam de atendimento em Unidade para Queimados, o Comitê de Trauma do American College of Surgeons recomenda o encaminhamento, para essas unidades, dos doentes com lesões por queimaduras que atendam a determinados critérios. Nas alternativas a seguir, estão listados corretamente tais critérios, à exceção de uma. Assinale-a.

- A) queimadura elétrica, incluindo lesão por raio
- B) queimaduras químicas
- C) lesão por inalação
- D) queimaduras em face, mãos, pés, genitálias, períneo ou articulações principais
- E) queimaduras de espessura parcial sobre mais de 30% da área corpórea superficial total

36. Indivíduo com diversos ferimentos por arma de fogo na região superior e inferior torácica posterior é encontrado na rua e socorrido pela equipe de emergência local. Ele respira rapidamente, sendo possível observar o ar se movendo para dentro e para fora dos ferimentos torácicos. Seu pulso é fraco e muito rápido. Percebe-se que há grande quantidade de sangue no asfalto. Acerca desse caso, assinale a alternativa correta.

- A) Nesse caso, um diagnóstico imediato, manobras de reanimação e tratamento definitivo de choque são essenciais para determinação do prognóstico.
- B) No ambiente pré-hospitalar, essa situação tende a ser resolvida sem muitas demandas da rede de apoio de um centro de trauma mais próximo.
- C) Pode-se diagnosticá-lo com traumatismo cranioencefálico, importante causa de morbimortalidade da pessoa com trauma.
- D) Dentre os planos de tratamento, destaca-se o encaminhamento para um centro de apoio ao trauma o mais rapidamente possível, independentemente de suas condições de deslocamento.
- E) No trauma torácico apresentado, o controle e a reversão do choque neurogênico deve ser prioridade, tendo em vista que a tolerância orgânica à isquemia nos pulmões é de 15 a 20 minutos.

37. Doenças “antigas”, como cólera e dengue, ressurgiram, e endemias importantes, como a tuberculose e as meningites persistem, fazendo com que esse grupo de doenças continue representando um importante problema de saúde pública, inclusive em países desenvolvidos. A esse respeito, assinale a alternativa que apresente os exames laboratoriais mais empregados para o seu diagnóstico.

- A) cultura de secreções vaginais
- B) radiorressonância
- C) sorologia para HIV e hepatite B
- D) baciloscopia direta do escarro
- E) exame oncocitopatológico



38. Sr. J.E.A.F., homem de 20 anos de idade, solteiro, estudante, brasileiro, católico e residente na cidade do Rio de Janeiro. Sem qualquer histórico relevante. Em um exame pré-admissional para um emprego, realizou exame hematológico de rotina, no qual se evidenciou uma leucometria de 62.000mm^3 . Foi encaminhado para um hematologista, o qual realizou mielograma e biópsia de medula óssea, sendo diagnosticado leucemia mieloide crônica. Foi encaminhado para o Instituto Nacional de Câncer (Inca/MS) e admitido pela Unidade de Pacientes Externos do Centro Nacional de Transplante de Medula Óssea, com indicação para o transplante de medula óssea (Fonte: Brasil, Ministério da Saúde. Ações de enfermagem para o controle do câncer – cap. 5 – casos clínicos, 2005).

Considerando a situação descrita e os princípios norteadores da atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos, analise as afirmativas a seguir:

- I. Destaque-se com diálogo entre o paciente e a enfermeira durante a consulta de enfermagem e nas reuniões educativas pois são ações secundárias diante do aporte tecnológico de alta densidade nos casos de transplante de medula óssea apresentado na questão-problema.
- II. O papel da enfermagem na fase pré-transplante é assegurar que os pacientes e seus familiares sejam adequadamente preparados para o que está por vir. A enfermagem exerce papel de orientar o paciente, a família e o doador de medula óssea.
- III. Deve-se ter certos cuidados, tendo em vista que os riscos ocupacionais inerentes ao trabalho com Transplante de Medula Óssea são circunstanciais, sendo que o emprego de Equipamentos de Proteção Individual e Coletiva (EPI e EPC) e exames periódicos da equipe são postergados sempre que necessário.
- IV. Ao Enfermeiro incumbe aplicar a SAE em todas as fases do processo de doação e transplante de órgãos e tecidos ao receptor, doador e família, que inclui o acompanhamento pré e pós-transplante (no nível ambulatorial) e transplante (intra-hospitalar).

Assinale

- A) se apenas as afirmativas III e IV estiverem corretas.
- B) se apenas as afirmativas II e IV estiverem corretas.
- C) se apenas as afirmativas II e III estiverem corretas.
- D) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.
- E) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.

39. Analise o quadro a seguir:

| Sinais e Sintomas | Dengue | Chikungunya | Zika | Sarampo |
|----------------------------|--------|-------------|------------------|-------------------|
| Febre | ++++ | +++ | +++ | ++++ |
| Mialgia/artralgia | +++ | ++++ | ++ | 0 |
| Edema de extremidades | 0 | 0 | ++ | 0 |
| Exantema maculopapular | ++ | ++ | +++ | ++++ ^b |
| Dor retroorbital | ++ | + | ++ | 0 |
| Hiperemia conjuntival | 0 | + | +++ ^a | ++++ ^c |
| Linfadenopatia | ++ | ++ | + | + |
| Hepatomegalia | 0 | +++ | 0 | + |
| Leucopenia/trobo citopenia | +++ | +++ | 0 | +++ |
| Hemorragia | + | 0 | 0 | 0 ^d |
| Tosse produtiva | 0 | 0 | 0 | +++ |

Adaptado de Halstead et al.

- a. Não apresenta prurido ou exsudação.
- b. Evolução craniocaudal.
- c. Apresenta fotofobia.
- d. Pode ocorrer na complicação.

(Comparação da frequência dos principais sinais e sintomas ocasionados pela infecção pelos vírus dengue, chikungunya e Zika vírus - Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico - Volume 46 - nº 26 - 2015 - Febre pelo vírus Zika: uma revisão narrativa sobre a doença.)

- A) A febre pelo vírus Zika é uma doença febril aguda, autolimitada, que se associa a complicações graves, com registro de mortes e que leva a uma alta taxa de hospitalização.
- B) Os sinais e sintomas do sarampo, em comparação aos de outras doenças exantemáticas (dengue, chikungunya e Zika), apresentam menos febre, exantema e hiperemia conjuntival.
- C) Quando sintomática, a febre pelo vírus Zika causa febre alta, exantema maculopapular, artralgia, mialgia, cefaleia, hiperemia conjuntival e, mais frequentemente, edema, adinofagia, tosse seca e alterações gastrointestinais, principalmente vômitos.
- D) Os sinais e sintomas da dengue, em comparação aos de outras doenças exantemáticas (dengue, chikungunya e Zika), apresentam maior frequência de sinais e sintomas como febre, linfadenopatia e hemorragia em relação às demais.
- E) Os sinais e sintomas da febre pelo vírus Zika, em comparação aos de outras doenças exantemáticas (dengue, chikungunya e sarampo), apresentam mais exantema e hiperemia conjuntival e menor alteração nos leucócitos e trombócitos.



