PROVÃO 2002

SISTEMA DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR

PROVA ①

CADERNO DE QUESTÕES

ENFERMAGEM

Instruções

1- Você está recebendo o seguinte material:
a) este caderno com o enunciado das questões **objetivas,** das questões **discursivas**, e das questões relativas às suas **impressões sobre a prova**, assim distribuídas:

Partes	Questões	Páginas	Peso de cada parte
Questões objetivas	1 a 40	2 a 10	50%
Questões discursivas e Rascunho	1 a 5	11 a 13	50%
Impressões sobre a prova	41 a 51	14	

b) 1 Folha de Respostas destinada às respostas das questões objetivas e de impressões sobre a prova. O desenvolvimento e as respostas das questões discursivas deverão ser feitos a caneta esferográfica de tinta preta e dispostos nos espaços especificados.

2- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome na Folha de Respostas está correto. Caso contrário, notifique imediatamente a um dos Responsáveis pela sala.

3- Após a conferência do seu nome na Folha de Respostas, você deverá assiná-lo no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta preta, e imediatamente após deverá assinalar, também no espaço próprio, o número correspondente à sua prova ①, ②, ③ ou ④.
Deixar de assinalar o gabarito implica anulação da parte objetiva da prova.

4- Na Folha de Respostas, a marcação das letras correspondentes às respostas assinaladas por você para as questões objetivas (apenas uma resposta por questão), deve ser feita preenchendo todo o alvéolo a lápis preto nº 2 ou a caneta esferográfica de tinta preta, com um traço contínuo e denso.

Exemplo: A B C **D** E

5- Tenha cuidado com a Folha de Respostas, para não a dobrar, amassar ou manchar.

6- Esta prova é individual, sendo vedadas qualquer comunicação e troca de material entre os presentes, consultas a material bibliográfico, cadernos ou anotações de qualquer espécie, ou utilização de calculadora.

7- Quando terminar, entregue a um dos Responsáveis pela sala a Folha de Respostas e assine a Lista de Presença. Cabe esclarecer que nenhum graduando deverá retirar-se da sala antes de decorridos 90 (noventa) minutos do início do Exame.

8- Você poderá levar este Caderno de Questões.

OBS.: Caso ainda não o tenha feito, entregue ao Responsável pela sala as respostas ao questionário-pesquisa e as eventuais correções dos seus dados cadastrais. Se não tiver trazido as respostas ao questionário-pesquisa, você poderá enviá-las diretamente à DAES/INEP (Esplanada dos Ministérios, Bloco L - Anexo II - Brasília, DF - CEP 70047-900).

9- Você terá 4 (quatro) horas para responder às questões discursivas, objetivas e de impressões sobre a prova.

OBRIGADO PELA PARTICIPAÇÃO!

MEC Ministério da Educação

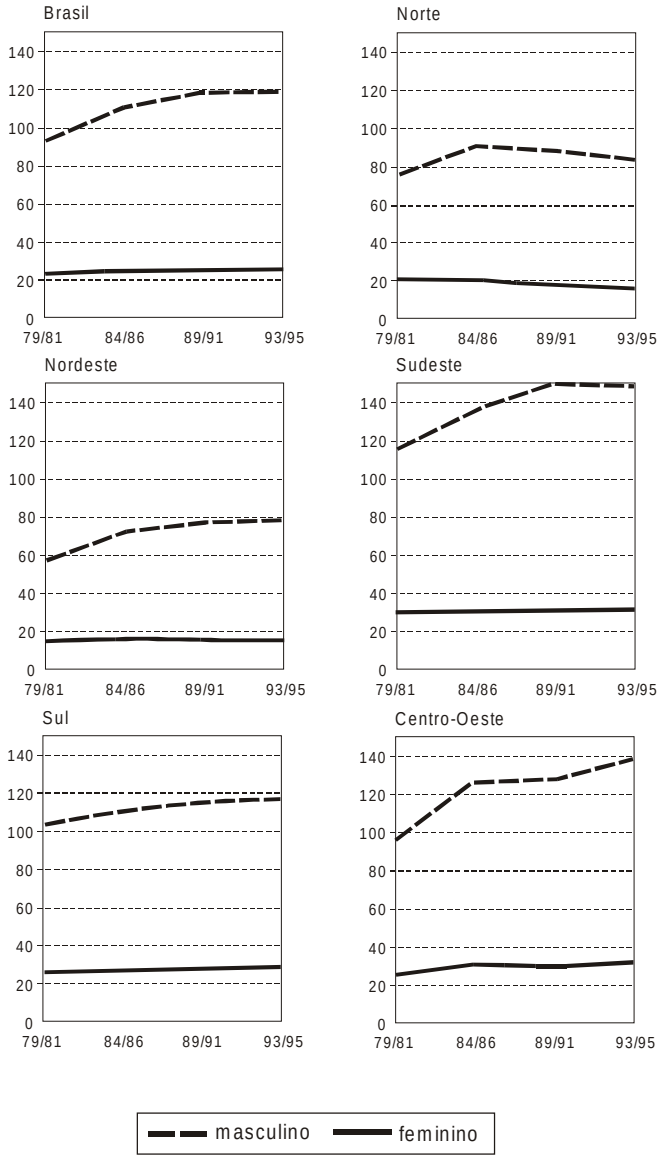
INEP Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais

DAES Diretoria de Estatísticas e Avaliação da Educação Superior

Consórcio **Fundação Cesgranrio/Fundação Carlos Chagas**

1. Considere os gráficos abaixo.

Taxas médias da mortalidade por causas externas (por 100.000 hab.) segundo sexo. Brasil e regiões – triênios 1979-1995



MELLO JORGE, M.H.P. & GOTLIEB, S.L.D. **As condições de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000, p. 141.

Analisando os dados, verifica-se que as taxas de mortalidade por causas externas na região

(A) norte são superiores às taxas brasileiras indicando a necessidade de ações de promoção à saúde.

(B) nordeste são inferiores às taxas brasileiras dispensando a intervenção direta do setor de saúde.

(C) sudeste são mais altas se comparadas às outras regiões indicando a necessidade de medidas inter-setoriais para melhoria desse quadro.

(D) sul estão em declínio, como resultado do aumento de segurança pública e das ações do serviço de resgate.

