



CONCURSO PÚBLICO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
2019

ENFERMEIRO

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 4 (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA**.
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que **contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), que estão distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Legislação do SUS	11 a 20
Conhecimentos específicos do cargo a que concorre	21 a 60

3. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta, para posterior exame grafológico.

“A LEI É A RAZÃO LIVRE DA PAIXÃO”

4. 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 durante a realização da prova. A simples posse ou uso de qualquer material, objeto ou equipamento não permitido, mesmo que desligado, no local da prova, corredor ou banheiros, implicará na exclusão do candidato no certame.
5. Durante a realização da prova objetiva não será admitida a consulta à legislação, livros, impressos ou anotações bem como o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie e/ou comunicação entre os candidatos, tampouco será permitido o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
6. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato. O candidato não poderá amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar o cartão-resposta.
7. O candidato é responsável pela conferência de seus dados pessoais: nome, número de inscrição e data de nascimento.
8. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
9. Somente após decorrida uma hora do início da prova, ainda que tenha desistido do certame, o candidato poderá retirar-se do recinto, depois que entregar o cartão-resposta, devidamente assinado e com a frase transcrita, e o caderno de questões. Não será permitida qualquer anotação de informações da prova em qualquer meio, sob pena de eliminação do certame.
10. **O candidato somente poderá sair do local de realização das provas levando o caderno de questões no decurso dos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário determinado para o término da prova.** 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.
11. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado as provas.
12. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
13. O gabarito da prova objetiva será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro – D.O. Rio, no segundo dia útil seguinte ao de realização da prova, estando disponível, também, no endereço eletrônico <http://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

Boa Prova!

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto: A verdade sobre os antibióticos

De um lapso de memória nasceu uma das mais poderosas armas da medicina contra infecções bacterianas. É assim que pode ser descrita, em poucas palavras, a descoberta da penicilina em 1928, pelo bacteriologista inglês Alexander Fleming. O cientista trabalhava no Hospital St. Mary, na Inglaterra, onde observava o comportamento de uma cultura de *Staphylococcus aureus*, a temível bactéria que causa infecção generalizada. Um dia, Fleming saiu de férias e esqueceu em cima da mesa do laboratório uma de suas placas de cultura, com amostras de estafilococo. Ao voltar, ele notou que o mofo parecia ter produzido uma substância que conseguira atacar a bactéria. Logo, concluiu que essa mesma substância poderia ser utilizada para impedir o desenvolvimento de outras bactérias. Como o fungo chamava-se *Penicillium notatum*, Fleming batizou a tal substância de penicilina.

O cientista ainda descobriu que, por não ser tóxica para o corpo humano, a penicilina também poderia ser usada como remédio. “Antes da descoberta da penicilina, os cientistas tentaram de tudo: de sais de ouro a bismuto. As bactérias eram combinadas quase que por seleção natural”, observa o toxicologista Sérgio Graff (SP). “Há 70 anos, qualquer pessoa podia morrer de meningite ou pneumonia. Hoje, embora essas doenças continuem matando, conseguimos curar grande parte delas. E isso se deve, principalmente, ao uso dos antibióticos”, afirma o infectologista Marcelo Simão Ferreira, do Hospital de Clínicas de Uberlândia, da Universidade Federal de Uberlândia (MG). “Claro que a cura de uma infecção não depende só do antibiótico certo empregado, depende também do sistema de defesa do hospedeiro. Em pessoas com câncer, por exemplo, os antibióticos atuam muito menos”, ressalva.

O problema das infecções

Alexander Fleming inaugurou uma nova era dentro da medicina: a dos antibióticos. Graças a ele, milhões de soldados feridos durante a Segunda Guerra Mundial foram salvos. O termo antibiótico vem do grego e significa “contra a vida” – nesse caso a dos micro-organismos, vamos deixar claro. Hoje, alguns especialistas já refutam o termo e preferem “antimicrobiano” a “antibiótico”.

“Os antimicrobianos são comumente usados no tratamento de doenças causadas por agentes microbianos, que podem ser tanto uma bactéria (pneumonia, por exemplo) como um fungo (candidíase) ou vírus (AIDS). Essas doenças são todas chamadas de infecções e cada tipo, de acordo com o agente que a provocou, tem um tratamento específico”, detalha a farmacêutica Emília Vitória da Silva, da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília (DF).