40. A situação vacinal da pessoa idosa deve ser inquirida de forma sistemática. Com relação a esse contexto, assinale a alternativa correta.

- A) Recomenda-se uma dose anual da vacina contra *influenza* no inverno.
- B) Idosos com mais de 60 anos devem também receber ao menos uma dose de vacina antipneumocócica durante a vida.
- C) Os idosos institucionalizados e não vacinados deverão receber uma dose da vacina e outra após um ano da primeira, caso a indicação persista.
- D) A vacina dupla adulto (dT – contra difteria e tétano) deve ser administrada a cada cinco anos, podendo ser reforçada no caso de ferimentos.
- E) O registro da vacinação deve ser feito exclusivamente na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.

41. Tendo em vista os princípios fundamentais do Código de Ética, a Enfermagem é comprometida com a produção e a gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, da família e da coletividade.

Considerando esse contexto, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

- I. É direito do profissional suspender suas atividades quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

PORQUE

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

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E) As asserções I e II são proposições falsas.

42. O plano de contingência nacional para a febre de chikungunya expõe estratégias a serem implementadas em quatro níveis, de forma que em cada nível estejam englobados casos específicos para a ocorrência da doença. Correlacione corretamente os níveis estratégicos com a forma de ocorrência da doença.

- 1 Nível 0
- 2 Nível 1
- 3 Nível 2
- 4 Nível 3

- () epidemia simultânea de dengue e febre de chikungunya
- () casos autóctones esporádicos
- () casos importados
- () epidemia de febre de chikungunya

Assinale a alternativa que indique a sequência correta, de cima para baixo, dessa correlação.

- A) 2 – 3 – 4 – 1
- B) 4 – 2 – 3 – 1
- C) 4 – 3 – 1 – 2
- D) 2 – 3 – 1 – 4
- E) 4 – 2 – 1 – 3

43. Avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

- I. As precauções gerais e lembretes sugeridos para implementação das diretrizes nacionais de fornecimento de plantas medicinais e fitoterápicos afirmam que o uso de fitoterápicos industrializados deve ser fornecido de acordo com critérios estabelecidos; dentre eles, atender todas as exigências legais da Anvisa para registro de fitoterápicos.

PORQUE

- II. Os serviços deverão respeitar a legislação vigente sobre manipulação, preconizada pela Anvisa. Os fitoterápicos deverão ser dispensados sob supervisão de farmacêuticos, mediante receita de prescritores.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E) As asserções I e II são proposições falsas.



44. Profissionais de saúde têm sido vítimas constantes de violência no ambiente de trabalho. Uma pesquisa realizada pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) e pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren-SP) mostrou que 75% dos médicos e enfermeiros do estado já sofreram algum tipo de violência no ambiente de trabalho. Em primeiro lugar, foram relatados casos de violência verbal, seguidos de agressão psicológica e, por fim, física.

Fonte: <https://veja.abril.com.br/saude/75-dos-medicos-e-enfermeiros-de-sp-sofrem-violencia-no-trabalho/>

Diante da situação de violência vivenciada no cotidiano dos profissionais de enfermagem, apresenta-se a seguinte situação hipotética:

Um paciente foi socorrido por uma ambulância do SAMU com lesão por arma de fogo na região abdominal. Apresentava-se inconsciente, porém hemodinamicamente estável, levando a equipe a conseguir estabilizar a hemorragia. Quando todos estavam preparados para realizar o transporte dele, dois homens armados chegaram em uma moto e efetuaram disparos contra a vítima, que estava sendo atendida. Na ocasião, o enfermeiro que estava prestando socorro mais próximo da vítima também foi alvejado pelos projéteis, ocasionando traumatismo cranioencefálico.

Em relação ao cenário acima, assinale a alternativa correta.

- A) Tal situação é reflexo da violência urbana, rural e especialmente a familiar, pelo componente de intencionalidade; os fatos destacam-se pela gravidade das lesões provocadas e pelos traumas psicológicos, que tendem a perpetuar problemas em sucessivas gerações.
- B) Tendo em vista que a violência no ambiente de trabalho atinge predominantemente os adultos-jovens e idosos, com raras incapacitações e mutilações consequentes, além dos graves prejuízos sociais, os acidentes de trânsito são causas de grandes prejuízos econômicos.
- C) Por se constituírem em gravíssimos problemas de saúde pública, os traumatismos exigem que se identifiquem corretamente suas causas, por consistentes estudos epidemiológicos, mesmo sem priorizar as medidas preventivas que planejem as estratégias e ações necessárias à redução e à minimização deles.
- D) Acidentes de trânsito, desastres rodoviários, hanseníase, tuberculose, hiperendemia de traumas provocada pela violência, hiperendemias de malária e de cólera e a pandemia da aids são exemplos de graves desastres por somação de efeitos parciais, que causam imensos prejuízos sociais e econômicos.
- E) Tal condição se caracteriza como um desastre de médio porte, ou seja, quando a gravidade das lesões corporais e o número de vítimas obrigam que o hospital responsável pelo apoio local desencadeie o plano de mobilização e expansão de sua capacidade de atendimento emergencial.

45. O filme **Quebrando Tabu** chegou às telas com um objetivo bastante polêmico: falar sobre a descriminalização da maconha e mostrar como a guerra contra as drogas já foi perdida. Nele vemos como a forma repressora de lidar com as drogas não obteve sucesso e o que deve ser feito para mudar a situação. Tendo como idealizador o ex-presidente Fernando Henrique Cardoso, o filme mostra quem são as pessoas que usam, quais foram os erros do modelo repressor e, com base em fatos históricos, explica que as drogas já fazem parte da humanidade. O filme parte para o lado documental e expõe uma opinião clara sobre uma questão tão polêmica, utilizando bons argumentos e criticando o preconceito e a falta de informação.

(Fonte: <https://www.infoescola.com/cinema/quebrando-tabu/>)

Tendo em vista a problemática do álcool e outras drogas em nossa sociedade, destacada no documentário acima, assinale a alternativa correta.

- A) De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001), cerca de 20% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente de idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo.
- B) A abordagem da redução de danos nos oferece um caminho promissor, no tocante ao reconhecimento de que cada usuário tem suas singularidades. Nesse sentido, o profissional deve traçar estratégias voltadas para a abstinência como principal objetivo a ser alcançado, mais para a defesa da vida do usuário.
- C) Tecnologias leves, como o acolhimento, a corresponsabilidade daquele que está se tratando, o estabelecimento de vínculo com os profissionais, que também passam a ser corresponsáveis pelos caminhos a serem construídos pela vida daquele usuário, a afetividade pelas muitas vidas que a ele se ligam e pelas que nele se expressam são consideradas prementes no combate a esse agravo, sendo que seu uso deve superar a articulação em redes de atenção das instituições governamentais.
- D) A abstinência não pode ser o único objetivo a ser alcançado. Deve-se acolher, sem julgamento, o que em cada situação, com cada usuário, é possível, o que é necessário, o que está sendo demandado, o que pode ser ofertado, o que deve ser feito, sempre estimulando a sua participação e o seu engajamento.
- E) É compromisso da rede de atenção – profissionais, familiares, organizações governamentais e não governamentais – em interação constante, cada um com seu núcleo específico de ação, mas hierarquicamente organizados em níveis de maior e menor densidade tecnológica, criar acessos variados de referência unilateral como efetivas alternativas de combate ao uso das drogas.



