



CONCURSO PÚBLICO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
2019

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

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 epidemia da ansiedade

De repente, do nada, uma preocupação surge na sua cabeça. Você começa a pensar naquilo, imagina mil possibilidades, tenta prever o que pode ou não acontecer. Então a mente acelera e começa a dar voltas em torno de si mesma: repete muitas e muitas vezes os mesmos cenários, plausíveis ou absurdos, num ciclo impossível de interromper. Quando você percebe, ficou a noite inteira em claro.

Todo mundo já passou por algo assim. A ansiedade faz parte da vida moderna. Sua forma patológica, o transtorno de ansiedade, é a segunda doença mental mais comum no planeta: segundo dados da OMS, 264 milhões de pessoas sofrem desse mal – 14,9% a mais do que dez anos atrás. E o Brasil é o centro mundial do problema: 9,3% da população tem transtorno de ansiedade, quase o triplo da média internacional (3,5%). Na cidade de São Paulo, um estudo feito pela USP chegou a números ainda mais impressionantes: nada menos que 19,9% das pessoas têm a doença. Por ano, são vendidos 26,8 milhões de caixas do ansiolítico Rivotril (e demais remédios à base de clonazepam) no Brasil, segundo dados da empresa IQVIA, que audita o mercado farmacêutico. Seu consumo teve um crescimento de quase 300% na última década (em 2010, os brasileiros compraram aproximadamente 10 milhões de caixas desse remédio).

Nunca estivemos tão ansiosos – e, como você talvez já tenha percebido, isso não está nos fazendo bem. Mas a ansiedade pura e simples não é um transtorno. É uma estratégia bem-sucedida, que há centenas de milhares de anos tem garantido nossa sobrevivência.

A gênese da ansiedade

Na savana africana, com suas grandes planícies, poucas árvores e muita vida animal, os humanos viviam vulneráveis ao ataque dos leões, leopardos, cobras e hienas. Se não fossem comidos por predadores, nossos antepassados tinham que se preocupar com outra ameaça: fome. A comida era incerta, pois eles dependiam da sorte na coleta e na caça.

Uma das estratégias de sobrevivência foi viver em grupos. Mas a vida comunitária trouxe novos problemas. Era preciso fazer força para ser aceito pelo grupo, e não acabar marginalizado ou mesmo expulso dele. O convívio também levava a disputas, geralmente resolvidas por meio da violência: pesquisas arqueológicas revelaram que os primeiros grupos humanos tinham altíssimas taxas de homicídio: 15% das pessoas morriam assassinadas.

Em suma, a vida era dura. E as pessoas que tiveram mais êxito em sobreviver e gerar descendentes, passando seus genes adiante, foram as mais capazes de antecipar as ameaças de predadores, fome, rejeição do grupo e violência. Ou seja, os mais ansiosos.

Hoje, é rara a pessoa que precise proteger-se de cobras e leões. Graças a seu intelecto, o ser humano transformou o mundo. Dominamos predadores, vencemos doenças, produzimos até mais comida do que o necessário e criamos leis para controlar e conter a violência (hoje, os homicídios são responsáveis por 0,005% das mortes no mundo). A vida nunca foi tão confortável, pacífica e próspera. Mas a ansiedade não desapareceu. Temos novas preocupações – o assaltante no trânsito, as contas de casa, a manutenção do

emprego, a solidão, a quantidade de curtidas nas redes sociais etc. O mundo mudou, mas os medos não desapareceram; se transformaram.

Ansiedade e medo são intimamente ligados – ambos são estados aversivos engatilhados por uma ameaça. Mas o medo é provocado por um estímulo imediato, aqui e agora, como um assaltante armado. Já a ansiedade emerge diante de uma ameaça futura, que poderá ou não se concretizar – como aqueles pensamentos que vêm à cabeça ao andar numa rua escura de madrugada. Se o medo prepara o corpo para agir imediatamente, a ansiedade nos motiva a evitar a ameaça futura, fazer preparações para ela ou agir para que não ocorra. O que pode acontecer se eu andar numa rua vazia e mal iluminada, de madrugada? Há algum canto de onde pode aparecer um assaltante? Se surgir alguém devo sair correndo? Essa antecipação de consequências envolve o córtex pré-frontal – a região mais desenvolvida do cérebro humano.

“É provavelmente impossível sentir medo sem também sentir-se ansioso”, afirma o neurocientista americano Joseph LeDoux, autor do livro *Anxious* (não lançado no Brasil). Afinal, basta ter medo de uma coisa para começar a se preocupar com as consequências dela. “Ver uma pessoa com uma arma induz ao sentimento de medo. Mas a preocupação ou ansiedade rapidamente toma a dianteira, quando você passa a imaginar o que aquela pessoa vai fazer”, diz LeDoux. Da mesma forma, quando você está ansioso e vai caminhar em uma rua escura, pode sentir medo com algo que passaria batido – como uma sombra ou o barulho de um galho quebrando.

Nossas mentes são propensas à ansiedade. Ela nos trouxe até aqui porque, no grau certo, é benéfica. Mas certas características da vida nas cidades parecem ter dado um curto-circuito nesse mecanismo.

Reportagem de Maurício Horta

Revista Superinteressante. São Paulo: Abril, edição 399, fevereiro de 2019. (adaptado)

- As informações contidas no texto **NÃO** se baseiam em:
 - dados da Organização Mundial de Saúde
 - pesquisa realizada pela Universidade de São Paulo
 - entrevista de neurocientista americana
 - dados de empresa que faz auditoria no mercado farmacêutico
- Está empregado em sentido conotativo o vocábulo em destaque no seguinte trecho:
 - “De repente, do nada, uma **preocupação** surge na sua cabeça.
 - “...9,3% da **população** tem transtorno de ansiedade, quase o triplo da média internacional (3,5%).”
 - “Sua forma patológica, o transtorno de ansiedade, é a segunda doença mental mais comum no **planeta**.”
 - “Mas certas características da vida nas cidades parecem ter dado um **curto-circuito** nesse mecanismo.”
- Em “...ambos são estados aversivos **engatilhados** por uma ameaça” (8º parágrafo), a palavra em destaque pode ser substituída, sem prejuízo do sentido, por:
 - preparados antecipadamente
 - desencadeados
 - carregados de munição
 - executados

04. O verbo **passar** está empregado no sentido de viver uma experiência no seguinte fragmento do texto:
- (A) "Todo mundo já passou por algo assim."
 (B) "E as pessoas que tiveram mais êxito em sobreviver e gerar descendentes, passando seus genes adiante..."
 (C) "Mas a preocupação ou ansiedade rapidamente toma a dianteira, quando você passa a imaginar o que aquela pessoa vai fazer..."
 (D) "...pode sentir medo com algo que passaria batido – como uma sombra ou o barulho de um galho quebrando."
05. Justifica-se pela mesma regra a acentuação dos seguintes vocábulos:
- (A) cenários – ansiolítico – violência
 (B) plausíveis – farmacêutico – sobrevivência
 (C) está – atrás – até
 (D) patológica – estratégica – vulneráveis
06. No texto, a palavra **gênese** tem o sentido de:
- (A) título do primeiro livro da Bíblia
 (B) posição dos astros no momento do nascimento de uma pessoa
 (C) origem e desenvolvimento de um ser ou uma espécie
 (D) conjunto de fatos que contribuem para o surgimento de um fenômeno
07. Em "repete muitas e muitas vezes os mesmos cenários, **plausíveis** ou absurdos" (1º parágrafo), a palavra em destaque está empregada no sentido de:
- (A) que têm coerência
 (B) que são dignos de aplauso
 (C) que merecem aprovação
 (D) que são reais
08. Há uma hipérbole no seguinte fragmento do texto:
- (A) "Todo mundo já passou por algo assim."
 (B) "Seu consumo teve um crescimento de quase 300% na última década..."
 (C) "É uma estratégia bem-sucedida, que há centenas de milhares de anos tem garantido nossa sobrevivência."
 (D) "Você começa a pensar naquilo, imagina mil possibilidades..."
09. "Ela nos trouxe até aqui **porque**, no grau certo, é benéfica." (último parágrafo). Nesta frase, a palavra em destaque estabelece a mesma relação presente em:
- (A) "Era preciso fazer força para ser aceito pelo grupo..."
 (B) "A comida era incerta, pois eles dependiam da sorte na coleta e na caça."
 (C) "...como você talvez já tenha percebido, isso não está nos fazendo bem."
 (D) "Se surgir alguém devo sair correndo?"
10. "**Se** não fossem comidos por predadores, nossos antepassados tinham que se preocupar com outra ameaça: fome." Nesta frase, a palavra em destaque introduz a ideia de:
- (A) causa
 (B) condição
 (C) consequência
 (D) concessão

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. Em relação aos serviços privados de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), a legislação pertinente determina que é permitido:
- (A) comercializar órgãos e tecidos, em casos excepcionais
 (B) haver complementação por parte do usuário, quando o valor do procedimento for maior que o estipulado na Tabela de Procedimentos
 (C) subvencionar diretamente empresas de capital estrangeiro, no caso de pesquisas para tratamento de doenças de alta complexidade
 (D) às instituições privadas participar de forma complementar
12. Em relação à participação da comunidade, a Lei nº 8.142/90 estabelece que:
- (A) os Conselhos de Saúde terão representação de usuários, prestadores de serviços, profissionais de saúde e gestores, na proporção de 25% para cada segmento
 (B) a Conferência de Saúde é uma instância colegiada, que deverá se reunir a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde
 (C) o Conselho Nacional de Secretários de Saúde, enquanto composto por gestores, não poderá ter representação no Conselho Nacional de Saúde
 (D) as Conferências de Saúde e Conselhos de Saúde das outras esferas de governo terão seu regimento subordinado à Conferência Nacional de Saúde
13. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de pactuação entre gestores. Suas atuações têm por objetivo:
- (A) definir mecanismos de controle e avaliação dos serviços de saúde
 (B) coordenar os sistemas de informação de saúde
 (C) fixar diretrizes sobre as Regiões de Saúde
 (D) participar na política de formação de recursos humanos
14. A legislação do SUS permite recorrer a serviços da iniciativa privada, quando suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial. Em relação a essa afirmação, é correto afirmar que:
- (A) essa participação deverá ser formalizada mediante contrato ou convênio
 (B) cabe ao gestor municipal negociar os valores a serem pagos pelos serviços realizados
 (C) terão preferência os serviços administrados por funcionários do SUS que possuam cargo de chefia
 (D) terão prioridade os serviços que possam atuar de forma suplementar
15. A Lei nº 8.142/90 dispõe sobre a alocação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde. Esses recursos podem ser destinados para:
- (A) merenda escolar, para cumprir a política de alimentação e nutrição
 (B) obras de saneamento, para evitar doenças gastrointestinais evitáveis
 (C) cobertura das ações de saúde, para garantir a assistência
 (D) compra de equipamentos para construção de casas, para cumprir o plano de habitação

16. O Pacto pela Saúde estabelece prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população. Nessa lista, estão o controle do câncer do colo de útero, a redução da mortalidade infantil, fortalecimento da Atenção Básica. As prioridades citadas estão presentes na dimensão do:
- Pacto de Planejamento e Programação
 - Pacto de Gestão
 - Pacto em Defesa do SUS
 - Pacto pela Vida
17. As Regiões de Saúde são recortes territoriais em um espaço geográfico contínuo, identificadas a partir de suas características. Nesse âmbito, sua organização deve:
- favorecer a ação cooperativa e solidária entre os gestores, para garantir as ações que serão assumidas em cada esfera
 - considerar os parâmetros de incorporação tecnológica, para que os municípios assumam as ações e serviços de alta complexidade
 - ter um desenho intraestadual, conformadas a partir de municípios limítrofes em diferentes estados
 - expressar os recursos de investimentos para atender às necessidades de cada município
18. O financiamento do SUS é responsabilidade das três esferas de governo, sendo dividido em cinco blocos para custeio. Os recursos que são transferidos especificamente para atenção à saúde indígena provêm do componente:
- Vigilância em Saúde
 - Piso da Atenção Básica Variável
 - Média e Alta Complexidade
 - Assistência Farmacêutica
19. O acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definições de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, é:
- a Comissão Intergestores
 - o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
 - o Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica
 - o Mapa da Saúde
20. De acordo com a Lei nº 2.436/2017, é atribuição exclusiva dos municípios:
- apoiar e estimular a adoção da Estratégia de Saúde da Família como plano de expansão e qualificação da Atenção Básica
 - garantir a infraestrutura adequada e boas condições para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde
 - assegurar ao usuário o acesso universal, equânime e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS
 - organizar os serviços para permitir que a Atenção Básica atue como porta de entrada preferencial e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. De acordo com a Portaria nº 204/2016, a qual define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, constitui doença cuja notificação deve ser realizada em até 24 horas:
- hanseníase
 - hepatites virais
 - sífilis adquirida
 - doença meningocócica e outras meningites
22. A presença de um conjunto de sinais e sintomas que induzem o profissional de saúde a desconfiar de determinada doença e fazer sua notificação é conhecida como caso:
- índice
 - suspeito
 - autóctone
 - confirmado
23. Dentre os principais indicadores de saúde utilizados na Saúde Coletiva, aquele que permite conhecer a gravidade de uma doença, considerando-se seu maior ou menor poder para causar a morte é denominado:
- incidência
 - letalidade
 - morbidade
 - mortalidade
24. De acordo com as recomendações do Programa Nacional de Imunizações (PNI), a vacina que deve ser administrada nos menores de um ano de idade a partir do nascimento, de preferência nas primeiras 12 horas após o parto, para evitar a transmissão vertical da doença é a:
- pentavalente
 - tríplice viral
 - hepatite B
 - rotavírus
25. Doença que ocorre principalmente nos períodos de chuva, quando pessoas que moram em comunidades com saneamento precário têm suas casas invadidas pelas águas de rios ou valas contaminadas com a bactéria causadora. Essa definição diz respeito a:
- leptospirose
 - chikungunya
 - febre tifoide
 - dengue
26. A cloroquina é um medicamento utilizado no tratamento da:
- malária
 - influenza
 - febre amarela
 - esquistossomose

27. A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) caracteriza-se pela queda brutal nas defesas do organismo, o que facilita a instalação de doenças oportunistas. Dentre estas, pode-se destacar:
- (A) a difteria
 - (B) o tracoma
 - (C) a tuberculose
 - (D) a mononucleose
28. No tratamento das formas de hanseníase, um dos medicamentos utilizados denomina-se:
- (A) dapsona
 - (B) doxiciclina
 - (C) azitromicina
 - (D) praziquantel
29. A tuberculose pode apresentar-se nas formas pulmonar e extrapulmonar. Nas formas extrapulmonares, a mais grave, que ocorre quando o bacilo de Koch atinge o sistema nervoso central é a:
- (A) pleural
 - (B) entérica
 - (C) meníngea
 - (D) ganglionar
30. A sífilis é uma doença sexualmente transmissível causada pelo seguinte agente etiológico:
- (A) *Treponema pallidum*
 - (B) *Haemophilus ducrey*
 - (C) *Neisseria gonorrhoeae*
 - (D) *Chlamydia trachomatis*
31. Prurido vulvar, ardor ou dor ao urinar, vermelhidão e edema da vulva e corrimento branco, sem cheiro e espesso são as principais manifestações clínicas da seguinte doença:
- (A) giardíase
 - (B) candidíase
 - (C) tricomoníase
 - (D) pediculose genital
32. A coleta de material para realização do exame conhecido como Papanicolau configura-se como uma das etapas de prevenção do câncer de:
- (A) reto
 - (B) mama
 - (C) bexiga
 - (D) colo do útero
33. As mulheres em idade fértil devem ser orientadas a evitar a gravidez no período de trinta dias após receber a vacina:
- (A) dT
 - (B) *influenza*
 - (C) tríplice viral
 - (D) dTpa tipo adulto
34. Paciente deu entrada na emergência de uma unidade hospitalar apresentando taquicardia, ansiedade, dispneia e tosse com escarro espumoso e tingido de sangue. Considerando essa sintomatologia, o técnico de enfermagem identificou estar diante de um quadro de:
- (A) *angina pectoris*
 - (B) arritmia cardíaca
 - (C) edema agudo de pulmão
 - (D) infarto agudo do miocárdio
35. Processo inflamatório difuso que acomete as articulações, o tecido subcutâneo, o sistema nervoso central, a pele e o coração, podendo atingir todas as faixas etárias, é conhecido como:
- (A) febre reumática
 - (B) chikungunya
 - (C) endocardite
 - (D) miocardite
36. Infecção pulmonar, insuficiência cardíaca e enfisema são complicações da seguinte patologia:
- (A) pneumonia
 - (B) pneumocistose
 - (C) bronquite crônica
 - (D) síndrome respiratória aguda grave
37. Náusea, icterícia, ascite, colúria, edema e hérnia umbilical são sinais e sintomas relacionados a:
- (A) gastrite
 - (B) colelitíase
 - (C) cirrose hepática
 - (D) cetoacidose diabética
38. Cansaço, desânimo, pele e cabelos ressecados, unhas quebradiças e mixedema são queixas relacionadas à seguinte patologia:
- (A) hipotireoidismo
 - (B) *diabetes mellitus*
 - (C) hipertireoidismo
 - (D) pancreatite
39. Hipovolemia e hipotensão por períodos prolongados e obstrução dos rins ou das vias urinárias levam à instalação de um quadro de:
- (A) urolitíase
 - (B) glomerulonefrite
 - (C) insuficiência renal aguda
 - (D) insuficiência renal crônica
40. Uma das causas de maior incidência de morte materna, fetal e neonatal, de baixo peso ao nascer e prematuridade, que surge após a 20ª semana de gestação, é:
- (A) a doença hipertensiva específica da gestação
 - (B) o sofrimento fetal agudo
 - (C) a gravidez ectópica
 - (D) a placenta prévia

41. Segundo o Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498/86 e dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá providências, o técnico de enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe assistir ao enfermeiro na:
- (A) consulta de enfermagem
 - (B) prescrição da assistência de enfermagem
 - (C) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem
 - (D) prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave
42. As exposições ocupacionais a materiais biológicos potencialmente contaminados são um sério risco aos profissionais em seus locais de trabalho. Estudos desenvolvidos nessa área mostram que os acidentes envolvendo sangue e outros fluidos orgânicos correspondem às exposições mais frequentemente relatadas. O risco de infecção por HIV pós-exposição ocupacional percutânea com sangue contaminado é de aproximadamente:
- (A) 30%
 - (B) 1,8%
 - (C) 0,9%
 - (D) 0,3%
43. A humanização e o trabalho, como a prática e o sentido da enfermagem nos conduzem ao pensamento de que a realidade humana é constituída de duas determinantes: uma mexe com a emoção, e a outra lida com a extensão ou a matéria, que tem a ver com a:
- (A) razão
 - (B) resiliência
 - (C) confiança
 - (D) cordialidade
44. A anemia faz parte das afecções hematopoiéticas, caracterizada pela diminuição do número de glóbulos vermelhos. Ela pode se apresentar, também, como um distúrbio caracterizado por hipoplasia ou aplasia da medula óssea, o que resulta em pancitopenia. Nessa forma, é chamada anemia:
- (A) aplástica
 - (B) ferropriva
 - (C) falciforme
 - (D) megaloblástica
45. Os valores normais para verificação do pulso no paciente adolescente é:
- (A) 60 a 80 bpm
 - (B) 80 a 100 bpm
 - (C) 100 a 120 bpm
 - (D) 120 a 140 bpm
46. O técnico de enfermagem, durante a fase eletiva pré-operatória de um paciente, deve realizar a tricotomia da área cirúrgica no máximo:
- (A) 2 horas antes da cirurgia
 - (B) 4 horas antes da cirurgia
 - (C) 6 horas antes da cirurgia
 - (D) 8 horas antes da cirurgia
47. As feridas cirúrgicas são classificadas pelo seu potencial de infecção. A ferida que apresenta a incisão realizada em tecidos estéreis ou de fácil descontaminação, sem patógenos e indícios de inflamação é considerada:
- (A) contaminada
 - (B) colonizada
 - (C) infectada
 - (D) limpa
48. Os curativos variam de acordo com a natureza, a localização e o tamanho da ferida. O curativo que é absorvente e é comumente utilizado em feridas cirúrgicas, permite a exposição da ferida ao ar, absorve o exsudato e o isola da pele saudável adjacente é chamado curativo:
- (A) aberto
 - (B) oclusivo
 - (C) compressivo
 - (D) semioclusivo
49. Na administração de medicação pela via intramuscular (IM) o bisel da agulha deve seguir a disposição das fibras musculares com a finalidade de aliviar a dor e reduzir a probabilidade de eventos adversos. Os músculos mais escolhidos são: o deltoide, o glúteo e o vasto lateral da coxa. O volume indicado para aplicação de medicamento no glúteo é até:
- (A) 10 mL
 - (B) 8 mL
 - (C) 6 mL
 - (D) 5 mL
50. O cálculo da dosagem de um medicamento exige muita responsabilidade e conhecimento do profissional de enfermagem. Por exemplo, se foram prescritos para um paciente 1500 mL de soro glicosado a 5% para serem administrados num período de 12 horas, o volume de gotas por minuto é:
- (A) 55,5 mL
 - (B) 41,6 mL
 - (C) 62,5 mL
 - (D) 83,3 mL
51. Na unidade de clínica médica, o paciente internado é submetido a exames clínicos, físicos e laboratoriais, processo durante o qual foi evidenciada uma doença inflamatória crônica que pode afetar qualquer parte do sistema digestório, em geral o intestino delgado e grosso. Trata-se de:
- (A) diverticulite
 - (B) colelitíase
 - (C) cirrose hepática
 - (D) doença de Crohn
52. Processo dinâmico pelo qual uma ou mais regiões do músculo cardíaco experimentam uma diminuição grave e prolongada no suprimento de oxigênio, devido ao fluxo sanguíneo insuficiente, ocorre necrose ou morte do tecido miocárdio. Esse distúrbio cardíaco é:
- (A) miocardite
 - (B) pericardite
 - (C) *angina pectoris*
 - (D) infarto agudo do miocárdio

53. O sistema endócrino é constituído por um grupo de glândulas que secretam hormônios, os quais auxiliam a coordenar e a regular os outros sistemas do organismo. Entre os distúrbios da glândula tireoide, a afecção decorrente de quantidades inadequadas de hormônio tireoideano na corrente sanguínea é:
- (A) hipertireoidismo
 - (B) hipotireoidismo
 - (C) hipoparatiroidismo
 - (D) hiperparatiroidismo
54. Doença inflamatória crônica caracterizada por resposta aumentada das vias aéreas a alérgenos, por infecção virótica e acessos de grave dificuldade respiratória produzida por episódios de obstrução aguda e reversível dos bronquíolos, que pode levar à limitação permanente do fluxo aéreo. Trata-se da:
- (A) pneumonia
 - (B) asma brônquica
 - (C) edema pulmonar
 - (D) atelectasia
55. Entre as alterações hidroeletrólíticas, a que se apresenta como emergência médica, geralmente observada em pacientes com déficit de função renal, politraumatizados ou com acidose metabólica é:
- (A) hipocalcemia
 - (B) hiperpotassemia
 - (C) hipernatremia
 - (D) hipomagnesemia
56. O choque é um estado generalizado de inadequação circulatória grave. Pode ser classificado em cinco tipos:
- (A) anafilático; neurológico; distributivo; cardíaco; hipovolêmico
 - (B) hipervolêmico; cardíaco; anafilático; distributivo; neurológico
 - (C) hipovolêmico; cardiogênico; distributivo; anafilático; neurogênico
 - (D) neurogênico; cardiogênico; distributivo; hipervolêmico; anafilático
57. O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Enfermagem são órgãos disciplinadores do exercício da profissão de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Em 12 de julho de 1973 foram criados, constituindo em seu conjunto autarquias federais pela Lei nº:
- (A) 5.905
 - (B) 5.692
 - (C) 7.498
 - (D) 8.890
58. A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua a segurança do paciente como as práticas que buscam "reduzir a um mínimo aceitável o risco de dano necessário associado ao cuidado de saúde". O erro nem sempre causa danos ao paciente, quando isso ocorre, denomina-se:
- (A) risco adverso
 - (B) risco hospitalar
 - (C) evento adverso
 - (D) evento hospitalar
59. As mãos são o instrumento mais utilizado durante o cuidado com o cliente, e sua higienização caracteriza a ação mais simples e importante na prevenção e controle das infecções em serviço de saúde. Toda pele humana é colonizada pela flora microbiana natural, chamada de flora:
- (A) transitória
 - (B) transversa
 - (C) resistente
 - (D) residente
60. O processo físico ou químico pelo qual são destruídos microorganismos em sua forma vegetativa, presentes em objetos inanimados, mas não necessariamente os esporos bacterianos, é a:
- (A) limpeza
 - (B) desinfecção
 - (C) esterilização
 - (D) descontaminação