Em linhas gerais, os antibióticos podem ser divididos em sistêmicos e tópicos. Segundo Emília, os sistêmicos são aqueles que precisam atingir a corrente sanguínea para exercer sua ação terapêutica. Podem ser administradas por via oral (boca), intramuscular (injeção no músculo), intravenosa (injeção na veia) e aerossol, entre outros. “Quando você administra um antimicrobiano por via oral, a substância atinge o estômago e passa, através da mucosa estomacal, para o sangue. Por este é levada até o seu local de ação, que geralmente é um órgão interno, como garganta ou pulmão”, detalha a farmacêutica Emília.

Já o uso tópico de antibióticos acontece quando esses agentes são aplicados diretamente na pele ou mucosas, principalmente em infecções dermatológicas (na pele), oftalmológicas (nos olhos), otológicas (nas orelhas) e ginecológicas (na vagina). “Antimicrobia-

nos tópicos têm ação localizada e pouca, às vezes nenhuma, quantidade do medicamento atinge o sangue”, afirma a farmacêutica.

Perigo à vista

Se Alexander Fleming estivesse vivo, reprovaria o uso indiscriminado de antibióticos. Segundo estimativas de Janaina Sallas, consultora técnica no Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, 40% dos remédios consumidos hoje no Brasil são antibióticos. “A descoberta da penicilina trouxe indiscutíveis benefícios para a medicina, como elevado índice de cura e a redução no número de sequelas. Mas, por outro lado, quando tomados de maneira abusiva e sem prescrição médica, os antibióticos podem causar reações adversas e, principalmente, resistência microbiana”, alerta a especialista em saúde coletiva.

Resistência microbiana

O maior risco oferecido pelo uso indiscriminado de antibióticos, porém, é a chamada “resistência microbiana”, que piora o quadro infeccioso do paciente e reduz a eficácia do tratamento. “Quando você utiliza um antimicrobiano de maneira inadequada, os micro-organismos desenvolvem uma mutação e se tornam resistentes ao agente antibiótico”, explica a farmacêutica Emília Vitória.

O toxicologista Sérgio Graff chama a atenção para outro aspecto do uso abusivo do medicamento. Ele explica que o corpo humano é colonizado por “bactérias do bem”, que reforçam o sistema de defesa do organismo em lugares estratégicos como a pele e a boca, por exemplo. Entre outras incumbências, as “bactérias do bem” são encarregadas de impedir a proliferação de “bactérias do mal”. “Quando você toma um antibiótico sem a devida prescrição médica, elimina não só as bactérias ruins do seu organismo como as boas também”, alerta o toxicologista. Entre bactérias mortas e feridas, explica ele, salvam-se as mutantes. “A partir do momento em que dizimei todas as bactérias, as mutantes começam a se multiplicar. E a produzir infecções resistentes a antibióticos”, completa.

Vírus: inimigo invencível

Embora a origem grega do termo signifique “contra a vida”, os antibióticos não conseguem agir sobre todos os micro-organismos. Na grande maioria das vezes, são eficazes contra bactérias e, em alguns casos, fungos e parasitas. “Em doenças virais, por exemplo, eles não têm eficácia alguma”, assegura Marília. Por isso mesmo a receita médica é imprescindível no ato da compra de antibióticos. Só o médico tem condições de avaliar se uma infecção é bacteriana ou viral. “O paciente não tem como distinguir uma da outra apenas pelos sintomas apresentados. Para você ter uma ideia, tanto infecções virais quanto bacterianas provocam febre no paciente”, diz a conselheira do Cremerj.

André Bernardo

Revista VivaSaúde. São Paulo: Escala, edição 189, 2019.
(adaptado)

01. “Hoje, alguns especialistas já **refutam** o termo e preferem “antimicrobiano” a “antibiótico”. (3º parágrafo). Nesta frase, a palavra em destaque pode ser substituída, sem prejuízo do sentido, por:

- (A) desmentem
- (B) omitem
- (C) substituem
- (D) rejeitam

02. Em "...o corpo humano é **colonizado** por 'bactérias do bem', que reforçam o sistema de defesa do organismo..." (9º parágrafo), o termo em destaque pode ser substituído, sem prejuízo do sentido, por:
- (A) explorado
(B) habitado
(C) disseminado
(D) dominado
03. Em "...**detalha** a farmacêutica Emília..." (5º parágrafo), a palavra em destaque pode ser substituída por:
- (A) narra
(B) argumenta
(C) questiona
(D) explica
04. Em "...os antibióticos podem causar reações adversas e, principalmente, **resistência** microbiana..." (7º parágrafo), o termo em destaque está empregado no sentido de:
- (A) reação de um sistema imunitário contra antígenos
(B) qualidade de um corpo que reage contra a ação de outro corpo
(C) capacidade que tem um agente patogênico de se opor à ação de um medicamento
(D) qualidade daquilo ou de quem demonstra firmeza
05. "Ao voltar, ele notou que o mofo parecia ter produzido uma substância que **conseguiu** atacar a bactéria." (1º parágrafo). Nesta frase, a forma verbal em destaque pode ser substituída por:
- (A) havia conseguido
(B) teria conseguido
(C) terá conseguido
(D) houvesse conseguido
06. "O cientista ainda descobriu que, **por não ser tóxica para o corpo humano**, a penicilina também poderia ser usada como remédio." (2º parágrafo). A oração em destaque traz a noção de:
- (A) consequência
(B) causa
(C) condição
(D) conformidade
07. No trecho "Claro que a cura de uma infecção não depende só do antibiótico **certo** empregado..." (2º parágrafo), a palavra em destaque, se estivesse anteposta ao substantivo a que se refere, teria outro sentido. O mesmo se verifica com a palavra destacada em:
- (A) Estou lendo um livro **grande** sobre este assunto.
(B) A penicilina é uma arma **poderosa** contra as infecções.
(C) O cientista estudava uma bactéria **temível**.
(D) A descoberta deveu-se a um esquecimento **abençoado**.
08. A vírgula é empregada para isolar um aposto no seguinte fragmento do texto:
- (A) "Como o fungo chamava-se *Penicillium notatum*, Fleming batizou a tal substância de penicilina."
(B) "Em pessoas com câncer, por exemplo, os antibióticos atuam muito menos..."
(C) "Segundo Emília, os sistêmicos são aqueles que precisam atingir a corrente sanguínea..."
(D) "...onde observava o comportamento de uma cultura de *Staphylococcus aureus*, a temível bactéria que causa infecção generalizada."
09. "Hoje, **embora** essas doenças continuem matando, conseguimos curar grande parte delas." (2º parágrafo). Neste período, a palavra em destaque introduz a ideia de:
- (A) condição
(B) consequência
(C) causa
(D) concessão
10. "Hoje, alguns especialistas já refutam o termo e preferem "antimicrobiano" a "antibiótico". (3º parágrafo). Em ambos os vocábulos destacados nesta frase, o prefixo se junta ao radical sem o auxílio do hífen. O mesmo se verifica no seguinte caso:
- (A) anti + inflamatório
(B) auto + observação
(C) hiper + sarcose
(D) supra + hepático

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (2012), é atribuição específica do enfermeiro dentro da equipe de saúde da família:
- (A) realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea
(B) participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade básica de saúde
(C) planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde em conjunto com outros membros da equipe
(D) orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis
12. De acordo com a Lei nº 2.436/2017, compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, sendo responsabilidade dos Municípios e do Distrito Federal:
- (A) pactuar na Comissão Intergestores Bipartite estratégias e diretrizes para a implementação da Política Nacional de Atenção Básica
(B) prestar apoio integrado aos gestores dos Estados, Municípios e Distrito Federal no processo de consolidação da Atenção Básica
(C) apoiar a articulação de instituições, em parceria com as secretarias de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, para garantia de educação continuada para os profissionais da Atenção Básica
(D) garantir o acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial necessário ao cuidado resolutivo da população

