



CADERNO DE QUESTÕES

ENFERMEIRO

1. A prova terá duração de 3 (três) horas, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
2. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém **40 (quarenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Conhecimentos Específicos	01 a 30
Políticas Públicas do Sistema Único de Saúde	31 a 40

4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"A simplicidade é o último grau de sofisticação."

5. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.

6. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.

7. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador, etc, **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**

8. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente do início da prova:

- a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc., salvo se autorizado, previamente, pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
- b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
- c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista)
- d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.

9. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.

10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546 de 14 de dezembro de 2011.

11. Somente após decorrida **1 (uma) hora do início da prova**, o candidato, ainda que tenha desistido do Concurso, poderá entregar o CADERNO DE QUESTÕES E O CARTÃO-RESPOSTA **devidamente assinado e com a frase transcrita**, e retirar-se do recinto. No entanto, durante os **30 (trinta) minutos finais** de prova será permitido ao candidato retirar-se da sala portando o caderno de questões.

12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.

13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.

14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.

15. O FISCAL DE SALA **NÃO** ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.

16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

Boa Prova!

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01. A lei do exercício profissional de enfermagem prevê a atuação do enfermeiro, privativamente, na seguinte situação:

- (A) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida
- (B) prestação de assistência de enfermagem à gestante e à parturiente
- (C) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar
- (D) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto

02. De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, um dever do enfermeiro é:

- (A) exercer cargos de direção, gestão e coordenação, no âmbito da saúde ou de qualquer área direta ou indiretamente relacionada ao exercício profissional da enfermagem
- (B) prestar assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrente de movimentos reivindicatórios da categoria
- (C) exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violência física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais
- (D) requerer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, medidas cabíveis para obtenção de desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional ou que atinja a profissão

03. Segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, considera-se infração ética e disciplinar a ação, omissão ou conivência que implique desobediência e/ou inobservância às disposições do referido Código, bem como a inobservância das normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. Com relação às penalidades previstas no Código de Ética, é correto afirmar que:

- (A) cassação consiste na proibição do exercício profissional da enfermagem, por um período de até 365 dias, e será divulgada nas publicações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação
- (B) advertência verbal consiste na admoestação ao infrator, de forma pública, que será registrada no prontuário do enfermeiro
- (C) censura consiste em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação
- (D) suspensão consiste na proibição do exercício profissional da enfermagem por um período de até 24 horas, sendo somente registrada no prontuário do enfermeiro

04. Quando o pescoço do paciente está flexionado (após ser excluído um traumatismo ou lesão cervical), efetua-se a flexão dos joelhos e dos quadris; quando o membro inferior de um lado é flexionado passivamente e se observa um movimento semelhante no membro oposto, pode-se dizer que é o sinal positivo de:

- (A) Trousseau
- (B) Brudzinski
- (C) Babinski
- (D) Kernig

05. Os distúrbios nos equilíbrios eletrolíticos são comuns na prática clínica do enfermeiro e devem sempre ser identificados o mais brevemente possível e corrigidos. A condição que corresponde a déficit de sódio no organismo denomina-se:

- (A) hipopotassemia
- (B) hiponatremia
- (C) hipocalcemia
- (D) hipocloremia

Considerando o Guia de Vigilância em Saúde publicado pelo Ministério da Saúde no ano de 2016, responda às questões de números 06 a 08.

06. Segundo a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro (RJ), o último caso autóctone de sarampo confirmado havia ocorrido no ano de 2000. Porém, no Município do Rio de Janeiro foram confirmados, em 2018, 15 casos de sarampo. Considerando a reintrodução dessa doença, com relação à classificação dos casos confirmados de sarampo está correta a definição de:

- (A) caso índice – caso ocorrido secundariamente a vários casos de natureza similar e epidemiologicamente relacionados
- (B) caso secundário – caso novo, a partir do contato com o caso índice; a confirmação deve ser feita por laboratório ou por vínculo epidemiológico
- (C) caso autóctone – primeiro caso ocorrido entre vários casos de natureza similar e epidemiologicamente relacionados no território nacional
- (D) caso terciário – primeiro caso no território nacional oriundo de outro país; a confirmação deve ser feita por laboratório ou por vínculo epidemiológico

07. O enfermeiro deverá fazer a notificação imediata à Secretaria Municipal de Saúde do caso suspeito de:

- (A) rubéola
- (B) hanseníase
- (C) hepatite viral
- (D) tuberculose pulmonar

08. Para os contatos próximos de casos suspeitos de doença meningocócica, está indicada a realização de quimioprofilaxia. O antibiótico de escolha para a realização dessa quimioprofilaxia é:

- (A) cefalexina
- (B) amoxicilina
- (C) rifampicina
- (D) penicilina

09. O enfermeiro de acolhimento da UPA recebeu um paciente com déficit de cálcio sérico. Os sinais e sintomas de um paciente com esse tipo déficit no organismo são:

- (A) dormência, formigamento dos dedos, artelhos e região perioral; sinal de Trousseau e sinal de Chvostek positivos; convulsões, espasmos carpopedais, reflexos tendinosos profundos hiperativos, irritabilidade, broncoespasmo, ansiedade, tempo de coagulação comprometido
- (B) sede, temperatura corporal elevada, língua seca e edemaciada e mucosas pegajosas, alucinações, letargia, inquietação, irritabilidade, convulsões focais ou de grande mal, edema de pulmão, hiper-reflexia, contração, náuseas, vômitos, anorexia, ↑ pulso e ↑ PA
- (C) fadiga, anorexia, náuseas e vômitos, fraqueza muscular, poliúria, motilidade intestinal diminuída, fibrilação ou/e assistolia ventricular, parestesias, câibras nas pernas, ↓ PA, ileo paralítico, distensão abdominal, reflexos hipoaativos
- (D) fraqueza muscular, taquicardia → bradicardia, arritmias, paralisia flácida, parestesias, cólicas intestinais, câibras, distensão abdominal, irritabilidade, ansiedade

10. A classificação de risco é uma ferramenta que, além de organizar a fila de espera e propor outra ordem de atendimento que não a ordem de chegada, também prevê:

- (A) que os pacientes sejam avaliados uma única vez, não estando prevista nenhuma reavaliação periódica
- (B) que o monitoramento seja realizado por qualquer membro da equipe de enfermagem independentemente do nível de formação
- (C) dar melhores condições de trabalho para os profissionais pela discussão da ambiência e implantação do cuidado horizontalizado
- (D) referir os pacientes classificados como azul, sem mesmo serem atendidos, para a unidade básica de saúde mais próxima da sua casa

11. A humanização, como uma política transversal, supõe necessariamente que sejam ultrapassadas as fronteiras, muitas vezes rígidas, dos diferentes núcleos de saber/poder que se ocupam da produção da saúde. As diretrizes específicas para a Urgência e Emergência propostas pela Política Nacional de Humanização preveem que se:

- (A) incentivem práticas promocionais de saúde, considerando as políticas intersetoriais e as necessidades de saúde
- (B) incentive um sentido positivo de humanização, destinado a trabalhadores que atuam apenas na recepção dos pacientes
- (C) ofereça um eixo articulador das práticas em saúde, não necessariamente incluindo a gestão, pois esta não está diariamente envolvida nas ações
- (D) definam protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando as diferenças e as necessidades do sujeito

12. No Processo de Enfermagem, a etapa que obtém informações sobre a pessoa, a família ou a coletividade humana e anota as respostas em um dado momento do processo saúde e doença é denominada etapa de:

- (A) diagnóstico
- (B) planejamento
- (C) implementação
- (D) coleta de dados

13. No Processo de Enfermagem, as etapas devem acontecer na seguinte ordem:

- (A) avaliação de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, coleta de dados, planejamento de enfermagem e implementação
- (B) coleta de dados, avaliação de enfermagem, planejamento de enfermagem, diagnóstico de enfermagem e implementação
- (C) avaliação de enfermagem, planejamento de enfermagem, coleta de dados, diagnóstico de enfermagem e implementação
- (D) coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem

14. A eliminação de urina excessiva caracteriza um problema associado a alterações da micção denominado:

- (A) polaciúria
- (B) oligúria
- (C) poliúria
- (D) nictúria

15. A dor e o desconforto torácicos são sintomas comuns que podem ser causados por inúmeros problemas cardíacos e não cardíacos. Quando um paciente apresenta pressão desconfortável na região subesternal que se irradia para a face medial de um braço e para a mão, e a irradiação para o braço e mão é descrita como dormência, formigamento ou dolorimento, associado a dispnéia, sudorese, palpitações, fadiga e náuseas, o enfermeiro deve suspeitar de:

- (A) pericardite
- (B) costochondrite
- (C) hérnia de hiato
- (D) infarto agudo do miocárdio

16. O enfermeiro, diante de um paciente em choque, deve manter o foco nos cuidados de enfermagem. Considera-se um fator de risco interno para o choque hipovolêmico:

- (A) a queimadura
- (B) a diarreia
- (C) a diurese
- (D) o vômito

17. São metas apropriadas para o desenvolvimento de intervenções de enfermagem para as úlceras de perna (úlceras em membros inferiores):

- (A) restabelecer a integridade da pele, promover a mobilidade física, promover a nutrição adequada, promover o cuidado em casa e com apoio da família e comunidade
- (B) restabelecer a integridade da pele, restringir a mobilidade física, promover a nutrição adequada, promover o cuidado em casa e com apoio da família e comunidade
- (C) restabelecer a integridade da pele, suplementar a mobilidade física, promover a nutrição adequada, promover o cuidado independente em casa
- (D) restabelecer a integridade da pele, restringir a mobilidade física, promover a nutrição adequada, promover o cuidado em casa

18. Excreção inadequada de CO₂ com ventilação inadequada, resultando em concentrações plasmáticas elevadas de CO₂ e, por conseguinte, níveis aumentados de ácido carbônico no organismo. Essa condição é classificada como:

- (A) alcalose respiratória
- (B) acidose respiratória
- (C) acidose metabólica
- (D) alcalose metabólica

19. De acordo com as categorias para esterilização, desinfecção e limpeza, constituem itens classificados como críticos:

- (A) instrumentos cirúrgicos, endoscópios e cateteres vesicais
- (B) instrumentos cirúrgicos, cânulas endotraqueais e endoscópios
- (C) instrumentos cirúrgicos, cateteres cardíacos e cateteres vesicais
- (D) equipamento de anestesia respiratória, endoscópios e cateteres vesicais

20. O tipo mais comum de hipertireoidismo resulta de um déficit excessivo de hormônios tireóideos, causado pela estimulação anormal da glândula tireoide por imunoglobulinas circulantes. Esse distúrbio é denominado de:

- (A) hiperparatireoidismo
- (B) doença de Cushing
- (C) hipoparatireoidismo
- (D) doença de Graves

21. A tireoidite crônica, que ocorre mais frequentemente em mulheres entre 30 e 50 anos de idade, denominada-se:

- (A) hipertireoidismo
- (B) *diabetes mellitus*
- (C) hiperparatireoidismo
- (D) doença de Hashimoto

22. A insuficiência adrenocortical ocorre quando a função do córtex da suprarrenal é inadequada para suprir as necessidades de hormônios corticais do paciente. Essa condição patológica é denominada de:

- (A) pancreatite
- (B) *diabetes mellitus*
- (C) doença de Addison
- (D) hipoparatiroidismo

23. O enfermeiro deve reconhecer as alterações nos padrões respiratórios dos pacientes. A respiração que é anormalmente superficial e se caracteriza por duas ou três inspirações seguidas de um período irregular de apneia é chamada de:

- (A) respiração de Kussmaul
- (B) respiração de Biot
- (C) hipoventilação
- (D) bradipneia

24. A avaliação da pressão arterial leva a muitas decisões médicas e intervenções de enfermagem e, por isso, é fundamental obter a mensuração da pressão sanguínea da maneira correta. Verificar a pressão arterial com o braço sem apoio pode gerar:

- (A) leitura da pressão sistólica e diastólica falsamente alta
- (B) leitura da pressão sistólica falsamente baixa
- (C) leitura da pressão sistólica e diastólica falsamente baixa
- (D) leitura da pressão diastólica falsamente alta

25. Um paciente só deve ser cateterizado quando necessário, visto que o cateterismo leva comumente à infecção do trato urinário. No que se refere a medidas de prevenção de infecção no paciente submetido a cateterismo urinário de demora, convém:

- (A) esvaziar a bolsa de coleta pelo menos a cada oito horas através do dreno e utilizar um sistema de drenagem urinária fechado, estéril e pré-montado
- (B) esvaziar a bolsa coletora pelo menos a cada doze horas quando cheia e utilizar um sistema de drenagem urinária fechado, estéril e pré-montado
- (C) irrigar rotineiramente o cateter, principalmente quando o paciente for propenso a obstrução por coágulos ou grandes quantidades de sedimentos
- (D) desconectar o equipo para amostras de urina apenas com uso de luvas estéreis e utilizar sistema de drenagem urinária fechado, estéril e pré-montado

26. O paciente deu entrada na emergência e, quando examinado pela enfermeira, só abriu os olhos após estimulação dolorosa, emitiu somente sons incompreensíveis e sua melhor resposta motora foi a extensão. Esse paciente, de acordo com a escala de Glasgow, situa-se no nível:

- (A) 3
- (B) 4
- (C) 5
- (D) 6

27. Em relação à medida do pH do líquido gástrico aspirado para avaliação de posicionamento da sonda gástrica, é correto afirmar que:

- (A) é teste de certeza para localização do posicionamento da sonda, sendo que valores maiores do que 4 para o pH indicam sua localização no estômago
- (B) necessita ser medido pela coleta de 03 (três) amostras do aspirado, sendo considerada como localização gástrica se duas delas indicarem um pH maior do que 4
- (C) sua utilidade está em verificar o posicionamento gástrico com pH entre 1 a 5, ou igual ou maior do que 6 para posicionamento intestinal; os antiácidos, amostras com sangue macroscópico e alimentação por sonda contínua podem alterar o pH
- (D) sua utilidade está em verificar o posicionamento gástrico com pH entre 1 a 4, ou igual ou maior do que 5 para posicionamento intestinal; os antiácidos, amostras com sangue macroscópico, alimentação por sonda contínua e reduzidos volumes de água podem alterar o pH

28. Com relação aos medicamentos vasoativos, é correto afirmar que:

- (A) a interrupção do uso pode ocorrer a qualquer tempo, sem risco de instabilidade hemodinâmica
- (B) nunca podem ser interrompidos de maneira abrupta, pois isso pode causar grave instabilidade hemodinâmica
- (C) para o desmame do medicamento, é necessário monitoramento da frequência respiratória a cada 60 minutos
- (D) ajudam a aumentar a força da contratilidade miocárdica, regular a frequência cardíaca, aumentar a resistência miocárdica e iniciar a vasoconstrição

29. A administração de soros caracteriza uma imunização passiva, constituindo-se em tratamento antiveneno. Para a realização da administração de soros e de imunoglobulinas, o profissional de saúde deve:

- (A) manter o usuário sob permanente observação, com soro fisiológico via endovenosa
- (B) fazer administração do soro heterólogo por via subcutânea e manter o usuário sob observação
- (C) fazer administração do soro heterólogo por via intramuscular e manter o usuário sob observação
- (D) estar atento à ocorrência de eventos adversos precoces e tardios; a maior preocupação do profissional de saúde deve recair sobre as reações imediatas de hipersensibilidade que ocorrem em até 30 minutos

30. A dor é considerada o quinto sinal vital do ser humano. O papel do enfermeiro, no tratamento da dor, é:

- (A) realizar a avaliação da dor, identificar as metas para o tratamento da dor, ajudar a aliviar a dor implementando intervenções de alívio da dor somente não farmacológicas
- (B) identificar as metas para o tratamento da dor, prover o ensino do paciente, realizar os cuidados físicos, ajudar a aliviar a dor implementando intervenções de alívio da dor somente não farmacológicas
- (C) realizar a avaliação da dor, identificar as metas para o tratamento da dor, prover o ensino do paciente, realizar os cuidados físicos, ajudar a aliviar a dor implementando intervenções de alívio da dor somente não farmacológicas
- (D) realizar a avaliação da dor, identificar as metas para o tratamento da dor, prover o ensino do paciente, realizar os cuidados físicos, ajudar a aliviar a dor implementando intervenções de alívio da dor, incluindo condutas farmacológicas e não farmacológicas

POLÍCAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

31. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua:

- (A) prevenção, proteção e sustentação
- (B) promoção, proteção e recuperação
- (C) promoção, prevenção e estruturação
- (D) prevenção, recuperação e sustentação

32. "São de relevância pública as ações e serviços de _____, cabendo ao poder _____ dispor, nos termos da _____, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado".

Com base no Art. 197 da Constituição Federal, as lacunas do texto são corretamente preenchidas por:

- (A) saúde, público, lei
- (B) saúde, público, gestão
- (C) assistência, público, lei
- (D) assistência, público, gestão

33. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- (A) integralidade da assistência, centralização da gestão, participação social
- (B) integralidade da assistência, centralização, participação social
- (C) descentralização, atendimento básico, participação da gestão
- (D) descentralização, atendimento integral, participação social

34. À direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, dentre outras atribuições, executar serviços de:

- (A) saúde do idoso e vigilância sanitária
- (B) saúde do idoso e vigilância ambiental
- (C) saúde do trabalhador e vigilância sanitária
- (D) saúde do trabalhador e vigilância epistemológica

35. O Art. 3º da Lei nº 8.080, de 19/09/90, define que a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais são:

- (A) entraves e sinalizadores da saúde
- (B) controladores e estabilizadores da saúde
- (C) quantificadores e qualificadores da saúde
- (D) determinantes e condicionantes da saúde

36. O parágrafo único do Art. 14 da Lei nº 8.080, de 19/09/90, cita que propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do SUS, na esfera correspondente, é finalidade da criação das Comissões Permanentes de Integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior. Assim como, em relação:

- (A) à pesquisa de novas tecnologias sociais e educacionais
- (B) à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições
- (C) à pesquisa e ao contrato de direitos autorais destas produções
- (D) à pesquisa de larga escala e a cooperação científica de ponta

37. O princípio da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) que trata das intervenções pautadas no reconhecimento da complexidade, potencialidade e singularidade de indivíduos, grupos e coletivos, construindo processos de trabalho articulados e integrais é o:

- (A) princípio da integralidade
- (B) princípio sustentabilidade
- (C) princípio da autonomia
- (D) princípio da equidade

38. Entre os valores que fundamentam a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), o que trata da autopercepção de satisfação, construída nas relações entre sujeitos e coletivos, que contribui na capacidade de decidir como aproveitar a vida e como se tornar ator participe na construção de projetos e intervenções comuns para superar dificuldades individuais e coletivas mediante o reconhecimento de potencialidades é a:

- (A) a justiça social
- (B) humanização
- (C) felicidade
- (D) ética

39. Na Política Nacional de Humanização (PNH), o princípio do trabalho em equipe estimula a:

- (A) transdisciplinaridade e a grupalidade
- (B) atuação em rede com alta conectividade
- (C) atuação em rede com baixa conectividade
- (D) utilização da informação e da comunicação

40. Na Política Nacional de Humanização (PNH), as diretrizes específicas estão organizadas por níveis de atenção. Considerando a Urgência e Emergência, nos pronto-socorros, nos pronto-atendimentos, na Assistência Pré-Hospitalar e outros, uma diretriz, que se pode citar é comprometer-se com a:

- (A) referência, aumentando a resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura, conforme a necessidade dos usuários
- (B) contra referência, aumentando a resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura, conforme a necessidade dos usuários
- (C) referência e a contra referência, aumentando a resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura, conforme a necessidade da rede
- (D) referência e a contra referência, aumentando a resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e a transferência segura, conforme a necessidade dos usuários