46. A população indígena brasileira é estimada em, aproximadamente, 370.000 pessoas, pertencentes a cerca de 210 povos, falantes de mais de 170 línguas identificadas. Cada um desses povos tem sua própria maneira de entender e se organizar diante do mundo, que se manifesta nas suas diferentes formas de organização social, política, econômica e de relação com o meio ambiente e ocupação de seu território. Diferem também no que diz respeito à antiguidade e experiência histórica na relação com as frentes de colonização e expansão da sociedade nacional, havendo desde grupos com mais de três séculos de contato intermitente ou permanente, principalmente nas regiões litorânea e do Baixo Amazonas, até grupos com menos de dez anos de contato. Há indícios da existência de 55 grupos que permanecem isolados, sendo que, com 12 deles, a Fundação Nacional do Índio, Funai, vem desenvolvendo algum tipo de trabalho de reconhecimento e regularização fundiária. Por outro lado, há também aqueles, como os Potiguara, Guarani e Tupiniquim, cujos ancestrais presenciaram a chegada das primeiras embarcações que cruzaram o Atlântico há cinco séculos.

Com base nesse cenário, no que concerne à Política Nacional de Atenção à Saúde dos povos indígenas, assinale a alternativa correta.

- A) Os povos indígenas estão presentes em todos os estados brasileiros, exceto no Piauí e Rio Grande do Norte, vivendo em 579 terras indígenas que se encontram em diferentes situações de regularização fundiária e que ocupam cerca de 12% do território nacional. Eles vivem somente em áreas rurais.
- B) Observa-se que a expansão das frentes econômicas (extrativismo, trabalho assalariado temporário, projetos de desenvolvimento) vem qualificando a integridade do ambiente nos seus territórios e também os seus saberes, sistemas econômicos e organização social.
- C) Dados fidedignos têm revelado que, em diversas situações, as taxas de morbidade e mortalidade na população indígena são dez vezes maiores que aquelas encontradas na população brasileira em geral.
- D) Em relação à morbidade, verifica-se uma alta incidência de infecções respiratórias e gastrointestinais agudas, malária, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis, desnutrição e doenças preveníveis por vacinas, evidenciando um quadro sanitário caracterizado pela alta ocorrência de agravos que poderiam ser significativamente reduzidos com o estabelecimento de ações sistemáticas e continuadas de atenção básica à saúde no interior das áreas indígenas.
- E) As causas externas, especialmente a acidentes e desastres ambientais, são a terceira causa de mortalidade conhecida entre a população indígena no Brasil.

47. Com o intuito de priorizar o atendimento aos pacientes pela avaliação de sua situação de saúde e riscos apresentados, alguns protocolos estão sendo empregados mundialmente com o intuito de realizar o acolhimento e a classificação de risco do paciente. Nesse sentido, pode-se citar o protocolo de Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco, lançado em 2004 pelo Ministério da Saúde, que busca estabelecer uma ordem de atendimento baseado no risco do paciente e seu estado de saúde, de forma que o paciente poderá ser classificado em quatro níveis ou cores. Cada cor simboliza o estado do paciente e determina a gravidade do caso e prioridade para que o atendimento ocorra. Assim, é correto afirmar que um paciente politraumatizado com Glasgow entre 13 e 15, sem alterações de sinais vitais, deve ser classificado como nível de atendimento

- A) vermelho.
- B) laranja.
- C) amarelo.
- D) verde.
- E) azul.

48. O cuidado ao paciente com doença mental modificou-se ao longo dos anos, sofrendo grande influência da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Uma das mudanças que podem ser citadas é no planejamento do cuidado ao paciente com base no exercício de uma clínica ampliada, que pressupõe o emprego de dispositivos como o Projeto Terapêutico Singular (PTS), de maneira a deslocar-se do sintoma e da doença para o sofrimento e o contexto em que eles aparecem. No que se refere ao PTS, analise as afirmativas a seguir:

- I. O PTS pode ser definido como uma estratégia de cuidado que articula um conjunto de ações resultantes da discussão e da construção coletiva de uma equipe multidisciplinar e leva em conta as necessidades, as expectativas, as crenças e o contexto social da pessoa ou do coletivo para o qual está dirigido.
- II. A utilização do PTS como dispositivo de intervenção desafia a organização tradicional do processo de trabalho em saúde, pois pressupõe a necessidade de maior articulação interprofissional e o emprego das reuniões de equipe como um espaço coletivo sistemático de encontro, reflexão, discussão, compartilhamento e corresponsabilização das ações com a horizontalização dos poderes e conhecimentos.
- III. O PTS pode ser empregado como analisador qualitativo e apregoado para todos os usuários dos serviços estratégicos de Saúde Mental, como os Caps; na Atenção Básica é imprescindível a elaboração de um PTS a todos os pacientes atendidos que possuam doenças mentais.

Assinale

- A) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.
- B) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.
- C) se apenas a afirmativa I estiver correta.
- D) se apenas a afirmativa III estiver correta.
- E) se todas as afirmativas estiverem corretas.



49. Uma das alterações que a população pode apresentar é a ocorrência da diabetes mellitus, que se refere a alterações dos níveis glicêmicos, que permanecem acima do padrão considerado normal. Logo, é importante que o enfermeiro oportunize a realização de exames laboratoriais que permitam o diagnóstico dessa patologia e possua conhecimento adequado para identificar padrões alterados. De acordo com o Ministério da Saúde, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A glicemia menor do que 110 mg/dL é considerada normal.
- B) A glicemia verificada de forma casual é classificada como normal quando menor do que 200 mg/dL, caso o paciente não apresente sintomas característicos de diabetes.
- C) O teste oral de tolerância à glicose não deve ser empregado como diagnóstico, mas deve ser avaliado juntamente com o exame de glicemia, sendo normal um valor menor ou igual a 140 mg/dL duas horas após teste com 75 g de glicose.
- D) Uma glicemia de duas horas pós-sobrecarga de 75 g de glicose maior ou igual a 200 mg/dL é indicativa de diabetes.
- E) A hemoglobina glicada acima de 6,5% é indicativa de diabetes mellitus.

50. A avaliação funcional, preconizada pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, é fundamental e determinará não só o comprometimento funcional da pessoa idosa, mas sua necessidade de auxílio. Para isso, deve-se avaliar a independência e a autonomia do idoso para a realização de suas atividades de vida diária e atividades instrumentais de vida diária. Assinale a alternativa que **NÃO** se refira a uma atividade instrumental de vida diária.