(E) centro-oeste estão estáveis, com níveis semelhantes ao das outras regiões, exigindo do setor saúde uma estrutura regionalizada de serviços de urgência.

2. Na administração de medicamentos, a ação farmacológica, a via de administração, o volume e o tempo de infusão são diferentes em recém-nascidos, lactentes, pré-escolares e adultos devido às peculiaridades anatômicas e fisiológicas. Em crianças

(A) a produção de enzimas carreadoras é pequena, o que leva ao acúmulo de drogas nos rins, diminuindo sua metabolização e eliminação.

(B) a composição muscular e de gordura são menores, a quantidade de água extracelular é maior e os sistemas enzimático, renal e hemato-encefálico são imaturos.

(C) o esvaziamento gástrico é lento, o que acarreta secreções mais ácidas, o trato gastrintestinal é menor e o peristaltismo regular.

(D) o sistema cardiovascular é pouco desenvolvido e, conseqüentemente, menos sujeito às alterações vasculares decorrentes de fatores ambientais.

(E) a superfície em relação à massa corporal é menor e a perda de água e a capacidade de absorção pela pele são menores.

3. O envelhecimento provoca alterações no ser humano que afetam as funções da pele de: proteção, regulação de temperatura, sensibilidade e excreção. Dentre essas mudanças, está EXCLUÍDA a possibilidade de

(A) o colágeno tornar-se mais macio e aumentado.

(B) a gordura subcutânea diminuir especialmente nas extremidades.

(C) o suprimento sangüíneo sofrer decréscimo.

(D) a epiderme e a derme tornarem-se mais delgadas.

(E) as glândulas sebáceas e sudoríparas diminuírem a atividade.

4. O exame citopatológico para detecção precoce do câncer cérvico-uterino deve ser realizado contendo, no esfregaço, material

(A) da bolsa retro-uterina, sendo contra-indicado em mulheres com antecedentes de neoplasia intra-epitelial cervical.

(B) da fúrcula vaginal, sendo indicado para mulheres com vida sexual inativa ou com antecedentes de herpes vírus tipo 2.

(C) do fundo de saco de Douglas, sendo contra-indicado em gestantes com história de carências nutricionais.

(D) do intróito vaginal, sendo contra-indicado em mulheres com suspeita de infecção pelo vírus do papiloma humano.

(E) da junção escamo-colunar da ectocérvice, sendo indicado para mulheres na faixa etária de 25 a 60 anos.

5. Puérpera Rh negativo encontra-se no primeiro dia pós-parto normal com recém-nascido vivo, Rh positivo. A isoimunização com imunoglobulina Rh é

(A) indicada, caso a puérpera apresente teste de Coombs indireto positivo e deve ser ministrada até 48 horas após o parto.

(B) útil, caso a puérpera apresente anticorpos Rh na corrente sangüínea e deve ser ministrada até 48 horas após o parto.

(C) indicada, caso a puérpera apresente teste de Coombs indireto negativo e deve ser ministrada até 72 horas após o parto.

(D) definitiva e protegerá a puérpera numa gravidez subseqüente, quando ministrada até 72 horas após o parto.

(E) provisória e protegerá a puérpera no caso de intervalo interpartal menor que dois anos, quando ministrada imediatamente após o parto.

6. Primigesta, 17 anos, terceira consulta no pré-natal, idade gestacional de 27 semanas, apresenta ganho de peso de 2,2 kg em quatro semanas, 145 × 90 mmHg de pressão arterial, edema moderado em membros inferiores, 21 cm de altura uterina, 136 bat/min de freqüência cardíaca fetal, hemoglobina de 12 g/dL e proteinúria moderada. A conduta de enfermagem compreende

(A) dar orientação alimentar para diminuir sobrepeso, hipertensão e proteinúria; recomendar repouso em posição supina; indicar ultra-sonografia para verificar a idade gestacional.

(B) atentar para a possibilidade de erro no cálculo da idade gestacional; fornecer orientação alimentar adequada para tratar a anemia; marcar retorno em 15 dias para reavaliação.

(C) confirmar a idade gestacional; recomendar repouso com membros inferiores elevados; orientar dieta rica em proteínas e pobre em sal; marcar retorno em 30 dias para reavaliação.

(D) referir ao pré-natal de alto risco pela presença de edema, hipertensão, proteinúria e possível retardo do crescimento fetal; recomendar repouso freqüente em decúbito lateral esquerdo.

(E) investigar possíveis causas do edema; recomendar repouso e meias elásticas; orientar dieta pobre em proteínas e carboidratos; seguir o calendário de rotina para próxima consulta.

7. Criança de 12 meses deu entrada no pronto-socorro. A mãe relata que há dois dias ela evacua em abundância, de 5 a 6 vezes ao dia, independentemente das refeições. Ao exame físico, apresentou irritação, tenesmo, olhos fundos, boca e língua secas, sede, retorno do turgor da pele em 3 segundos, temperatura axilar de 37,9 °C e moderada dermatite perianal. Neste quadro, a conduta de enfermagem compreende

(A) pesar a criança; administrar soro de reidratação oral, adequar o volume e a freqüência conforme a aceitação; interromper a alimentação até o desaparecimento de sinais de desidratação; tratar a dermatite com óxido de zinco; orientar a mãe quanto à reidratação, higiene ambiental e alimentar.

(B) pesar a criança; administrar soro de reidratação oral e hidratação intravenosa; suspender a alimentação por 24 horas; tratar a dermatite com nistatina e óxido de zinco; administrar antitérmico e antiemético; orientar a mãe quanto à internação da criança.

(C) administrar o soro de reidratação por sonda nasogástrica e, após cessar o vômito, passar para via oral até o desaparecimento de sinais de desidratação; tratar a dermatite; orientar a mãe quanto às condições de saneamento.

(D) administrar o soro de reidratação oral 30 minutos após a ingestão do antiemético; lavar a região perianal com água e sabonete comum a cada evacuação; dar banho morno; orientar a mãe sobre os sinais de agravo do quadro diarréico.

(E) pesar a criança; administrar o soro de hidratação intravenosa reparativa; passar sonda nasogástrica para aliviar o vômito; orientar a mãe quanto à higienização das fraldas e a necessidade de consultas periódicas.