13. São definidas como portas de entrada os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse âmbito, são portas de entrada às ações e serviços de saúde os serviços de:
- ambulatórios especializados
 - atenção hospitalar
 - acesso consolidado
 - emergência
14. Comissões Intergestores são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos, e podem ser Tripartite (CIT), Bipartite (CIB) e Regional (CER). É competência exclusiva da CIT a pactuação:
- das diretrizes de âmbitos nacional, estadual, regional e interestadual a respeito da organização das redes de atenção à saúde
 - dos critérios para o planejamento integrado das ações e serviços da Região de Saúde
 - das referências das regiões intraestaduais e interestaduais de atenção à saúde
 - dos aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada
15. A identificação das necessidades de saúde locais e regionais, a oferta de ações e serviços de vigilância em saúde, a definição de critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente são disposições que caracterizam:
- o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
 - as Regiões de Saúde
 - o Mapa da Saúde
 - os Serviços Especiais de Acesso Aberto
16. A Constituição Federal de 1988 e a Lei nº 8.080/90 definem as formas de participação dos serviços privados de saúde no SUS. Nesse âmbito, é correto afirmar que:
- é permitida a participação de capital estrangeiro na assistência à saúde em qualquer caso
 - a iniciativa privada participará do SUS de forma complementar
 - a assistência à saúde é livre à iniciativa privada
 - os serviços privados poderão ser livremente incluídos no SUS, prescindindo de contrato ou convênio
17. Ampliar a abrangência das ações da Atenção Básica, contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS, ampliar a capacidade de intervenção coletiva são ações:
- do Grupo de Trabalho Intersetorial
 - do Núcleo de Apoio à Saúde da Família
 - da Equipe de Saúde da Família
 - da Unidade Básica de Saúde Ampliada
18. O SUS conta, em cada esfera de governo, com a seguinte instância colegiada:
- Conselho de Secretários de Saúde
 - Fundo de Saúde
 - Comissão de Elaboração do Plano de Saúde
 - Conferência de Saúde

19. De acordo com o artigo 35 da Lei nº 8.080/90, para o estabelecimento dos valores a serem transferidos a Estados, Municípios e Distrito Federal, será utilizado, entre outros, o seguinte critério:
- composição do Conselho de Saúde
 - estabelecimento de Plano de Saúde
 - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior
 - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento
20. A expressão “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, constante no artigo 196 da Constituição Federal de 1988, descreve o princípio da:
- universalidade
 - igualdade
 - integralidade
 - sociabilidade

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A enfermagem é uma ciência e uma arte, tendo o objetivo de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente dessa assistência, quando possível, pelo ensino do auto cuidado; de recuperar, manter e promover a saúde em colaboração com outros profissionais. Essa Teoria de Enfermagem foi apresentada por:
- Florence Nightingale
 - Virgínia Henderson
 - Wanda Horta
 - Martha Rogers
22. A inspeção é um processo de observação, no qual olhos e nariz são utilizados na obtenção de dados do paciente. Durante a semiotécnica, a inspeção pode ser:
- estática ou dinâmica
 - superficial ou profunda
 - direta ou indireta
 - dinâmica ou indireta
23. A inspeção é um processo contínuo. Durante a palpação, a percussão e a ausculta, deve-se continuar inspecionando o paciente. Existem duas maneiras para se fazer a inspeção:
- frontal e flexível
 - tangencial e superficial
 - frontal e tangencial
 - profunda e digital
24. O enfermeiro, ao realizar o exame físico, avalia lesões primárias na pele do paciente, onde se observa área superficial ligeiramente irregular e relativamente transitória de edema cutâneo localizado. Essa lesão é do tipo:
- mácula
 - vergão
 - vesícula
 - pápula

25. Entre os principais distúrbios das funções cerebrais superiores, encontram-se os da linguagem. A afasia, incapacidade de expressão da linguagem, possui diversas formas clínicas. A conhecida como afasia de Wernicke, que é caracterizada por dificuldade leve ou extrema de compreensão, consiste em:
- (A) afasia motora ou verbal
 - (B) afasia global
 - (C) afasia de condução
 - (D) afasia receptiva ou sensorial
26. O tremor é um movimento involuntário e oscilatório em torno de um eixo fixo, decorrente de alterações do sistema nervoso, quando apresenta movimentos rápidos, de amplitude variável, que ocorrem nos segmentos distais e são semelhantes ao bater de asas de uma ave. Para pesquisá-lo, deve-se pedir ao paciente que segure um objeto. Esse tremor é denominado:
- (A) mioclonia
 - (B) *flapping*
 - (C) balismo
 - (D) atetose
27. Os desequilíbrios hidroeletrólíticos afetam potencialmente qualquer cliente. O resultado da perda severa de ácidos pelo corpo ou de um aumento nos níveis de bicarbonato é definida como:
- (A) alcalose metabólica
 - (B) acidose metabólica
 - (C) alcalose respiratória
 - (D) acidose respiratória
28. A avaliação da capacidade funcional dos cardiopatas toma como referência a dispneia. Os pacientes são classificados em quatro classes. Pacientes com doença cardíaca que apresentam acentuada limitação nas atividades físicas e que se sentem bem em repouso, pois pequenos esforços provocam dispneia, fadiga, palpitação ou angina do peito. Esses indivíduos apresentam cardiopatia de:
- (A) classe I
 - (B) classe II
 - (C) classe III
 - (D) classe IV
29. O enfermeiro, no exame físico, solicita ao paciente que caminhe normalmente, depois, pé ante pé. A princípio, em marcha normal; depois nas pontas dos pés e enfim nos calcanhares, andar rapidamente, voltar rapidamente, ir para frente e para trás. Essa última manobra deve ser usada em caso de suspeita de lesão vestibular, para verificação da formação da estrela de:
- (A) Lasègue
 - (B) Brudzinski
 - (C) Roseberg
 - (D) Babinski
30. Durante o exame físico, o enfermeiro observa na palpação dos pulsos do paciente uma pulsação normal seguida de uma contração prematura. A amplitude da pulsação da contração prematura é menor do que a da pulsação normal, nesse caso considerada um distúrbio do ritmo chamado de pulso:
- (A) bigeminado
 - (B) amplo
 - (C) paradoxal
 - (D) alternante
31. Na parada cardiorrespiratória (PCR), segundo os Destaques da Atualização das Diretrizes da AHA 2015 para RCP (reanimação cardiopulmonar), para adultos e adolescentes, a relação compressão-ventilação sem via aérea avançada e quando houver um ou dois socorristas é de:
- (A) 30 compressões para 2 ventilações
 - (B) 15 compressões para 2 ventilações
 - (C) 30 compressões para 1 ventilação
 - (D) 15 compressões para 1 ventilação
32. Para fins de aplicação da Nr 32, os agentes biológicos são classificados em quatro classes de risco. O risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade de disseminação para a coletividade, podendo causar doenças e infecções graves ao ser humano, para as quais nem sempre existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento define a classe de:
- (A) risco 1
 - (B) risco 2
 - (C) risco 3
 - (D) risco 4
33. Segundo o Decreto nº 94.406/87, que regulamenta a Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá providências, ao enfermeiro, incumbe privativamente:
- (A) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde
 - (B) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem
 - (C) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde
 - (D) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões
34. Segundo o Decreto nº 94.406/87, que regulamenta a Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá providências, ao enfermeiro, incumbe como integrante da equipe de saúde:
- (A) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida
 - (B) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem
 - (C) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços
 - (D) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica

35. Durante o exame físico, na avaliação da acuidade visual, o comprometimento da visão de curta distância em adultos de meia idade ou mais velhos, causada pela perda de elasticidade das lentes e associada ao processo de envelhecimento é chamado:
- (A) retinopatia
 - (B) miopia
 - (C) presbiopia
 - (D) hiperopia
36. O abdome é a região do tronco compreendida entre o diafragma, o músculo que o separa do tórax e a pelve. Para um exame sistematizado do abdome, utilizam-se técnicas instrumentais, obedecendo à sequência:
- (A) palpação, percussão, ausculta e inspeção
 - (B) percussão, palpação, inspeção e ausculta
 - (C) inspeção, ausculta, percussão e palpação
 - (D) ausculta, inspeção, palpação e percussão
37. Entre as arritmias supraventriculares, encontra-se a que ocorre devido a numerosas deflexões atriais ectópicas, gerando uma linha de base irregular e uma atividade atrial caótica. É caracterizada por uma frequência atrial entre:
- (A) 400 e 600 batimentos/minuto
 - (B) 250 e 350 batimentos/minuto
 - (C) 150 e 250 batimentos/minuto
 - (D) 100 e 130 batimentos/minuto
38. O diagnóstico de enfermagem que tem por definição “padrão de troca de informações e conceito com outras pessoas que é suficiente para atender às necessidades e às metas de vida do indivíduo, mas pode ser melhorado” é:
- (A) percepção para comunicação alterada
 - (B) planejamento para comunicação aumentada
 - (C) disposição para comunicação aumentada
 - (D) disposição para comunicação alterada
39. A deterioração irreversível, prolongada e/ou progressiva da função intelectual e da personalidade, evidenciada por redução da capacidade de interpretar os estímulos ambientais; e por embotamento dos processos mentais e intelectuais, evidenciado por distúrbios da memória, da orientação e do comportamento, é classificado, segundo Doenges (2015), na Taxonomia II: percepção/cognição, como:
- (A) confusão aguda
 - (B) confusão aumentada
 - (C) confusão diminuída
 - (D) confusão crônica
40. Segundo Doenges (2015), na Taxonomia II: eliminação e troca, o diagnóstico de enfermagem definido como eliminação involuntária de urina associada a distensão excessiva da bexiga indica incontinência urinária:
- (A) reflexa
 - (B) de esforço
 - (C) passiva
 - (D) de urgência
41. Nas principais arboviroses de importância em saúde pública, a transmissão pode acontecer no momento do parto de gestantes virêmicas, muitas vezes provocando infecção neonatal grave. A transmissão vertical pode ocasionar aborto ou gerar malformações e diferentes manifestações clínicas no feto, nas infecções por:
- (A) filariose
 - (B) Zika
 - (C) Mayaro
 - (D) febre amarela
42. Bactéria gram-negativa classificada em seis sorotipos, encontrada nas vias respiratórias de forma saprófita e que pode causar infecções assintomáticas ou doenças não invasivas, tais como bronquite, sinusite e otite, tanto em crianças quanto em adultos. É um dos principais agentes bacterianos causadores de meningites. Essa definição refere-se ao seguinte agente etiológico:
- (A) *Streptococcus pneumoniae*
 - (B) *Neisseria meningitidis*
 - (C) *Klebsiella pneumoniae*
 - (D) *Haemophilus influenzae*
43. Alguns imunobiológicos são utilizados a partir de indicação médica em situações especiais e para grupos específicos, estando disponíveis nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE). Dentre estes imunobiológicos, pode-se citar a vacina:
- (A) adsorvida difteria, tétano e pertussis – DTP
 - (B) *Haemophilus influenzae b* (conjugada) – Hib
 - (C) febre amarela (atenuada) – FA
 - (D) sarampo, caxumba, rubéola e varicela (atenuada) – tetra viral
44. Febre por mais de 3 dias, após o aparecimento do exantema, é um sinal de alerta e pode indicar o surgimento de complicações, como infecções respiratórias, otites, doenças diarreicas e neurológicas. Essas complicações estão relacionadas à seguinte doença:
- (A) hantavirose
 - (B) febre maculosa
 - (C) sarampo
 - (D) parvovirose
45. Paciente com quadro discreto de febre moderada, de início súbito, que dura de 2 a 3 dias, e sintomas generalizados inespecíficos (mal-estar, adinamia, anorexia, cefaleia e outros), além de erupção cutânea pápulo-vesicular, que se inicia na face, couro cabeludo ou tronco (distribuição centripeta cabeça e tronco). Diante desse quadro clínico, o enfermeiro identifica um caso suspeito de:
- (A) rubéola
 - (B) escarlatina
 - (C) esporotricose
 - (D) varicela

46. Na confirmação laboratorial e no acompanhamento do tratamento dos casos de hepatite viral B, o exame específico utilizado é denominado:
- (A) HBV-DNA
 - (B) HBsAg
 - (C) HBeAg
 - (D) Anti-HBs
47. A madarose superciliar e ciliar é uma característica clínica observada em alguns pacientes acometidos pela hanseníase do tipo:
- (A) dimorfa
 - (B) virchowiana
 - (C) tuberculoide
 - (D) indeterminada
48. A contraindicação é entendida como uma condição do cliente a ser vacinado que aumenta, em muito, o risco de um evento adverso grave ou faz com que o risco de complicações da vacina seja maior do que o risco da doença contra a qual se deseja proteger. Constitui contraindicação comum a todo imunobiológico:
- (A) doença neurológica estável ou pregressa com seqüela presente há menos de seis meses
 - (B) uso de antibiótico, profilático ou terapêutico e antiviral
 - (C) convalescença de doenças agudas
 - (D) a ocorrência de hipersensibilidade (reação anafilática) confirmada após a administração de dose anterior
49. No diagnóstico diferencial da febre amarela, as formas graves, com quadro clínico clássico ou fulminante, devem ser diferenciadas de outras doenças, tais como:
- (A) esquistossomose
 - (B) malária por *Plasmodium falciparum*
 - (C) leishmaniose visceral
 - (D) doença de Chagas por *Trypanosoma cruzi*
50. A vacinação simultânea consiste na administração de duas ou mais vacinas no mesmo momento em diferentes regiões anatômicas e vias de administração. São exemplos de vacinas que não devem ser administradas simultaneamente, mas respeitando-se um intervalo de 30 dias entre uma dose e outra:
- (A) febre amarela e *influenza*
 - (B) VIP e *influenza*
 - (C) febre amarela e tríplice viral
 - (D) VIP e tríplice viral
51. Dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, hipotensão postural, derrame pleural, sangramento de mucosa e aumento progressivo do hematócrito são sinais de alarme identificados no período de defervescência da febre em pacientes acometidos por:
- (A) hepatite viral do tipo A
 - (B) tuberculose
 - (C) *influenza*
 - (D) dengue
52. Meningoencefalite, encefalopatia e síndrome de Guillain-Barré são algumas das formas atípicas apresentadas pela seguinte doença viral:
- (A) chikungunya
 - (B) febre do Nilo Ocidental
 - (C) paralisia flácida aguda
 - (D) tétano acidental
53. Doença crônica, sistêmica, caracterizada por febre de longa duração, perda de peso, astenia, adinamia, hepatoesplenomegalia e anemia, dentre outros sinais e sintomas. Quando não tratada, pode evoluir para o óbito em mais de 90% dos casos. Essa definição refere-se à seguinte doença:
- (A) difteria
 - (B) doença de Creutzfeldt-Jakob
 - (C) leishmaniose tegumentar americana
 - (D) leishmaniose visceral
54. No diagnóstico laboratorial da malária, o método considerado padrão ouro pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e amplamente utilizado no Brasil é conhecido como:
- (A) sorologia
 - (B) microaglutinação
 - (C) gota espessa
 - (D) imuno-histoquímica
55. Hipertensão pulmonar e portal, ascite, bem como ruptura de varizes do esôfago, são algumas das manifestações clínicas tardias da:
- (A) febre tifoide
 - (B) esquistossomose
 - (C) cólera
 - (D) ancilostomíase
56. A leptospirose é uma doença endêmica no Brasil. Entretanto, torna-se epidêmica durante períodos chuvosos, em locais com condições inadequadas de saneamento e alta infestação de roedores infectados. Suas manifestações clínicas variam desde formas assintomáticas e subclínicas, até quadros clínicos graves, associados a manifestações fulminantes. O agente etiológico é uma bactéria do gênero *Leptospira*, cujos sorovares relacionados aos casos mais graves dessa doença, em nosso país, são respectivamente:
- (A) *Australis* e *Tarassovi*
 - (B) *Icterohaemorrhagiae* e *Australis*
 - (C) *Icterohaemorrhagiae* e *Copenhageni*
 - (D) *Copenhageni* e *Tarassovi*
57. Na classificação de risco gestacional, constitui fator de risco que permite a realização de pré-natal pela equipe de atenção básica a seguinte situação:
- (A) dependência de drogas lícitas ou ilícitas
 - (B) miomatose
 - (C) asma brônquica
 - (D) idade menor do que 15 e maior do que 35 anos

58. A maior frequência de visitas no final da gestação visa à avaliação do risco perinatal e das intercorrências clínico-obstétricas mais comuns nesse trimestre, como por exemplo:
- (A) oligodrâmnio
 - (B) vômitos inexplicáveis no 3º trimestre
 - (C) anemia grave (hemoglobina < 8)
 - (D) trabalho de parto prematuro
59. Dentre as intercorrências clínicas e obstétricas mais frequentes, uma das mais importantes situações hemorrágicas na gravidez, que pode ocorrer na primeira metade da gestação, é:
- (A) placenta prévia
 - (B) mola hidatiforme
 - (C) descolamento prematuro de placenta
 - (D) amniorrexe prematura
60. Quando o cliente já recebeu profilaxia e se encontra em situação de reexposição ao vírus da raiva, as doses anteriores devem ser consideradas. Nesse caso, diante de paciente com esquema profilático completo até 90 dias, quando o animal agressor foi cão ou gato, a conduta do enfermeiro deve ser:
- (A) prescrever duas doses de vacina, uma no dia zero e outra no dia 3
 - (B) prescrever somente o soro
 - (C) prescrever cinco doses de vacina administradas nos dias zero, 3, 7, 14 e 28
 - (D) não tratar o cliente