- A) utilizar meios de transporte
- B) mobilizar-se
- C) usar o telefone
- D) cuidar das próprias finanças
- E) realizar tarefas domésticas leves e pesadas

51. De acordo com o protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika, casos considerados suspeitos de microcefalia durante a gestação estão listados nas alternativas a seguir, à **exceção de uma**. Assinale-a.

- A) toda grávida, em qualquer idade gestacional, com doença exantemática aguda e que foram excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas conhecidas
- B) achado ultrassonográfico de feto com circunferência craniana aferida menor que dois desvios-padrões abaixo da média para a idade gestacional
- C) achado ultrassonográfico de feto com alteração no sistema nervoso central sugestivo de infecção congênita
- D) aborto espontâneo de gestante com relato de exantema, sem outras causas identificadas
- E) natimorto de qualquer idade gestacional e histórico de doença exantemática na mãe

52. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) acomete milhões de pessoas em todo o mundo, sendo importante o diagnóstico precoce e tratamento adequado das pessoas acometidas por essa doença. No entanto, alguns casos de HAS são mais difíceis de diagnosticar, como a Hipertensão do Avental Brando e a Hipertensão Mascarada, sendo importante empregar estratégias que permitam a verificação da pressão arterial (PA) em mais de um momento, podendo-se realizar, então, a medição residencial da PA (MRPA) e a monitorização ambulatorial da PA (MAPA). Acerca dessas técnicas, analise as afirmativas a seguir:

- I. A MRPA é feita, preferencialmente, por manômetros digitais pela própria pessoa ou familiares. Recomendam-se três medidas pela manhã, antes do desjejum e da tomada de medicamento, e três à noite, antes do jantar, durante cinco dias, ou duas medidas em cada sessão durante sete dias.
- II. A MAPA é feita por aparelhos validados que empregam o método oscilométrico. Afere a pressão por dezenas de vezes nas 24 horas, registrando o comportamento da pressão arterial durante o período do sono.

Assinale

- A) se apenas a afirmativa I estiver correta.
- B) se apenas a afirmativa II estiver correta.
- C) se nenhuma afirmativa estiver correta.
- D) se ambas as afirmativas estiverem corretas.
- E) se as afirmativas constituírem métodos ineficazes para confirmação da HAS.

53. Tendo em vista os crescentes dados confirmados de sarampo no Brasil, a busca pela vacinação também vem aumentando. É correto afirmar quanto a vacina sarampo, caxumba, rubéola (Tríplice Viral) que

- A) são exemplos de vacinas administradas por via muscular: vacina sarampo, caxumba e rubéola e vacina febre amarela (atenuada).
- B) na administração da vacina de febre amarela simultaneamente com a vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) e/ou tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) e/ou varicela, deve-se estabelecer o intervalo mínimo de 60 dias.
- C) para indivíduos de 12 a 59 anos de idade, administre uma dose conforme a situação vacinal encontrada; considera-se vacinada a pessoa que comprovar uma dose de vacina com componente de sarampo, caxumba e rubéola ou sarampo e rubéola.
- D) em relação à vacina contendo o componente sarampo, recomenda-se não vacinar crianças filhas de mães que tiveram a doença ou foram vacinadas no período anterior a 6 meses, pela possível inativação da vacina.
- E) em situação de bloqueio vacinal em crianças menores de 12 meses, administram-se duas doses entre 6 meses e 11 meses de idade e mantém-se o esquema vacinal após esse período.



54. A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, dando ênfase à saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Nesse aspecto, assinale a alternativa correta.

- A) Na referida lei, são descritos os modos de financiamento do Sistema Único de Saúde, assim como a participação nesse cenário dos Estados e Municípios.
- B) A participação da iniciativa privada, em caráter prioritário, auxilia o Sistema Único de Saúde de maneira que ele possa realizar ações que isoladamente não conseguiria.
- C) Regulamenta a Política Nacional de Atenção Básica em todo o território no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- D) Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde a execução de ações como de vigilância sanitária; de vigilância epidemiológica; de saúde do trabalhador; e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- E) A lei estabelece parâmetros para articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangendo, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; ecossistemas; vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; educação; e saúde do trabalhador.

55. O Programa Nacional de Imunização tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis com base na oferta de imunobiológicos à população. No entanto, algumas pessoas podem apresentar situações que contraindiquem ou que seja necessário o adiamento da aplicação dos imunobiológicos. A seguir, são listadas falsas contraindicações para a realização da vacinação:

- I. Diagnósticos clínicos prévios de doenças, tais como tuberculose, coqueluche, tétano, difteria, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola.
- II. Usuário de dose imunossupressora de corticoide só deve ser vacinado 90 dias após a suspensão ou o término do tratamento.
- III. Usuários com imunodeficiência clínica ou laboratorial grave não devem receber vacinas de agentes vivos atenuados.
- IV. Doença neurológica estável ou pregressa com seqüela presente.
- V. Ocorrência de hipersensibilidade (reação anafilática) confirmada após o recebimento de dose anterior.

Análise os itens acima e assinale

- A) se apenas os itens I e II estiverem corretos.
- B) se apenas os itens III e V estiverem corretos.
- C) se apenas os itens I e IV estiverem corretos.
- D) se apenas os itens II e IV estiverem corretos.
- E) se apenas os itens I e III estiverem corretos.

56. A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sua manifestação clínica em fase avançada, ou síndrome da imunodeficiência adquirida (aids), ainda representam um problema de saúde pública de grande relevância na atualidade, em função do seu caráter pandêmico e de sua transcendência. Com isso, na testagem rápida, dois testes diferentes são usados sequencialmente, com amostras de sangue, com o objetivo de melhorar o valor preditivo positivo do fluxograma de testagem. A amostra de sangue pode ser obtida por punção da polpa digital ou por punção venosa em tubo contendo anticoagulante. Assinale a alternativa que indique corretamente o fluxo a ser aplicado nesse cenário.

- A) Amostra (sangue). Realização de teste rápido 1. Caso teste válido, Resultado Reagente SIM, Repetir com teste rápido 2. Caso teste válido, Resultado reagente SIM, Amostra reagente para HIV.
- B) Amostra (sangue). Realização de teste rápido 1. Caso teste válido, Resultado Reagente SIM, Amostra reagente para HIV.
- C) Amostra (sangue). Realização de teste rápido 1. Caso teste válido, Resultado Reagente SIM, Repetir com teste rápido 2. Caso teste válido, Resultado reagente NÃO, Amostra reagente para HIV.
- D) Amostra (fluido oral). Realização de teste rápido 1. Caso teste válido, Resultado Reagente SIM, Repetir com teste rápido 2 no fluido oral. Caso teste válido, Resultado reagente SIM, Amostra reagente para HIV.
- E) Amostra (soro ou plasma). Realização de teste rápido 1. Caso teste válido, Resultado Reagente SIM, Repetir com teste rápido 2 com fluido oral. Caso teste válido, Resultado reagente SIM, Amostra reagente para HIV.

57. O sistema de informação para a Vigilância Ambiental se assenta numa certa hierarquia de pressupostos. Com base nos dados, são feitas estatísticas e indicadores, num processo de consolidação. Tendo em mente os elementos que compõem as situações de risco ambiental para a saúde humana, a partir da hierarquização das variáveis, estabelecem-se os indicadores. Nesse sentido, os indicadores são parâmetros que permitem, quantitativa ou qualitativamente, ter ideia de uma dada situação ambiental ou de saúde. Quanto os critérios de escolha dos indicadores em saúde ambiental, os indicadores devem ser

- A) interessantes, acolhedores e relacionáveis.
- B) resistentes, vulneráveis às pessoas e independentes quanto aos dados.
- C) de aplicabilidade geral, cientificamente sólidos e aplicáveis pelo usuário.
- D) sistemáticos, precisos e confiáveis.
- E) compreensíveis, aceitáveis e resumidos.



58. Em relação à vacina BCG, assinale a alternativa correta.

- A) A vacina BCG é a única vacina do calendário nacional brasileiro cuja administração pode ser realizada pela via intradérmica.
- B) Para facilitar a identificação da cicatriz vacinal, recomenda-se no Brasil que a vacina BCG seja administrada na inserção inferior do músculo deltoide direito. Na impossibilidade de se utilizar o deltoide direito para tal procedimento, a referida vacina pode ser administrada em qualquer outra região do corpo.
- C) No caso de contato intradomiciliar de paciente com diagnóstico de hanseníase que não apresenta sinais e sintomas, independentemente de ser paucibacilar (PB) ou multibacilar (MB), o esquema de vacinação para contatos intradomiciliares com menos de 1 ano de idade comprovadamente vacinados não necessitam da administração de outra dose de BCG.
- D) A via intradérmica proporciona uma lenta absorção das vacinas administradas. O volume máximo a ser administrado por essa via é 0,1 mL.
- E) A vacina BCG pode ser administrada em recém-nascido com peso de até 2kg.

59. A Rede de Frio é o sistema usado pelo Programa Nacional de Imunização, que tem o objetivo de assegurar que os imunobiológicos disponibilizados no serviço de vacinação sejam mantidos em condições adequadas de transporte, armazenamento e distribuição, permitindo que eles permaneçam com suas características iniciais até o momento da sua administração. Com base na Rede de Frio brasileira, assinale a alternativa correta.

- A) Na sala de vacinação, todas as vacinas devem ser armazenadas entre +2°C e +6°C, sendo ideal +4°C.
- B) O Programa Nacional de Imunização recomenda o uso de instrumentos que realizam o registro contínuo das temperaturas máxima e mínima registradas nos equipamentos, que podem ser do tipo termômetro de infravermelho com mira a laser.
- C) Recomenda-se realizar a limpeza do equipamento (câmara refrigerada) na véspera de feriado prolongado ou ao final da jornada de trabalho.
- D) Em alguns casos necessários e urgentes, o refrigerador tipo “frigobar” deve ser empregado para conservação de imunobiológicos.
- E) Para um manejo adequado das caixas térmicas para atividades extramuros, o uso de gelo em barra ou escama pode ser recomendado.

60. Há quatro anos, Maria trabalha no Hospital Regional Atual, empresa que sempre oferece oportunidades de desenvolvimento para os seus funcionários. Em uma reunião da diretoria, Márcia ficou sabendo de sua futura promoção para o cargo de gerente de enfermagem do setor em que ela atuava. A primeira preocupação de Maria era se ela estava realmente preparada para assumir o novo cargo. Tendo em vista essa situação, são várias as habilidades que Maria deve possuir para enfrentar os novos desafios da sua função. Nas alternativas a seguir, estão listadas corretamente tais habilidades, à exceção de uma. Assinale-a.

- A) capacidade de conseguir cooperação dos colaboradores
- B) organização e informalidade
- C) eficiência e eficácia para trabalhar em equipe
- D) economia das ações, de recurso e competitividade
- E) coordenação do esforço humano

61. A Resolução 358/2009 do Cofen discorre sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. A esse respeito, analise as afirmativas a seguir:

- I. O Processo de Enfermagem deve ser aplicado nos ambientes em que os cuidados de enfermagem são realizados, tais como instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.
- II. O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: Histórico de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Organização de Enfermagem; Implementação e Devolução de Enfermagem.
- III. Na execução do Processo de Enfermagem, cabe ao Enfermeiro, privativamente, realizar o Diagnóstico de Enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença.
- IV. O registro formal da execução do Processo de Enfermagem deve envolver o prontuário do paciente, as instituições prestadoras de serviços com vistas a publicitar as informações coletadas.

Assinale

- A) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.
- B) se apenas as afirmativas II e III estiverem corretas.
- C) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.
- D) se apenas as afirmativas II e IV estiverem corretas.
- E) se apenas as afirmativas III e IV estiverem corretas.



62. No que diz respeito às condutas frente a alguns eventos adversos comuns a vários imunobiológicos, assinale a alternativa correta.

- A) A principal conduta na febre se traduz em manter a pessoa em repouso, em ambiente bem ventilado, administrar água e outros líquidos apropriados, tais como o leite materno, terapia de reidratação oral e considerar o uso de antitérmico. Nunca considerar o uso de antitérmico profilático.
- B) Nos eventos adversos compatíveis com hipersensibilidade, as reações alérgicas graves, como choque anafilático, entre as diversas condutas, pode-se citar colocar o paciente na posição ortostática.
- C) Nos eventos adversos compatíveis com hipersensibilidade, as reações alérgicas graves, como choque anafilático, entre as diversas condutas, pode-se citar a administração de Prometazina (Fenergan) 10 a 20mg/kg IM ou difenidramina (Benadryl) 10 a 20mg/kg IV lento.
- D) Nas manifestações locais, como, por exemplo, eritema, hiperestesia e abscessos, o tratamento ideal se faz à base de analgésico, se necessário; compressas frias, nas primeiras 24-48 horas após a aplicação, nos casos de dor e reação locais intensas. Os abscessos devem ser submetidos a avaliação médica, para a conduta apropriada.
- E) Nas manifestações alérgicas menos graves, ou seja, reações alérgicas sem sinais de insuficiência respiratória e/ou colapso circulatório, deve-se encaminhar para um especialista.

63. O Enfermeiro está em uma Unidade da Rede de Serviços atendendo os(as) usuários(as) e se depara com os seguintes casos a seguir:

CASO 1 – D.S.S. Homem, 18 anos, compareceu ao serviço com quadro de corrimento uretral mucoide e purulento abundante, acompanhado de importante ardor e dor à micção. Relata o aparecimento dos sintomas há dois dias. Refere ter relações apenas com a namorada.

CASO 2 – P.R.N. Mulher, 31 anos, compareceu à UAPS para realização do exame citopatológico queixando-se de três lesões exofílicas no introito vaginal. Foi avaliada e em seguida realizado o exame das mamas e o citopatológico. Orientada quanto à importância do exame citopatológico periodicamente.

Tendo em vista os casos clínicos acima, indique as possíveis síndromes a serem classificadas em cada situação, junto com as ISTs identificadas, respectivamente.

- A) Caso 1: Síndrome do corrimento uretral; Clamídia. Caso 2: Síndrome das úlceras genitais; Linfogranuloma.
- B) Caso 1: Síndrome do corrimento uretral; Uretrite gonocócica. Caso 2: Síndrome das verrugas anogenitais; HPV.
- C) Caso 1: Síndrome das úlceras genitais; Herpes genital. Caso 2: Síndrome do corrimento vaginal; Vaginose bacteriana.
- D) Caso 1: Síndrome dos corrimentos genitais; Sífilis. Caso 2: Síndrome do corrimento vaginal; Candidíase.
- E) Caso 1: Síndrome do corrimento vaginal; HPV. Caso 2: Síndrome do corrimento uretral; Tricomoníase.

64. Quase sempre, a transfusão de sangue total não oferece benefícios em relação à transfusão de hemocomponentes; daí o seu uso extremamente restrito. No que diz respeito à dose de administração, ou seja, volume a ser transfundido, deve ser ajustado para atingir o mais alto Hematócrito (Ht) pós-transfusional, dependendo de cada situação clínica. Com isso, assinale a alternativa correta quanto à fórmula para cálculo do volume a ser transfundido.

- A)
$$\frac{\text{Volemia (mL)} \times \text{Ht pré-transfusional} - \text{Ht desejado}}{\text{Ht da unidade de Concentrado de Hemácias}}$$
- B)
$$\frac{\text{Volemia (mL)} \times \text{Ht desejado} - \text{Ht pré-transfusional}}{\text{Ht da unidade de Concentrado de Hemácias}}$$
- C)
$$\frac{\text{Ht da unidade de Concentrado de Hemácias}}{\text{Volemia (mL)} \times \text{Ht desejado} - \text{Ht pré-transfusional}}$$
- D)
$$\frac{\text{Ht desejado} - \text{Ht pré-transfusional}}{\text{Volemia (mL)} \times \text{Ht da unidade de Concentrado de Hemácias}}$$
- E)
$$\frac{\text{Volemia (mL)} \times \text{Ht desejado}}{\text{Ht da unidade de Concentrado de Hemácias} - \text{Ht pré-transfusional}}$$

65. No caso de uma prescrição médica de soro glicosado a 5%, 500ml, para ser infundido em 8h, qual o quantitativo de microgotas por minuto?

- A) 45.
- B) 65.
- C) 40.
- D) 42.
- E) 62.



66. Caso Clínico: Paciente do sexo masculino, 10 anos, estudante de ensino fundamental. Mãe vem ao ambulatório com queixa de mancha dormente nas costas. Ainda à anamnese, mãe informa que ela mesma está em tratamento para hanseníase há sete meses e afirma que a mancha em seu filho apareceu há aproximadamente seis meses. A criança nasceu de parto normal, no termo, tem mais dois irmãos, todos em bom estado de saúde. Todos com cartão de vacinação em dia. Família reside há mais de 20 anos no mesmo bairro.

Exame Físico: Altura: 1.35m – Peso: 35kg – PA: 110/765 mmHg – Cor: parda. Exame dermatológico: Pele íntegra em quase toda a extensão do tegumento, exceto por apresentar seis (6) manchas, a maior com aproximadamente 7 cm de diâmetro e outras 5 manchas satélites de menor tamanho localizadas na região posterior e esquerda do tórax. As lesões têm limites imprecisos, de coloração ferruginosa e estão discretamente infiltradas. Não há descamação local. O paciente nega dor, prurido ou tinel.

Exame dermatológico: Ligeira madarose em ambos os supercílios e discreta infiltração dos pavilhões auriculares. Apresenta seis lesões eritemato-acastanhadas, infiltradas, sendo a maior com seis centímetros de diâmetro, localizada na região glútea esquerda. As demais estão distribuídas na face posterior da coxa esquerda, em média com dois centímetros em seu maior diâmetro. Foi procedido o exame de sensibilidade nas lesões, revelando hipoestesia térmica, dolorosa e tátil. À apalpação dos nervos periféricos, observou-se espessamento não doloroso do nervo ulnar bilateralmente.

Tendo em vista o caso supracitado, analise as afirmativas a seguir no tocante às ações de enfermagem no que tange a ações pertinentes à hanseníase.

- I. Deve-se realizar os testes de sensibilidade associada à história epidemiológica, definir o caso específico como hanseníase. Segundo a OMS, é considerado caso de hanseníase quando uma pessoa apresenta uma ou mais das seguintes características e que requer quimioterapia: lesão(ões) de pele com alteração de sensibilidade; acometimento de nervo (s), com espessamento neural; baciloscopia positiva.
- II. O diagnóstico de hanseníase é exclusivamente clínico. Deve-se proceder à avaliação da sensibilidade na pele e avaliação de troncos nervosos (o exame de pele associado a essa avaliação chama-se EXAME FUNCIONAL), e é simples de ser realizado, mesmo em condições de campo.
- III. O tratamento de crianças deve ser igual aos dos demais pacientes. E o agendamento das consultas deve ser mensal.
- IV. É importante orientar e providenciar para que todas as pessoas sadias que moram com a criança tomem a Vacina BCG-intradérmica.
- V. Deve-se estimular o autocuidado, com uso e manejo de objetos em casa e na escola, e orientar hidratação, lubrificação, pois a clofazimina tem um forte efeito colateral, que é a secura da pele e dos olhos.

Assinale

- A) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas.
- B) se apenas as afirmativas I, IV e V estiverem corretas.
- C) se apenas as afirmativas II e IV estiverem corretas.
- D) se apenas as afirmativas I, III e V estiverem corretas.
- E) se apenas as afirmativas III e IV estiverem corretas.



67. Leia os textos abaixo:

Texto 1:

Câncer de Mr. Catra está entre os mais comuns em homens (Publicada em 08 de abril de 2018)

O funkeiro Mr. Catra, 49, divulgou no mês de dezembro do ano passado que está com câncer de estômago. Na época, ele revelou que o tumor foi descoberto no início de 2017 e que ele já estava em tratamento, com uma cirurgia marcada para o mês de janeiro.

Câncer de estômago

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (Inca), o câncer de estômago é o quarto mais comum entre os homens no Brasil. Está atrás apenas do câncer de próstata, pulmão e intestino. A estimativa do Inca é que sejam confirmados 21.290 novos casos de câncer de estômago no Brasil durante todo o ano de 2018. Desses, 7.750 serão em mulheres, e 13.540, em homens. No caso das mulheres, esse tipo de tumor é o sexto mais comum. Está atrás do câncer de mama, intestino, colo do útero, pulmão e tireoide, nessa ordem. É um câncer mais comum em pessoas mais velhas. Em cerca de 65% dos casos, os pacientes têm mais de 50 anos, sendo ainda mais comum por volta dos 70.

Um dos grandes problemas é que o câncer de estômago costuma ser assintomático. De acordo com o oncologista Bruno Santucci, diretor técnico do Instituto Hemomed de Oncologia e Hematologia, a dor só fica mais forte à medida que o tumor vai crescendo, o que dificulta muito o diagnóstico precoce.

“Dificulta porque coincide com a vida tumultuada dos dias de hoje. Todo mundo tem um pouquinho de dor de estômago e ninguém leva muito em consideração. Ninguém pensa que pode ser alguma coisa mais séria, acha que é porque comeu alguma coisa diferente ou porque está muito estressado”, explica o oncologista.

(Gabriela Lisboa / R7)

<https://noticias.r7.com/saude/cancer-de-mr-catra-esta-entre-os-mais-comuns-em-homens-08042018>

Texto 2:

Há quem ainda diga que a mulher é o sexo frágil, mas não é bem isso que indica a Pesquisa Nacional de Saúde, realizada pelo IBGE com apoio do Ministério da Saúde. De acordo com o estudo, os homens são mais suscetíveis a problemas de audição do que as mulheres – em toda a população, a proporção é de 1,2% no sexo masculino e 1,0% no sexo feminino. Isso acontece porque os hormônios femininos protegem a audição, fazendo com que o declínio auditivo se inicie mais tardiamente nas mulheres do que nos homens.

Essa diferença entre os sexos só diminui quando as células auditivas começam a morrer naturalmente, por volta dos 50 anos. No entanto, isso não significa que elas podem descuidar da saúde auditiva.

A perda de audição também é influenciada pela genética. Há indivíduos que são geneticamente predispostos a serem mais sensíveis aos sons elevados. Seja o seu caso ou não, algumas atitudes fazem toda diferença quando o assunto é a saúde dos ouvidos. Usar protetores auriculares em ambientes barulhentos é essencial.

Os protetores auriculares podem garantir um bom conforto acústico para quem precisa estar próximo a maquinários ou em lugares barulhentos, como estações de trem e metrô. “Muitas pessoas recorrem à música em seus smartphones em volumes cada vez mais altos quando estão nesses lugares para evitar o ruído, mas, para os ouvidos, a música alta também é prejudicial”.

(Repórter PB)

<http://www.reporterpb.com.br/noticia/saude/2018/04/10/homens-s%C3%A3o-mais-suscet%C3%ADveis-%C3%A0-problemas-de-audi%C3%A7%C3%A3o-do-que-mulheres-veja/75190.html>

O assunto principal tratado nos textos é

- A) a contextualização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.
- B) a prevenção do câncer de próstata.
- C) a necessidade de se conversar sobre a saúde do homem.
- D) a identificação de áreas de atuação e eixos temáticos possíveis de cuidado ao homem.
- E) a descrição de princípios e diretrizes para implantar ações de saúde para o homem.



68. Leia com atenção o caso clínico a seguir:

Ana, 35 anos, acorda no sábado com uma sensação de incômodo em uma das mamas e percebe uma secreção no mamilo. No autoexame, há um volume diferente e até então inexistente em sua mama. Temerosa, por já ter tido um caso de câncer de mama na família, Ana logo procura atendimento médico e recorre ao pronto-socorro municipal, já que a unidade de Saúde da Família de seu bairro não abre nos finais de semana. No pronto socorro, Ana espera por algumas horas e é atendida pelo plantonista, que a examina e questiona quanto à sua ida ao ginecologista e a seu último exame de mamografia. Nada observa ao exame e lhe receita um analgésico, referindo que não se tratava de caso de urgência e que ela fosse ao médico do posto. Ana sai desolada do pronto-socorro, pois não queria adiar a solução para o seu caso. Na manhã de segunda-feira, ela acorda cedo e vai para o Centro de Saúde, onde encontra uma pequena fila. A enfermeira recebe Ana, e ela lhe explica o ocorrido. Ana logo consegue ser atendida, e o médico da Saúde da Família a examina, identifica uma pequena infecção, encaminha ao ginecologista e continua com a receita do analgésico. Ana sai da unidade triste e pensativa: “Um pequeno volume na mama... Será um caroço? Será que estou com um câncer, assim como minha avó?” Ana angustia-se: “E esse pedido do médico? Onde tem ginecologista aqui no município?” A enfermeira que a atendeu a vê saindo, mas, como está envolvida com outros atendimentos, não consegue saber se Ana precisa de mais alguma coisa. Ana vai em busca do ginecologista do hospital municipal. Na recepção, busca informações sobre a marcação de consultas:

– Boa tarde. Preciso de uma informação. Estou com a solicitação do meu médico para um atendimento com o ginecologista.

Onde posso agendar a consulta?

A atendente responde secamente:

– O horário para agendamento de consultas é até as 14h, mas já adianto que há uma fila de espera de mais de dois meses para o ginecologista.

Ana insiste:

– Mas estou com muita dor e preciso fazer essa consulta com urgência.

A atendente não se sensibiliza:

– Todas dizem a mesma coisa. Se for de fato uma urgência, vá ao pronto-socorro. Agora, se quiser marcar uma consulta, volte amanhã até as 14h.

A atendente encerra a conversa. Ela fica irritada com toda a situação, mas também se sente impotente. Volta para casa e de novo se vê envolvida com seus afazeres sem solução para o seu problema.

(Adaptado de Machado, Lima e Baptista, 2009)

Tendo em vista que a Política Nacional de Humanização/Humaniza SUS objetiva a qualificação das práticas de atenção e de gestão em saúde, assinale a alternativa correta.

- A) Nesse caso específico, a enfermeira poderia fazer uso de um projeto terapêutico singular, que se configura como implantação de um modelo curativo na saúde pública.
- B) Pode-se citar como tecnologias terapêuticas ou habilidades adotadas pela enfermeira, tendo em vista os parâmetros da Política Nacional de Humanização, o acolhimento, o relacionamento terapêutico, a empatia, a corresponsabilidade e a ambiência.
- C) Observamos nesse caso a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde, usuários e gestores.
- D) A enfermeira deveria evitar que a usuária expressasse suas preocupações e suas angústias, garantindo, quando necessário, encaminhá-la ao serviço de psicologia.
- E) O acolhimento realizado se caracterizou como um modo de operar o processo de trabalho em saúde de forma a dar atenção somente à usuária que procurou o serviço de saúde, ouvindo suas necessidades.



69. Considere a tabela, a figura e as afirmações a seguir:

TABELA 1 • Distribuição dos casos de sarampo confirmados segundo Estado de ocorrência, Brasil, 2019.

| Unidades Federadas | 2019* | | Data Exantema último caso confirmado | Semanas transcorridas último caso confirmado |
|-----------------------------|-------------|--------------------------------|--------------------------------------|--|
| | Confirmados | Inc./100.000 Hab. ² | | |
| Amazonas | 4 | 0,1 | 31/01/2019 | 18 |
| Roraima | 1 | 0,19 | 06/02/2019 | 17 |
| Pará ¹ | 53 | 0,7 | 03/04/2019 | 5 |
| São Paulo ¹ | 51 | 0,1 | 21/05/2019 | 2 |
| Santa Catarina | 3 | 0,04 | 18/02/2019 | 15 |
| Rio de Janeiro ¹ | 7 | 0,01 | 07/05/2019 | 6 |
| Minas Gerais ¹ | 4 | 0,02 | 06/03/2019 | 13 |
| Total | 123 | 0,06 | | |

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do AM, RR, PA, RJ, SP, SC e MG.

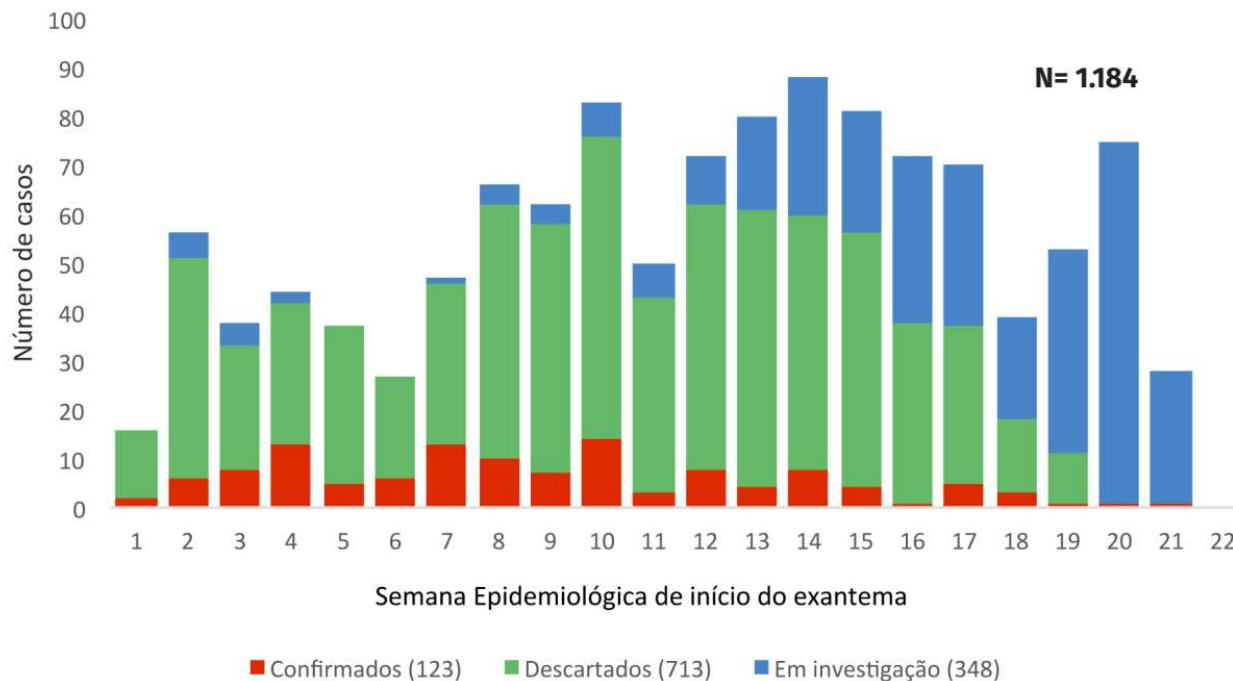
¹Estados em situação de surto ativo;

²Projeção populacional, IBGE.

*Dados atualizados em 05/06/2019 e sujeitos a alterações.

Nesse cenário, no âmbito da vigilância epidemiológica, todo caso suspeito ou confirmado de sarampo deve ser notificado imediatamente além de digitação e transferência imediata pelo Sistema de Informação de Agravos Notificáveis (Sinan).

FIGURA 1 • Distribuição dos casos notificados de sarampo, segundo classificação de casos e Semana Epidemiológica da data de início do exantema, Brasil, 2019*.



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS); Data 05/06/2019.

*Dados preliminares e sujeitos à alteração.



No decorrer das semanas epidemiológicas do ano de 2019, de acordo com a curva epidêmica e a distribuição dos números confirmados segundo estado de ocorrência, o percentual de casos de sarampo

- I. Oscilou no decorrer das semanas epidemiológicas desse ano, com aumento gradativo em curva crescente dos casos confirmados nas quatro primeiras semanas. Os casos confirmados de maiores índices também são observados na semana 7, 8, 10, 12 e 14.
- II. Diminuiu na semana epidemiológica 10 e entre as semanas 13 e 15 de 2019, de uma forma geral.
- III. Melhorou nas primeiras semanas do ano, visto que a taxa de incidência total para o período analisado foi de 0,06 por 100.000 habitantes.
- IV. Aumentou nos estados com surto ativo, o qual é definido como um tipo de epidemia em que os casos se restringem a uma área geográfica pequena e bem delimitada ou a uma população institucionalizada, em que a cadeia de transmissão do último caso tenha sido confirmada há menos de 90 dias ou menos de 12 semanas epidemiológicas.

Em relação aos dados apresentados, assinale

- A) se apenas a afirmativa III estiver correta.
- B) se apenas as afirmativas III e IV estiverem corretas.
- C) se apenas as afirmativas I e IV estiverem corretas.
- D) se apenas a afirmativa I estiver correta.
- E) se apenas a afirmativa II estiver correta.

70. O fenômeno da violência possui causas múltiplas, complexas e correlacionadas com determinantes sociais e econômicos – desemprego, baixa escolaridade, concentração de renda, exclusão social, entre outros –, além de aspectos relacionados aos comportamentos e cultura, como o machismo, o racismo, o sexismo e a homofobia/lesbofobia/transfobia. A violência é responsável por transformações nos hábitos e comportamentos sociais, na organização e na arquitetura das cidades. Quanto aos tipos de violência, segundo o Relatório Mundial sobre a Violência e Saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), é correto afirmar que

- A) a violência coletiva subdivide-se em social, política e econômica, e se caracteriza pela subjugação/dominação de grupos e do Estado, como guerras, ataques terroristas ou formas em que há manutenção das desigualdades sociais, econômicas, culturais, de gênero, etárias, étnicas.
- B) a violência interpessoal se configura na tentativa de suicídio, suicídio, autoflagelação, autopunição, automutilação.
- C) a violência extrafamiliar/comunitária ocorre entre os membros da própria família, entre pessoas que têm grau de parentesco, laços consanguíneos ou entre pessoas que possuem vínculos afetivos. Ou seja, existem relações de parentesco, laços consanguíneos ou vínculos afetivos entre vítima e provável autor(a) da agressão.
- D) a violência intrafamiliar/doméstica ocorre entre indivíduos sem relação pessoal, conhecidos ou não. Ou seja, não existem relações de parentesco, laços consanguíneos ou vínculos afetivos entre vítima e provável autor(a) da agressão. Inclui a violência juvenil, atos aleatórios de violência, estupro ou outras formas de violência sexual praticadas por pessoas sem vínculo afetivo ou laços consanguíneos com a vítima. Outro exemplo é a violência institucional ocorrida nas escolas, locais de trabalho, prisões, instituições de saúde, entre outras instituições públicas ou privadas.
- E) a violência interpessoal pode ainda se subdividir nas formas física, sexual, psicológica e negligência.