8. Um paciente adulto com *diabetes mellitus* tipo I chegou no Pronto Atendimento apresentando irritabilidade, confusão, pele fria e úmida e freqüência cardíaca de 110 bat/min. A ação imediata da enfermeira é

(A) administrar uma ampola de glicose via endovenosa para elevar a glicemia.

(B) colher sangue para verificar o nível de glicose.

(C) administrar a dose usual de insulina regular para reduzir a glicemia.

(D) colher urina para verificar o nível de glicosúria.

(E) dar meio copo de suco de fruta ou refrigerante como fonte de glicose.

9. A Lei nº 8.080/90, que regula no território nacional as ações e serviços de saúde, em seu artigo 3º estabelece que a saúde tem "como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais...", o que expressa uma compreensão de saúde e doença ancorada na concepção da

(A) unicausalidade.

(B) história natural da doença.

(C) multicausalidade.

(D) determinação social.

(E) teoria miasmática.

10. Uma senhora, que mora em uma área rural com dificuldades de acessar a Unidade de Saúde, vai mudar para uma região endêmica de febre amarela. Ao procurar a Unidade de Saúde verificou-se que sua filha de 11 meses de idade, nascida em 09/07/01, apresentava coriza, baixo peso e os seguintes dados na carteira de vacinação:

Dose	BCG id	Sabin	DTP	Hib	Hepatite B	Sarampo
1ª	10/08/01	17/11/01	17/11/01	17/11/01	10/08/01	10/04/02
2ª		24/01/02	24/01/02	24/01/02	24/01/02	
3ª		02/05/02	02/05/02	02/05/02	02/05/02	

Considerando as normas do Programa Nacional de Imunização, o enfermeiro deve

(A) aplicar a vacina contra febre amarela, anotar na carteira de vacinação as datas para receber o reforço da Sabin e DPT e a tríplice viral.

(B) aplicar os reforços das vacinas BCG id e tríplice viral e recomendar a vacina contra febre amarela para 15 dias antes da mudança da família para outra cidade.

(C) orientar a mãe para aguardar a melhora do quadro de coriza e posteriormente aplicar a vacina contra febre amarela.

(D) aplicar a vacina contra febre amarela e deixar o reforço da BCG id para os 15 meses de idade, uma vez que a criança apresenta baixo peso.

(E) priorizar a aplicação da vacina contra febre amarela e agendar na carteira de vacinação a dose de reforço da vacina contra sarampo para 30 dias após esta aplicação.

11. Na estruturação de uma ação educativa sobre a prevenção da transmissão sexual do HIV para um grupo de mulheres, deve-se considerar que a adoção das medidas de prevenção

I. requer ampla divulgação de informações sobre o HIV/AIDS para o grupo.

II. é determinada pela decisão individual das mulheres.

III. é influenciada pelas percepções e pelos significados atribuídos pelo grupo ao HIV/AIDS.

IV. está subordinada ao acesso do grupo aos recursos necessários.

Das medidas de prevenção consideradas, são corretas:

(A) I e II
(B) I, II e III
(C) I, III e IV
(D) II e III
(E) II e IV

12. As equipes do Programa de Saúde da Família têm condições privilegiadas de detectar situações de risco relacionadas ao ambiente e promover ações individuais e coletivas para o controle dos possíveis agravos. Frente à situação de risco, há coerência entre os agravos à saúde e a conduta da equipe em:

	Situação de risco	Possíveis agravos à saúde	Conduta da equipe
A	Poluição dos alimentos	Doenças diarréicas, dermatites, intoxicações e câncer.	Orientar as pessoas para lavar os alimentos e suspender o consumo de alimentos com agrotóxicos.
B	Excretas e resíduos domésticos	Doenças diarréicas e outras transmitidas por vetores e infecções.	Orientar sobre a necessidade de desratização semanal e pulverização das casas semestralmente.
C	Habitação insalubre	Infecções respiratórias agudas, doenças transmitidas por vetores e intoxicações.	Estimular o contato da população com o movimento por moradia. Orientar a umidificação do(s) quarto(s) e isolamento das pessoas com infecção respiratória.
D	Poluição do ar	Infecções respiratórias agudas, intoxicações, câncer e doenças crônico-respiratórias.	Promover o envolvimento da comunidade com a discussão das fontes de poluição do ar, mais especificamente as locais.
E	Poluição da água ou deficiência no gerenciamento da água	Doenças diarréicas, infecções, doenças transmitidas por vetores e intoxicações.	Indicar a fervura da água para beber por 2 minutos e usar a água de córregos e rios para lavagem de utensílios domésticos.

13. O Ministério da Saúde definiu, como uma das estratégias da atenção psiquiátrica, a remuneração pelo SUS de procedimentos como a assistência em hospital-dia, em núcleos e centros de atenção psicossocial, as oficinas terapêuticas, entre outros. Essa estratégia reflete o movimento da reforma psiquiátrica, que propõe a reorientação do modelo assistencial, tendo como uma de suas diretrizes a

(A) desinstitucionalização dos doentes.
(B) internação em hospitais gerais.
(C) medicalização preventiva.
(D) desobrigação do Estado.
(E) retomada da abordagem hospitalocêntrica.

14. A participação popular é um dos princípios do Sistema Único de Saúde. A Lei nº 8.142/90 prevê essa participação em todas as esferas de governo, nas seguintes instâncias: Conferência de Saúde e Conselhos de Saúde. O Conselho Municipal de Saúde

(A) tem caráter consultivo. Pode contar com a participação de enfermeiras como representantes dos prestadores de serviço público, em número paritário e equivalente ao dos representantes dos usuários e dos serviços privados.

(B) tem caráter deliberativo. Atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde no município e é formado por representantes dos usuários em número equivalente ao dos representantes de outros segmentos.

(C) deve permitir a democratização da saúde. Tem o secretário municipal de saúde como presidente nato, que não poderá delegar esta função a representantes de usuários.

(D) deve zelar pela proteção dos trabalhadores da saúde. É composto, de forma majoritária, por representantes dos usuários que devem reivindicar assistência médica com qualidade a toda comunidade.

(E) propicia a co-gestão de serviços entre a população e o governo. Tem contado em sua formação com enfermeiras para desenvolver assessoria técnica de enfermagem aos usuários.

15. O Programa de Saúde da Família é uma estratégia do processo de reorganização da atenção básica de saúde envolvendo, segundo proposta do Ministério da Saúde (1998), o trabalho de uma equipe que

(A) pode ser limitada ao agente comunitário de saúde e ao médico, nos municípios que não dispõem de grande número de profissionais de saúde.

(B) tem a enfermeira como responsável técnica pelos agentes comunitários de saúde e supervisora dos auxiliares de enfermagem.

(C) substitui o trabalho dos profissionais do Sistema Único de Saúde para favorecer o fomento de movimentos sociais por melhores condições de vida.

(D) estabelece, a partir do cadastro das famílias de seu território, o número de médicos especialistas que devem compor a equipe de atenção básica.

(E) tem no agente comunitário de saúde o "elo de ligação" da equipe com a comunidade, devendo este ser residente na sua área de atuação.

16. A Escola Anna Nery foi adotada como modelo para as demais escolas formadoras de enfermeiras com a promulgação do Decreto nº 20.109/31. Tal fato causou

(A) a exclusão das freiras católicas das atividades de ensino de enfermagem.

(B) a inclusão das parteiras como praticantes socialmente reconhecidas da arte de partejar.

(C) o fortalecimento do modelo francês de assistência de enfermagem psiquiátrica.

(D) a propagação do modelo anglo-americano de enfermagem para todo o país.

(E) o enfraquecimento do sindicato dos enfermeiros práticos.

17. Grávida em 3º mês de gestação, 36 anos, fazendo pré-natal na Unidade Básica de Saúde, solicita à enfermeira licença para consultar os resultados dos seus exames laboratoriais e as anotações constantes em seu prontuário clínico. A enfermeira não permitiu e agiu de forma

(A) ética, porque a usuária não compreenderia a linguagem utilizada pelos profissionais de saúde.

(B) ética, porque o prontuário é um documento sigiloso do serviço de saúde.

(C) não ética, porque a enfermeira não discutiu com a equipe de saúde antes de tomar a decisão.

(D) ética, porque a gestante poderia se prejudicar ao interpretar equivocadamente as anotações.

(E) não ética, porque o prontuário é um documento do usuário e ele tem direito de acessá-lo a qualquer momento.

18. Problemas observados na Unidade de Pediatria referentes a reações locais após a aplicação de injeções intramusculares suscitaram uma pesquisa que teve como um de seus objetivos "identificar e descrever a presença de alterações na integridade da pele".
A ação que permite atingir tal objetivo é:

(A) entrevistar as mães sobre o aparecimento de reações adversas generalizadas.

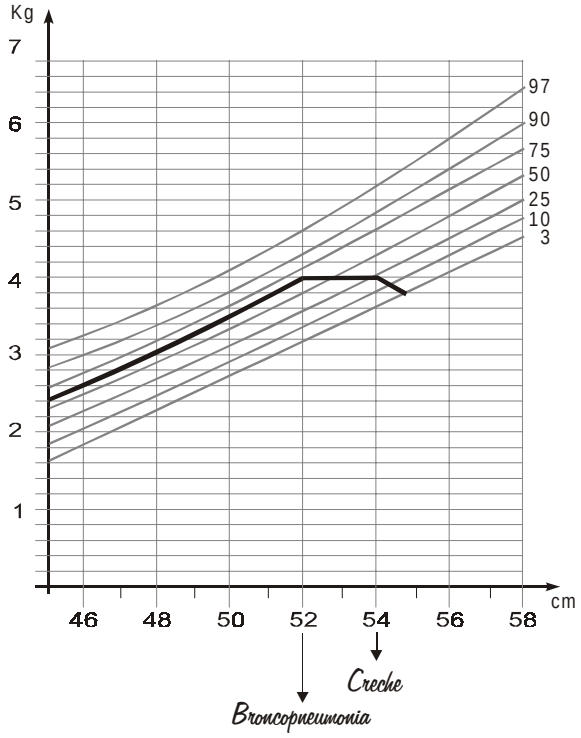
(B) inspecionar o local da aplicação por 3 dias e registrar a descrição em ficha.

(C) observar as técnicas de aplicação de injeção nas diferentes vias de administração.

(D) relacionar, segundo idade e peso, as crianças que apresentarem reações no local de aplicação.

(E) verificar os medicamentos, injetáveis e tópicos, aplicados na criança no período do estudo.

19. O gráfico abaixo apresenta a variação de peso em relação à estatura de uma criança com observação de duas intercorrências nos primeiros meses de vida.



(Adaptado: SOURCE: Developed by the National Center for Health Statiscs in collaboration with the **National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion** (2000))

A curva ponderal representada permite afirmar:

(A) peso adequado ao nascimento, estabilidade seguida de declínio; há necessidade de intervenção para a recuperação do peso.

(B) declínio importante provavelmente relacionado ao ingresso da criança na creche; após a adaptação, a recuperação do peso será automática.

(C) caso com alto risco de comprometimento do crescimento e agravo no estado de desnutrição; iniciar esquema alimentar rico em proteínas.

(D) caso crônico de defasagem no crescimento, podendo afetar o desenvolvimento, se a curva se mantiver neste canal; é um caso de difícil intervenção.

(E) ganho de peso satisfatório apesar de se manter no canal crítico; não há necessidade de intervenção para ganho de peso.

20. Criança alimentada exclusivamente com leite materno até 6 meses de idade deverá receber a seguinte orientação de esquema alimentar:

(A) leite em pó a 15% três vezes ao dia, refeição de sal amassada com garfo uma vez ao dia e chá nos intervalos.

(B) leite em pó a 10%, complementado com leite materno em regime de livre demanda 4 vezes ao dia, suco e papa de frutas 1 vez ao dia.

(C) leite materno em regime de livre demanda, refeição de sal passada em peneira ou amassada com garfo uma vez ao dia e fruta da estação 1 vez ao dia.

(D) leite de vaca "in natura" ou leite em pó a 15% duas vezes ao dia, suco, frutas e meia gema nas duas refeições diárias.

(E) leite materno ou leite de vaca "in natura" ou leite em pó a 15% duas vezes ao dia e alimentação da família batida no liquidificador 1 vez ao dia.

21. Criança de 12 meses de idade, em consulta de puericultura, apresentou desnutrição energético-protéica moderada e palidez palmar leve. Foi trazida pela avó, que diz ser a cuidadora principal da criança. Seus pais se separaram há 6 meses e a mãe, que na época amamentava e iniciava a dieta para desmame, passou a trabalhar de segunda a sábado como diarista, para a manutenção da família.

O plano de assistência de enfermagem envolve

(A) orientar quanto ao reaproveitamento dos alimentos; monitorar ganho de peso semanal, no ambulatório, até completar 18 meses de idade; fortalecer o vínculo materno.

(B) fornecer cesta básica de alimentos e medicamentos para corrigir a carência de ferro; preencher o cartão de curva de crescimento e desenvolvimento; dar apoio emocional à família; fazer acompanhamento domiciliário.

(C) fazer o encaminhamento hospitalar da criança para correção dos distúrbios hidroeletrolíticos; iniciar dietoterapia progressiva; orientar estimulação programada e recreação; fornecer ferro para a criança.

(D) investigar a história familiar; iniciar a reeducação alimentar e administração de ferro; marcar retorno ambulatorial até a adequação da curva de crescimento.

(E) fornecer leite e cesta básica de alimentos até a recuperação do peso da criança; orientar dieta rica em carboidratos, vitaminas e sais minerais; monitorar quinzenalmente a curva de crescimento.

22. Menino de 4 anos de idade foi internado às 17 horas acompanhado pela mãe, para ser submetido à cirurgia eletiva de herniorrafia. No preparo pré-operatório, considere as seguintes condutas de enfermagem:

I. aplicar o brinquedo terapêutico para explicar a cirurgia, o funcionamento do centro cirúrgico e o pós-operatório.

II. verificar os sinais vitais antes de encaminhá-lo ao centro cirúrgico, como parte dos procedimentos protocolares ou de rotina.

III. evitar o contato com outras crianças internadas.

IV. fazer a higiene corporal antes de encaminhá-lo ao centro cirúrgico.

V. envolver a região ingüinal com campo cirúrgico, após o banho.

Estão corretas as condutas:

(A) I, II e III

(B) I, II e IV

(C) I, III e V

(D) II, III e IV

(E) III, IV e V

23. O Ministério da Saúde instituiu o programa de humanização ao parto que exige modificações profundas na qualidade da assistência prestada nas maternidades brasileiras. Dentre as práticas apresentadas, são consideradas INEFICAZES na assistência à parturiente

(A) oferecer o máximo de informações e explicações, permitindo liberdade de posição e movimentos durante o trabalho de parto.

(B) encorajar outra posição, que não a supina, durante o trabalho de parto e monitorar a mulher física e emocionalmente.

(C) respeitar o direito de privacidade da mulher no local de nascimento e examinar rotineiramente placenta e membranas.

(D) respeitar a escolha da mulher com relação aos acompanhantes durante o parto e o nascimento e monitorar a evolução do trabalho de parto utilizando o partograma.

(E) utilizar a tricotomia pubiana para evitar infecções, encorajar a mulher a fazer força no final do período de dilatação e usar a posição litotômica durante o parto.

24. Puérpera, quarto período do parto, queixa-se de cólicas, frio e cansaço. Seu parto foi normal e prolongado, com episiotomia médio-lateral direita sob anestesia local e dequitação espontânea. O recém-nascido está vivo e é macrossômico. Levando-se em conta o período, as condições da puérpera e do parto, a prescrição de enfermagem abrange

(A) avaliação freqüente das condições uterinas, do sangramento vaginal, da distensão vesical, das condições perineais e dos parâmetros vitais.

(B) observação de sinais flogísticos, inspeção do curativo cirúrgico e das mamas, verificação dos sinais vitais e posicionamento em decúbito ventral.

(C) realização dos procedimentos prescritos pelo médico, atenção às queixas e solicitações e observação da apojadura.

(D) inspeção dos lóquios, administração dos analgésicos prescritos, observação de sinais flogísticos e inspeção do ingurgitamento mamário.

(E) promoção de atendimento que leve em conta os sentimentos e necessidades emocionais, avaliação dos lóquios e do ingurgitamento mamário.

25. A medida indireta da pressão arterial é feita com estetoscópio e com esfigmomanômetro, periodicamente testado e calibrado. Considera-se adequado o procedimento em que

(A) a largura da bolsa de borracha do manguito corresponda a 60% da circunferência do braço e seu comprimento envolva pelo menos 40% do braço.

(B) o paciente não tenha praticado exercícios físicos, ingerido bebidas alcoólicas, café, alimentos ou fumado até 30 minutos antes da medida.

(C) o valor registrado da pressão sistólica corresponda ao momento do desaparecimento do som de Korotkoff, exceto em pacientes cardiopatas.

(D) o paciente seja informado sobre os valores obtidos, desde que os níveis pressóricos estejam anormais.

(E) a segunda medida seja feita imediatamente após a primeira, desde que o paciente esteja em repouso.

26. Paciente de 25 anos está hospitalizado com trauma cranioencefálico decorrente de acidente automobilístico. Não responde aos estímulos verbais ou dolorosos. Na fase de coleta de dados de enfermagem é prioritária, entre outras, a observação

(A) do aumento do pulso.

(B) da eliminação urinária.

(C) das alterações nas pupilas.

(D) da respiração superficial e regular.

(E) da hiperemia reativa na pele da região dos calcâneos.

27. Paciente do sexo masculino, 46 anos, internado no 1º dia pós-operatório de hemicolectomia. Ao planejar a assistência de enfermagem, inclui-se a observação dos sons intestinais e de qualquer desconforto, dor ou distensão abdominal, para investigar a presença de

(A) reflexo de vômito.

(B) evisceração das alças intestinais.

(C) deiscência de sutura.

(D) íleo paralítico.

(E) infecção hospitalar.

28. Adulto com anemia por deficiência de ferro desenvolveu intolerância à terapia por via oral e tem prescrição médica para receber o medicamento por via parenteral. Ao administrar a injeção, a conduta correta da enfermeira é

(A) fazer a injeção na região do deltóide, profundamente.

(B) massagear o local, vigorosamente, após a administração da injeção.

(C) fazer a injeção na região dorsoglútea, profundamente, usando a técnica em “z”.

(D) instruir o paciente para permanecer em repouso após a injeção.

(E) diluir o medicamento antes de administrá-lo.

29. Paciente precisa receber ampicilina sódica 500 mg, de 6 em 6 horas, via intramuscular. A enfermeira dispõe do medicamento em frasco de 1 grama em pó e do diluente, em ampola de 3,0 mL de água destilada. Após a diluição, a solução tem 3,5 mL de volume. Para atender a dose prescrita, ela deverá administrar

(A) 1,50 mL.

(B) 1,75 mL.

(C) 2,00 mL.

(D) 3,00 mL.

(E) 3,50 mL.

30. A ocorrência de acidentes domésticos na infância e na adolescência está relacionada, além das condições ambientais, à faixa etária e à fase de desenvolvimento. Nas ações de prevenção, a enfermeira deve considerar que há maior prevalência de acidentes por

(A) intoxicação, entre o nascimento e os 4 meses de idade, porque nesta fase a criança é capaz de coordenar a mão e o olho, tem reflexo de preensão voluntária e manipula objetos.

(B) afogamento, entre os 7 e 10 anos de idade, porque nesta fase a criança se distrai facilmente com o ambiente, não teme ações motoras grosseiras e experimenta coisas novas.

(C) asfixia, entre os 3 e 6 anos de idade, porque nesta fase a criança é capaz de abrir portas, janelas e incapaz de perceber a profundidade espacial.

(D) queimaduras, entre os 12 e 36 meses de idade, porque nesta fase a criança é capaz de alcançar alturas mais elevadas, puxar objetos e explorar orifícios e aberturas.

(E) envenenamento, entre os 13 e 18 anos de idade, porque nesta fase o adolescente tem sensação de indestrutibilidade, necessidade de independência e de liberdade e tenta feitos perigosos.

31. Paciente do sexo feminino, 32 anos, hipertensa, em acompanhamento ambulatorial há 6 meses, mantendo 170 x 120 mmHg de pressão arterial, com baixa adesão à dieta hipossódica. A conduta de enfermagem envolve

(A) avaliar a compreensão das medidas dietéticas; investigar os motivos da baixa adesão; encaminhar ao grupo de convivência/auto-ajuda.

(B) recomendar a medição diária da pressão arterial e do peso corporal; reorientar dieta hipossódica; encaminhar ao psicólogo.

(C) indicar o respouso relativo; avaliar a presença de edema em membros inferiores; encaminhar à assistente social.

(D) estimular o aumento da ingestão de líquidos; reorientar as medidas dietéticas; encaminhar à nutricionista para avaliação.

(E) orientar o controle diário de volume urinário e de pressão arterial; avaliar a compreensão de medidas dietéticas e agendar retorno semanal.

32. A situação de saúde da mulher brasileira tem sofrido modificações em seu perfil epidemiológico e demográfico ao longo das últimas décadas. Nessa perspectiva, os projetos de promoção à saúde da mulher devem levar em conta

(A) a diminuição da AIDS por transmissão heterossexual e a gravidez na adolescência.

(B) a alta adesão aos métodos de detecção precoce do câncer ginecológico e a atividade sexual cada vez mais precoce.

(C) a desinformação quanto à contracepção e a diminuição nas taxas de esterilização cirúrgica.

(D) o aumento da fecundidade e a redução de índices de morbi-mortalidade materna.

(E) a maior participação no mercado de trabalho, o aumento da expectativa de vida e os problemas do climatério.

33. Três casos de sarampo foram notificados num espaço de quatro dias entre funcionários dos serviços de Pintura e de Mecânica de uma oficina, que residiam em um mesmo bairro de um município vizinho. O Serviço de Saúde da empresa, em conjunto com a Unidade Básica de Saúde do município, definiram as seguintes intervenções:

I. promover a vacinação de bloqueio para os funcionários da oficina a fim de diminuir a possibilidade de ocorrência de novos casos.

II. dar licença-saúde aos três casos por quarenta e cinco dias porque o sarampo em adulto configura uma situação de alto risco, dadas as possibilidades de ocorrência de complicações pulmonares na evolução clínica.

III. administrar gamaglobulina para os contatos familiares com menos de dez anos a despeito de vacinação prévia.

IV. promover a vacinação de bloqueio no bairro de residência dos três casos notificados e manter a vigilância para detecção de casos novos.

Das intervenções apresentadas, estão corretas:

(A) I e II

(B) I e III

(C) I e IV

(D) II e III

(E) III e IV

34. O Processo de Trabalho em Enfermagem é constituído pelos subprocessos: Administrar, Assistir, Ensinar e Pesquisar. Cada um deles possui seus próprios objetos, finalidade, instrumentos, métodos, produtos e agentes. O subprocesso de trabalho Administrar tem como

(A) agentes: o médico, o enfermeiro e o técnico de enfermagem.

(B) finalidade: coordenar a assistência de enfermagem.

(C) instrumentos: os recursos físicos, materiais e humanos para o cuidado.

(D) métodos: as teorias de ensino-aprendizagem empregadas para treinar a equipe de enfermagem.

(E) produtos: a promoção, a manutenção e a recuperação da saúde dos clientes.

35. Para elaborar um programa de aperfeiçoamento para enfermeiros de um hospital regional, o diagnóstico de necessidades deve priorizar

(A) os recursos metodológicos que serão utilizados no programa.

(B) os recursos financeiros disponíveis para o projeto.

(C) a formação básica dos enfermeiros participantes e a proficiência dos dirigentes do programa.

(D) as expectativas e metas do grupo de enfermeiros que dele participarão.

(E) os resultados de programas semelhantes realizados em outros hospitais.

36. Dentre as variáveis empregadas no dimensionamento de pessoal de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva está

(A) a taxa de ocupação dos leitos.

(B) a taxa de mortalidade precoce.

(C) o índice de substituição de leitos.

(D) a média de permanência dos clientes.

(E) o percentual de rotatividade de mão-de-obra.

37. O diretor do Ambulatório de Especialidades fez o seguinte comunicado à enfermeira: – "Uma psicóloga foi contratada para atender na unidade, como não há salas disponíveis, requisito o consultório em que você atende os clientes da Pediatria e recomendo que realize suas consultas na sala de aferição de peso e altura, aproveitando este momento para dar suas orientações." Considerando a importância da intervenção da enfermeira e da manutenção da integração da equipe de saúde para o atendimento das necessidades da clientela, a enfermeira deve

(A) pedir demissão e procurar um emprego onde seu trabalho seja valorizado.

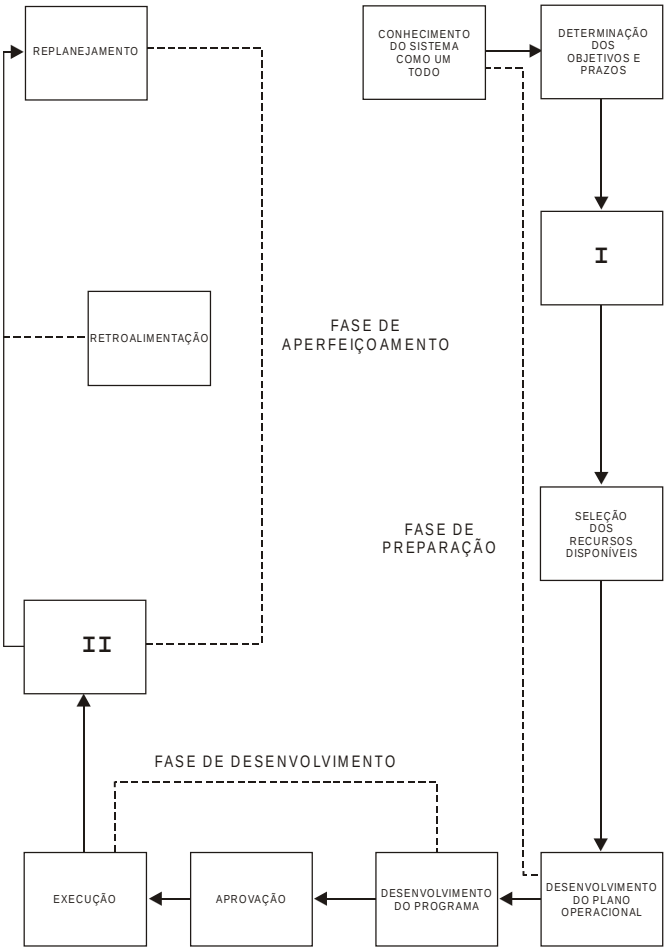
(B) atender ao solicitado e mudar seu material para a sala que lhe foi indicada.

(C) suspender o atendimento e apelar da decisão ao Conselho Gestor do Ambulatório.

(D) sugerir que a psicóloga atenda na sala de aferição de peso e altura.

(E) propor o uso compartilhado da sala, em horários diferentes de atendimento.

38. Considere a figura abaixo:



Fonte: KURCGANT, P. **Administração em Enfermagem.** São Paulo: EPU, 1991, p. 43.

Ao associar os elementos do planejamento normativo com a sistematização da assistência de enfermagem, os números **I** e **II**, respectivamente, corresponderão às fases:

(A) diagnóstico e plano assistencial.

(B) exame físico e prognóstico.

(C) prognóstico e evolução.

(D) prescrição e evolução.

(E) histórico e prescrição.

39. Atendendo à necessidade de avaliar a qualidade de assistência de enfermagem, uma enfermeira decidiu analisar o prontuário dos clientes que tiveram alta ou faleceram em sua unidade de trabalho. Sua supervisora sugeriu que acompanhasse o auxiliar de enfermagem e observasse como ele presta o cuidado. Cada uma dessas ações refere-se a tipos diferentes de auditoria. A ação da enfermeira refere-se à auditoria

(A) factual e a da supervisora à interna.

(B) retrospectiva e a da supervisora à operacional.

(C) contínua e a da supervisora à prospectiva.

(D) externa e a da supervisora à concorrente.

(E) específica e a da supervisora à periódica.

40. Segundo a Lei de Regulamentação do Exercício Profissional da Enfermagem, a enfermeira integra a equipe de saúde e participa da "prevenção e controle sistemático de infecção hospitalar". Para isso, dentre outros cuidados, deverá

(A) limpar o piso da sala de curativo de ambulatórios, que recebem pacientes procedentes de ruas sem asfalto, com a varredura e uso do pano úmido com desinfetante à base de cloro.

(B) indicar o uso de máscaras cirúrgicas na assistência aos pacientes com meningite meningocócica nas primeiras 72 horas após o início do tratamento.

(C) eleger a estufa como o meio mais eficiente e seguro para esterilização de caixas com material de aço inox cortante, pacotes de gazes e campos cirúrgicos.

(D) informar ao Centro de Controle de Infecção Hospitalar a ocorrência de acidente pérfuro-cortante durante a aplicação de medicação intramuscular e lavar exaustivamente o local, aplicando hipoclorito.

(E) usar equipamentos de proteção individual ao proceder à remoção de sujidade ou matéria orgânica de materiais de uso rotineiro em salas de curativo.

2ª PARTE

QUESTÃO 1

Criança de três anos de idade está internada há 10 dias com os seguintes diagnósticos de enfermagem:

a) Padrão respiratório ineficaz caracterizado por diminuição da expansão pulmonar, excesso de secreção e tosse fraca. **(10 pontos)**

b) Desgaste do cuidador relacionado a ambiente, procedimentos hospitalares, gravidade e curso imprevisível da doença. **(10 pontos)**

Estabeleça 5 intervenções de enfermagem para cada diagnóstico apresentado.

RASCUNHO

QUESTÃO 2

Ao realizar visita domiciliária no décimo dia pós-parto, a enfermeira verificou que a puérpera estava amamentando, porém, há 2 dias havia introduzido chá de camomila adoçado com mel, nos intervalos das mamadas e leite artificial à noite. Tomou essas medidas por sugestão de sua vizinha e por considerar que seu leite é fraco, ralo e não sustenta adequadamente o bebê que chorava muito depois de mamar. Após essa alteração na dieta, o bebê vem dormindo melhor mas a puérpera se sente culpada, ansiosa, com as mamas pesadas e gotejando quando se aproxima a hora de amamentar. No exame físico, a enfermeira observou ingurgitamento leve, aréola pouco flexível e rígida, mamilos planos, flexíveis, ressecados pelo uso de água boricada após as mamadas, pequenas fissuras e presença de leite branco à expressão.

Foram delineadas as seguintes metas assistenciais para o caso:

a) Restabelecer a amamentação exclusiva. **(10 pontos)**

b) Prevenir e tratar o ingurgitamento e os traumas mamilares. **(10 pontos)**

Proponha 5 aspectos a serem abordados na orientação de enfermagem para cada meta estabelecida.

RASCUNHO

QUESTÃO 3

Ao analisar os dados de cadastramento das famílias de uma microárea do Programa de Saúde da Família, no qual incluiu-se a identificação de sintomáticos respiratórios para a tuberculose, a equipe de saúde verificou que 10% da população apresentava tais sintomas. Ao discutir a situação encontrada, a equipe tomou conhecimento de que três pessoas de um mesmo núcleo familiar tinham sido encaminhadas à unidade de saúde para tratamento de tuberculose. Uma delas, o pai (56 anos), apresentava tuberculose multirresistente, era alcoolista e com história de abandonos de tratamentos anteriores, as outras duas, os filhos (26 e 21 anos), estavam no 3º mês de tratamento, mas com relato de irregularidade. Integravam à família, a esposa (53 anos), uma filha (18 anos) e a bisneta (7 meses). A casa tinha 2 quartos, cozinha, banheiro e ventilação insuficiente. Somente os 2 irmãos trabalhavam e a renda familiar correspondia a cerca de 3 salários mínimos.

Face ao encontrado:

a) Descreva 1 intervenção da equipe, voltada para os moradores dessa microárea, visando a prevenção e o controle da tuberculose. Justifique-a. (10 pontos)

b) Descreva 2 intervenções da equipe voltadas para a assistência à família. Justifique-as. (10 pontos)

RASCUNHO

QUESTÃO 4

Em reunião das equipes médica e de enfermagem de um hospital de um município com 600 mil habitantes, responsável pela assistência de nível secundário em sua região, são apresentadas à direção do hospital as seguintes propostas:

I. Iniciar a realização de transplantes cardíacos no hospital, uma vez que os profissionais possuem competência técnica, recursos, interesse em desenvolvimento de pesquisas e em atividades de ensino.

II. Incluir na medida do possível, em diferentes setores do hospital, atividades de orientação sobre a prevenção da dengue uma vez que o município está começando a ter os primeiros casos. Ex.: realizar grupos em salas de espera, acrescentar essas informações na orientação pós-alta, distribuir cartazes e folhetos pelo hospital.

a) Avalie se a proposta I atende ou não ao princípio de hierarquização do SUS. Justifique sua resposta. (10 pontos)

b) Avalie se a proposta II atende ou não ao princípio da integralidade do SUS. Justifique sua resposta. (10 pontos)

RASCUNHO

QUESTÃO 5

A nova enfermeira do Centro de Saúde de uma cidade média da região centro-oeste do país, conversando com as auxiliares de enfermagem que lá trabalham há vários anos, percebeu o seguinte problema: Os auxiliares de enfermagem perdem muito tempo na sexta-feira preparando o material para esterilização, principalmente reembalando, em papel manilha rosa, os pacotes de curativo que não foram utilizados durante a semana. Isso, porque o Hospital Regional, que esteriliza esses materiais para o Centro de Saúde, no domingo, único dia em que pode fazê-lo, só garante uma semana de prazo de validade de esterilização em vapor a alta pressão quando assim acondicionados. O dia em que mais se faz curativos é quarta-feira, mas é necessário deixar um estoque para os outros dias pois o material esterilizado só é entregue uma vez por semana, no início da manhã de segunda-feira, pela ambulância do hospital.

O texto acima apresenta a etapa de **percepção/descrição do problema**. Operando as demais etapas do processo de decisão, o enfermeiro **escolheu como alternativa** embalar o pacote de curativo em papel grau cirúrgico, aumentando assim o prazo de validade de esterilização. Os passos intermediários entre as etapas já apontadas (em destaque) não estão indicados.

a) Indique os passos intermediários do processo de tomada de decisão percorridos pela enfermeira. (10 pontos)

b) Descreva uma ação que corresponda a cada um dos passos indicados. (10 pontos)

RASCUNHO

IMPRESSÕES SOBRE A PROVA

As questões abaixo visam a levantar sua opinião sobre a qualidade e a adequação da prova que você acabou de realizar e também sobre o seu desempenho na prova.

Assinale as alternativas correspondentes à sua opinião e à razão que explica o seu desempenho nos espaços próprios (parte inferior) da Folha de Respostas.

Agradecemos sua colaboração.

41. Qual o ano de conclusão deste seu curso de graduação?

(A) 2002.
(B) 2001.
(C) 2000.
(D) 1999.
(E) Outro.

42. Qual o grau de dificuldade desta prova?

(A) Muito fácil.
(B) Fácil.
(C) Médio.
(D) Difícil.
(E) Muito Difícil.

43. Quanto à extensão, como você considera a prova?

(A) Muito longa.
(B) Longa.
(C) Adequada.
(D) Curta.
(E) Muito curta.

44. Para você, como foi o tempo destinado à resolução da prova?

(A) Excessivo.
(B) Pouco mais que suficiente.
(C) Suficiente.
(D) Quase suficiente.
(E) Insuficiente.

45. A que horas você concluiu a prova?

(A) Antes das 14h30min.
(B) Aproximadamente às 14h30min.
(C) Entre 14h30min e 15h30min.
(D) Entre 15h30min e 16h30min.
(E) Entre 16h30min e 17h.

46. As questões da prova apresentam enunciados claros e objetivos?

(A) Sim, todas apresentam.
(B) Sim, a maioria apresenta.
(C) Sim, mas apenas cerca de metade apresenta.
(D) Não, poucas apresentam.
(E) Não, nenhuma apresenta.

47. Como você considera as informações fornecidas em cada questão para a sua resolução?

(A) Sempre excessivas.
(B) Sempre suficientes.
(C) Suficientes na maioria das vezes.
(D) Suficientes somente em alguns casos.
(E) Sempre insuficientes.

48. Como você avalia a adequação da prova aos conteúdos definidos para o Provão/2002, desse curso?

(A) Totalmente adequada.

(B) Medianamente adequada.

(C) Pouco adequada.

(D) Totalmente inadequada.

(E) Desconheço os conteúdos definidos para o Provão/2002.

49. Como você avalia a adequação da prova para verificar as habilidades que deveriam ter sido desenvolvidas durante o curso, conforme definido para o Provão/2002?

(A) Plenamente adequada.

(B) