



Organização Social Viva RIO

Unidades de Pronto Atendimento Prisionais  
UPAS - Prisionais

Seleção Pública

# ENFERMEIRO

Data: 24/08/2014

Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este **Caderno**, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos sobre SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo: 

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será **eliminado** do Processo Seletivo o candidato que:

- Utilizar ou consultar cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares, pagers, walkmans, régua, esquadros, transferidores, compassos, MP3, Ipod, Ipad e quaisquer outros recursos analógicos.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

**Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.**

*O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões **não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.***

*Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.*

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

## PORTUGUÊS

## OUTRO PARADIGMA: ESCUTAR A NATUREZA

Agora que se aproximam grandes chuvas, inundações, temporais, furacões e deslizamentos de encostas temos que reaprender a escutar a natureza. Toda nossa cultura ocidental, de vertente grega, está assentada sobre o *ver*. Não é sem razão que a categoria central – ideia – (*eidōs* em grego) significa visão. A *tele-visão* é sua expressão maior. Temos desenvolvido até os últimos limites a nossa visão. Penetramos com os telescópios de grande potência até a profundidade do universo para ver as galáxias mais distantes. Descemos às derradeiras partículas elementares e ao mistério íntimo da vida. O olhar é tudo para nós. Mas devemos tomar consciência de que esse é o modo de ser do homem ocidental e não de todos.

Outras culturas, como as próximas a nós, as andinas (dos quéchuas e aimaras e outras) se estruturam ao redor do *escutar*. Logicamente eles também veem. Mas sua singularidade é escutar as mensagens daquilo que veem. O camponês do altiplano da Bolívia me diz: “eu escuto a natureza, eu sei o que a montanha me diz”. Falando com um xamã, ele me testemunha: “eu escuto a Pachamama e sei o que ela está me comunicando”. Assim, tudo fala: as estrelas, o sol, a lua, as montanhas soberbas, os lagos serenos, os vales profundos, as nuvens fugidias, as florestas, os pássaros e os animais. As pessoas aprendem a escutar atentamente estas vozes. Livros não são importantes para eles porque são mudos, ao passo que a natureza está cheia de vozes. E eles se especializaram de tal forma nesta escuta que sabem ao ver as nuvens, ao escutar os ventos, ao observar as lhamas ou os movimentos das formigas o que vai ocorrer na natureza.

Quando Francisco Pizarro em 1532 em Cajamarca, mediante uma cilada traiçoeira, aprisionou o chefe inca Atahualpa, ordenou ao frade dominicano Vicente Valverde que com seu intérprete Felipillo lhe lesse o *requerimento*, um texto em latim pelo qual deviam se deixar batizar e se submeter aos soberanos espanhóis, pois o Papa assim o dispusera. Caso contrário poderiam ser escravizados por desobediência. O inca lhe perguntou donde vinha esta autoridade. Valverde entregou-lhe o livro da Bíblia. Atahualpa pegou-o e colocou ao ouvido. Como não tivesse escutado nada jogou a Bíblia ao chão. Foi o sinal para que Pizarro massacrasse toda a guarda real e aprisionasse o soberano inca. Como se vê, a *escuta* era tudo para Atahualpa. O livro da Bíblia não falava nada.

Para a cultura andina tudo se estrutura dentro de uma teia de relações vivas, carregadas de sentido e de mensagens. Percebem o fio que tudo penetra, unifica e dá significação. Nós ocidentais vemos as árvores mas não percebemos a floresta. As coisas estão isoladas umas das outras. São mudas. A fala é só nossa. Captamos as coisas fora do conjunto das relações. Por isso nossa linguagem é formal e fria. Nela temos elaborado nossas filosofias, teologias, doutrinas, ciências e dogmas. Mas esse é o nosso jeito de sentir o mundo. E não é de todos os povos.

Os andinos nos ajudam a relativizar nosso pretensão “universalismo”. Podemos expressar as mensagens por outras formas relacionais e includentes e não por aquelas objetivísticas e mudas a que estamos acostumados. Eles nos desafiam a *escutar* as mensagens que nos vêm de todos os lados.

Nos dias atuais devemos escutar o que as nuvens negras, as florestas das encostas, os rios que rompem barreiras, as encostas abruptas, as rochas soltas nos advertem. As ciências na natureza nos ajudam nesta escuta. Mas não é o nosso hábito cultural captar as advertências daquilo que vemos. E então nossa surdez nos faz vítimas de desastres lastimáveis. Só dominamos a natureza, obedecendo-a, quer dizer, escutando o que ela nos quer ensinar. A surdez nos dará amargas lições.

Leonardo Boff

(Adaptado de: alainet.org/)

**01.** A crítica do autor ao “modo de ser homem ocidental” está melhor sintetizada em:

- A) “Toda nossa cultura ocidental, de vertente grega, está assentada sobre o *ver*” (1º parágrafo)
- B) “Outras culturas, como as próximas a nós, as andinas (dos quéchuas e aimaras e outras) se estruturam ao redor do *escutar*” (2º parágrafo)
- C) “Foi o sinal para que Pizarro massacrasse toda a guarda real e aprisionasse o soberano inca” (3º parágrafo)
- D) “Nela temos elaborado nossas filosofias, teologias, doutrinas, ciências e dogmas.” (4º parágrafo)
- E) “Mas não é o nosso hábito cultural captar as advertências daquilo que vemos” (6º parágrafo)

**02.** A menção a culturas baseadas no “escutar” pretende sustentar a seguinte ideia:

- A) as referências religiosas ocidentais permanecem insuficientes na atualidade
- B) os saberes científicos são baseados em observação detalhada de partículas imperceptíveis
- C) as sociedades ocidentais precisam estabelecer outra relação com a natureza
- D) as culturas andinas são facilmente submetidas a imposições militares
- E) os serviços de meteorologia são constantemente desautorizados por previsões místicas

**03.** A partir de uma leitura global do texto, o último parágrafo cumpre o papel de:

- A) advertir acerca dos desastres ambientais iminentes
- B) ironizar a limitação dos conhecimentos científicos
- C) reafirmar a necessidade de um domínio racional da natureza
- D) defender o retorno à condição de sociedade primitiva para o ocidente
- E) dialogar com a teoria da relatividade em perspectiva mística

**04.** Em “Nós ocidentais vemos as árvores mas não percebemos a floresta” (4º parágrafo), o emprego da 1ª pessoa do plural produz o seguinte efeito de sentido:

- A) confere tom agressivo à crítica proposta
- B) propõe superioridade da cultura ocidental
- C) ironiza as culturas baseadas em misticismos
- D) atenua a crítica incluindo o autor em seu alvo
- E) reforça o espírito colonialista europeu

**05.** De acordo com a norma padrão, é correto introduzir o complemento por “à”, com acento grave indicando a crase, caso na oração “e se submeter **aos soberanos espanhóis**” (3º parágrafo) o termo em destaque seja substituído por:

- A) à uma lei estrangeira
- B) à nova regra imposta
- C) à qualquer regulamento
- D) à outro imperador
- E) à seu chefe autoritário

**06.** “Para a cultura andina tudo se estrutura dentro de uma teia de relações vivas” (4º parágrafo). O emprego da preposição “para”, nesse contexto, expressa valor semântico de:

- A) finalidade
- B) conformidade
- C) conclusão
- D) direção
- E) tempo

**07.** Um fragmento em que o pronome destacado remete a elementos situados depois dele é:

- A) “Assim, tudo fala: as estrelas, o sol, a lua, as montanhas soberbas” (2º parágrafo)
- B) “E eles se especializaram de tal forma nesta escuta” (2º parágrafo)
- C) “Como se vê, a escuta era tudo para Atahualpa” (3º parágrafo)
- D) “Para a cultura andina tudo se estrutura numa teia de relações vivas” (4º parágrafo)
- E) “As ciências na natureza nos ajudam nesta escuta” (6º parágrafo)

**08.** Uma palavra que teve sua acentuação gráfica alterada pelo último Acordo Ortográfico é:

- A) camponês
- B) dispusera
- C) ideia
- D) dogmas
- E) galáxias

**09.** “E eles se especializaram **de tal forma** nesta escuta **que** sabem (...) o que vai ocorrer na natureza” (2º parágrafo). A relação estabelecida pelos elementos destacados é de:

- A) tempo
- B) condição
- C) concessão
- D) comparação
- E) consequência

**10.** O emprego das aspas em “universalismo” sugere a seguinte ideia:

- A) reivindicar autoridade moral para as observações feitas
- B) neutralizar as críticas negativas a um campo do saber
- C) reforçar a relatividade da perspectiva ocidental
- D) demonstrar a superioridade da tradição científica
- E) inverter os termos da comparação realizada

## CONHECIMENTOS SOBRE SUS

**11.** A Constituição Brasileira de 1988 prevê que a saúde é direito de todos os brasileiros, garantido mediante :

- A) oferta de serviços públicos e privados de saúde integrados através de uma rede centralizada
- B) iniciativa das prefeituras locais, com prioridade para os serviços assistenciais prestados às populações carentes
- C) políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos
- D) um sistema único e centralizado, condicionado à previsão de recursos no orçamento da União, destinados à assistência social
- E) financiamento do governo federal e, complementarmente, pelos recursos da iniciativa privada nacional

**12.** Conforme disposto na Lei 8.080/90, serão cofinanciadas pelo SUS, pelas universidades e pelo orçamento fiscal, entre outras, as :

- A) atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde
- B) ações de saneamento básico e vigilância sanitária
- C) atividades de saúde voltadas para a recuperação de viciados
- D) ações de vacinação e vigilância epidemiológica.
- E) ações de detecção de qualquer mudança nos fatores de saúde coletiva

**13.** O conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, caracteriza a:

- A) clínica ampliada
- B) atenção básica à saúde
- C) rede sentinela
- D) humanização da saúde
- E) saúde da família

**14.** O profissional que desenvolve ações que buscam a integração entre a equipe de saúde e a população adstrita à Unidade Básica de Saúde é o:

- A) ator social
- B) conselheiro comunitário
- C) assistente social
- D) agente sanitário
- E) agente comunitário de saúde

**15.** Uma das competências da direção municipal do Sistema de Saúde, ditada pela Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, é:

- A) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
- B) definir e coordenar o sistema de rede de laboratórios de saúde pública
- C) estabelecer normas para a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras
- D) elaborar normas para regular as relações entre o SUS e os serviços privados de saúde
- E) promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde

**16.** Segundo foi estabelecido na Lei nº. 8.142/90, a Conferência Estadual de Saúde terá como um dos seus objetivos:

- A) estabelecer critérios e valores para a remuneração de serviços de saúde
- B) aprovar parâmetros de cobertura assistencial
- C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde estadual
- D) deliberar sobre o cronograma financeiro para os distritos sanitários
- E) aprovar o plano plurianual de assistência

**17.** Conforme tratado na Lei nº. 8.080/90, a execução dos serviços de Vigilância Epidemiológica é de competência:

- A) do Ministério da Saúde, com colaboração do Ministério do Meio Ambiente
- B) da Direção Municipal e, em caráter complementar, da Direção Estadual do SUS
- C) da Fundação Nacional de Saúde e das Secretarias Estaduais de Saúde
- D) das Secretarias Municipais de Saúde e da iniciativa privada
- E) de Fundações e Sociedades Beneficentes

**18.** Segundo a Lei 8.080/90, os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização:

- A) das Fundações Estaduais de Saúde
- B) das Diretorias de Saúde
- C) dos Departamentos de Saúde do SUS
- D) dos respectivos Conselhos de Saúde do SUS
- E) das Conferências de Saúde

**19.** Preconiza a Lei Federal 8.142/90 que, para os municípios receberem repasses de recursos financeiros, deverão contar, entre outros, com:

- A) Diretoria Técnica de Saúde e Conferência Municipal de Educação
- B) Conselho Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde
- C) Relatório de Gestão e Sindicato dos Trabalhadores da Saúde
- D) Conselho Municipal de Saúde e Sindicato dos Trabalhadores da Saúde
- E) Relatório de Gestão e Diretoria Colegiada da Saúde

**20.** Segundo a Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, um dos critérios para o estabelecimento de valores a serem transferidos a estados, Distrito Federal e municípios é:

- A) a participação paritária dos usuários no conselho de saúde
- B) a produção de atividades de pesquisa e desenvolvimento científico
- C) o desempenho técnico, econômico e financeiro no período atual
- D) a eficiência na arrecadação de taxas, impostos e emolumentos
- E) o perfil epidemiológico da população a ser coberta

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21.** A segurança do ato transfusional compreende um processo executado para eliminar ou reduzir os riscos das reações transfusionais. Para isso, o gerenciamento dos riscos concernentes à transfusão de sangue e hemoderivados deve centrar-se primordialmente em torno:

- A) dos índices hematimétricos pós-transfusionais
- B) do comprimento do equipo de infusão
- C) do paciente
- D) do calibre do cateter intravenoso
- E) dos índices hematimétricos pré-transfusionais

**22.** Em relação às recomendações do Ministério da Saúde acerca da imunização de adolescentes portadores do vírus HIV, sabe-se que alguns especialistas defendem a vacinação contra varicela nas seguintes condições:

- A) contagem de linfócitos CD4 superior a 250 mm<sup>3</sup> e ausência de sinais de imunodeficiência
- B) contagem de linfócitos CD4 superior a 350 mm<sup>3</sup>, independentemente da condição imunológica
- C) contagem de linfócitos CD4 inferior a 200 mm<sup>3</sup> e ausência de sinais de imunodeficiência
- D) contagem de linfócitos CD4 superior a 450 mm<sup>3</sup>, independentemente da condição imunológica
- E) contagem de linfócitos CD4 superior a 350 mm<sup>3</sup> e ausência de sinais de imunodeficiência

**23.** Em recém-nascidos, os sinais de icterícia podem indicar anemia hemolítica. Níveis séricos extremamente elevados de bilirrubina podem lesionar o sistema nervoso central ocasionando repercussões deletérias para o desenvolvimento pleno da criança. Elevações da bilirrubina total no período neonatal estão geralmente relacionadas à anormalidades no metabolismo das hemácias, oriundos de deficiências do funcionamento das enzimas:

- A) glicose-6-fosfato desidrogenase e glicuronil-transferase
- B) glicose-6-fosfato desidrogenase e piruvato cinase
- C) citocromo P450 e biliverdina redutase
- D) biliverdina redutase e piruvato cinase
- E) citocromo P450 e glicuronil-transferase

**24.** Manter a estabilidade da temperatura das vacinas no armazenamento e transporte, bem como prevenir o congelamento dos imunobiológicos são etapas críticas para assegurar a qualidade desses produtos. Nesse sentido, o manual de rede de frio do Ministério da Saúde recomenda:

- A) a utilização de *freezers* exclusivos para guarda das bobinas reutilizáveis e a climatização da sala de vacinação
- B) o armazenamento de gelo em barra ou escama para utilização em caixas térmicas
- C) a utilização de água salinizada para completar o volume das bobinas reutilizáveis
- D) o acondicionamento de doses aspiradas de frascos multidoses em seringas descartáveis desde que assegurado o congelamento da vacina
- E) a testagem rotineira da temperatura sempre ao final da jornada de trabalho

**25.** Visando a redução da morbi-mortalidade materna e perinatal o Ministério da Saúde preconiza, em casos de pré-eclampsia grave, a antecipação terapêutica do parto. Dentre os critérios de elegibilidade materna para a interrupção da gravidez destacam-se, além da idade gestacional igual ou superior a 34 semanas os seguintes critérios:

- A) oligohidramnia e proteinúria maciça >5g/ 24 horas
- B) plaquetas <300.000/mm<sup>3</sup> e oligohidramnia
- C) oligohidramnia e pressão arterial persistentemente  $\geq$ 160/110 mmHg
- D) plaquetas <300.000/mm<sup>3</sup> e proteinúria maciça >5g/ 24 horas
- E) proteinúria maciça >5g/ 24 horas e pressão arterial persistentemente  $\geq$ 160/110 mmHg

**26.** A tuberculose em crianças apresenta especificidades que devem ser consideradas durante sua investigação diagnóstica. Por isso, na prática clínica, o diagnóstico presuntivo dessa enfermidade pode ser estabelecido a partir do escore de pontos proposto pelo Ministério da Saúde, permitindo, independente de critério clínico, iniciar o tratamento quando são alcançados valores iguais ou maiores que:

- A) 30 pontos
- B) 25 pontos
- C) 40 pontos
- D) 35 pontos
- E) 20 pontos

**27.** De acordo com as Diretrizes do Ministério da Saúde, a vacinação de gestantes deve ser realizada para a prevenção do tétano no recém-nascido e para a proteção da mulher com a vacina dupla tipo adulto (dT) ou, na falta desta, com o toxoide tetânico (TT). Nos casos de gestantes não vacinadas previamente, o esquema básico consta de três doses, podendo ser implementado com a administração da 1ª dose precocemente, acrescida da 2ª e 3ª doses nos seguintes intervalos de tempo, respectivamente:

- A) 90 dias após a 1ª dose; 90 dias após a 2ª dose
- B) 120 dias após a 1ª dose; 120 dias após 2ª dose
- C) 15 dias após a 1ª dose; 15 dias após a 2ª dose
- D) 120 dias após a 1ª dose; imediatamente após o parto
- E) 60 dias após a 1ª dose; 60 dias após a 2ª dose

**28.** As alterações no nível de consciência englobam um conjunto de condições clínicas geralmente com repercussões de elevada gravidade. A avaliação do paciente com alterações no nível de consciência deve considerar a verificação da postura corporal como importante parâmetro de avaliação da resposta aos estímulos. Sendo assim, pode-se afirmar que o paciente apresenta postura corporal anormal com padrão do tipo decorticação quando apresenta:

- A) adução e flexão dos membros superiores, rotação interna dos membros inferiores e flexão plantar
- B) hemiplegia do dimídio esquerdo e contraturas tetânicas
- C) extensão e rotação externa dos membros superiores e flexão plantar
- D) estiramento da parede abdominal e tremores faciais
- E) miofasciculações com pronação dos membros superiores e flexão plantar



**29.** Segundo o Ministério da Saúde, a terapia antirretroviral é eficaz na redução da transmissão vertical do vírus da Imunodeficiência Humana Adquirida, apesar do potencial teratogênico dessas drogas. Para minimização desse problema, a combinação medicamentosa recomendada é a que associa:

- A) efavirenz e zidovudina
- B) zidovudina e lamivudina
- C) tenofovir e atazanavir
- D) efavirenz e lamivudina
- E) nevirapina e tenofovir

**30.** O formaldeído é um potente desinfetante e esterilizante com propriedade bactericida, fungicida, viruscida, esporocida e tuberculocida. Entretanto, o seu uso hospitalar é muito restrito devido aos seus efeitos indesejáveis. Sabe-se que o efeito adverso potencialmente mais preocupante dessa substância caracteriza-se pela indução de:

- A) proteólise
- B) peristalse
- C) alquilação
- D) carcinogênese
- E) clivagem

**31.** O planejamento da assistência constitui etapa importante do processo de enfermagem, favorecendo o estabelecimento de um plano de ações e cuidados para a resolução ou minimização dos problemas diagnosticados. Visando o atendimento desses pressupostos, o enfermeiro deverá dar atenção prioritária para a definição:

- A) dos resultados que deverão ser alcançados pelo paciente
- B) dos recursos materiais que serão necessários
- C) dos recursos humanos que deverão ser disponibilizados pela instituição
- D) das possíveis complicações relacionadas aos cuidados prestados
- E) do perfil demográfico da clientela atendida pela instituição

**32.** O profissional de enfermagem participa, como integrante da equipe de saúde, das ações que visam satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa das políticas públicas de saúde para garantir, dentre outros princípios, a:

- A) gratuidade da assistência prestada nos serviços de medicina suplementar
- B) preservação da autonomia dos gestores dos serviços de saúde
- C) universalidade de acesso aos serviços de saúde
- D) centralização político-administrativa dos serviços de saúde
- E) distribuição equitativa dos recursos financeira por todos os entes da federação

**33.** No Brasil, quatro tipos de acidentes com serpentes peçonhentas são considerados de interesse em saúde, a saber: botrópico, crotálico, laquétrico e elapídico. Segundo o mecanismo de ação, os venenos ofídicos podem ser classificados de acordo com suas atividades fisiopatológicas, cujos efeitos são observados em nível local (região da picada) e sistêmico. Nesse caso, a atividade fisiopatológica miotóxica caracteriza-se por:

- A) hematêmese
- B) rabdomiólise
- C) equimose
- D) ptose palpebral
- E) bloqueio da junção neuromuscular

**34.** A dengue é a mais importante arbovirose que afeta a humanidade, constituindo-se em sério problema de saúde pública mundial. Ocorre e dissemina-se especialmente nos países tropicais, onde as condições favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti*. A presença de sinais de alerta que indicam a possibilidade de gravidade do quadro clínico inclui, dentre outros sinais de choque, a ocorrência de:

- A) pressão arterial divergente
- B) anemia megaloblástica
- C) mialgia persistente
- D) pressão arterial convergente
- E) febre alta de início abrupto

**35.** A prova do laço consiste na obtenção, por meio do esfigmomanômetro, do ponto médio entre a pressão arterial máxima e mínima do paciente. Para interpretar o resultado desse teste como positivo, em crianças, o enfermeiro deve identificar, por quadrado de 2,5 cm, a presença de petéquias em número igual ou maior que:

- A) 05
- B) 09
- C) 10
- D) 08
- E) 02

**36.** A leptospirose é uma doença infecciosa febril de início abrupto, cuja ocorrência se relaciona às precárias condições sanitárias e alta infestação de animais infectados. A literatura científica é enfática ao afirmar que a infecção humana resulta da exposição direta ou indireta com a urina de:

- A) insetos
- B) crustáceos
- C) primatas
- D) répteis
- E) roedores

**37.** A leitura do teste de Mantoux deve ser realizada após a inoculação intradérmica da solução antigênica, preferencialmente, no período entre:

- A) 36 a 96 horas
- B) 24 a 72 horas
- C) 36 a 48 horas
- D) 24 a 48 horas
- E) 48 a 72 horas

**38.** Nos casos de ingestão acidental de sedativos não barbitúricos, o enfermeiro que atua na sala de emergência deverá, sob prescrição médica, administrar como agente antagonista:

- A) bicarbonato de sódio a 8,4%
- B) atropina
- C) solução fisiológica a 0,9%
- D) flumazenil
- E) adrenalina

**39.** Tendo em vista a prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis nos casos de violência sexual, os protocolos de atendimento das vítimas preconizam a administração da ceftriaxona, por via intramuscular em dose única, para a profilaxia de:

- A) sífilis
- B) tricomoníase
- C) gonorreia
- D) hepatite B
- E) HIV

**40.** As infecções primárias de corrente sanguínea estão comumente relacionadas ao emprego de dispositivos intravasculares. Para a prevenção e o controle dessas infecções, está formalmente contraindicada a:

- A) troca simultânea do extensor e do sistema de infusão de cateteres centrais
- B) utilização de frascos de fluido parenteral contendo solução visivelmente turva
- C) limpeza do diafragma do frasco de multidose com álcool 70% antes de perfurá-lo
- D) minimização das manipulações do cateter arterial periférico por meio do sistema de *flush* contínuo fechado
- E) utilização de bolsa colabável e transparente para escoamento total de seu conteúdo

**41.** Em casos de acidentes com serpentes do gênero *Bothrops*, tendo em vista a deflagração de intenso processo inflamatório no local da picada, o Ministério da Saúde contraindica, para a prevenção de complicações locais, a aplicação de:

- A) soroterapia precoce
- B) *band aid*
- C) hidratação venosa
- D) eletrocoagulação
- E) torniquetes

**42.** Considerando a prescrição médica de 120 mg de aminofilia diluída em 50 ml de soro glicosado a 5%, que deverá ser infundido em 1 hora e, sabendo que no posto de enfermagem estão disponíveis apenas ampolas com 10 ml de aminofilina a 2,4%, o volume do medicamento a ser administrado será de:

- A) 10 ml
- B) 5 ml
- C) 6 ml
- D) 4 ml
- E) 8 ml

**43.** As soluções intravenosas são constituídas de água (solvente) e de partículas dissolvidas (soluto). A concentração do soluto em determinado volume de solução é denominada:

- A) estabilidade
- B) osmolalidade
- C) potencial hidrogeniônico
- D) solubilidade
- E) osmolaridade

**44.** A administração de cloreto de sódio a 0,9% está contraindicada nos quadros clínicos em que o paciente apresenta:

- A) hipercalcemia
- B) hipernatremia
- C) hiponatremia
- D) hipocalemia
- E) hipercalemia

**45.** O diagnóstico da acidose metabólica pode ser estabelecido quando as alterações da concentração plasmática ocasionam o aumento de H<sup>+</sup> e diminuição de:

- A) oxigênio
- B) sódio
- C) gás carbônico
- D) bicarbonato
- E) potássio

**46.** O glaucoma consiste em um grupo de condições oculares caracterizadas por lesão do nervo óptico em decorrência do aumento da pressão intra-ocular ocasionado pela congestão do:

- A) coroide
- B) cristalino
- C) humor aquoso
- D) corpo ciliar
- E) humor vítreo

**47.** A estimulação das fibras nociceptoras resultará na transmissão de impulso que é interpretado pelo cérebro como:

- A) fome
- B) sede
- C) cansaço
- D) afeto
- E) dor

**48.** De acordo com o Art. 6º da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), **não** se constitui como objetivo específico dessa política:

- A) promover o acesso das pessoas privadas de liberdade à Rede de Atenção à Saúde, visando ao cuidado integral
- B) garantir a autonomia dos profissionais de saúde para a realização do cuidado integral das pessoas privadas de liberdade
- C) qualificar e humanizar a atenção à saúde no sistema prisional por meio de ações conjuntas das áreas da saúde e da justiça
- D) promover as relações intersetoriais com as políticas de direitos humanos, afirmativas e sociais básicas, bem como com as da justiça criminal
- E) garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional ao cuidado integral no SUS

**49.** Para efeitos do Art. 7º da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), são caracterizados como beneficiários preferenciais dessa política as pessoas:

- A) custodiadas no regime semiaberto
- B) que se encontram sob custódia do Estado inseridas no sistema prisional ou em cumprimento de medida de segurança
- C) submetidas à medida de segurança, na modalidade tratamento ambulatorial
- D) que se relacionam com as pessoas privadas de liberdade
- E) custodiadas no regime aberto

**50.** O Art. 15º da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) define como competência da União nessa política, por intermédio do Ministério da Saúde:

- A) executar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, no âmbito da atenção básica, em todas as unidades prisionais sob sua gestão
- B) elaborar o plano de acompanhamento em saúde dentro dos instrumentos de planejamento e gestão para garantir a continuidade da PNAISP, considerando as questões prioritárias e as especificidades regionais de forma contínua e articulada com o SUS
- C) elaborar e divulgar normas técnicas sobre segurança para os profissionais de saúde dentro dos estabelecimentos penais
- D) garantir a continuidade da PNAISP por meio da inclusão de seus componentes nos planos plurianuais e nos planos nacionais de saúde
- E) apoiar a organização e a implantação dos sistemas de informação em saúde a serem utilizados pelas gestões federais, estaduais, distritais e municipais da área prisional e da saúde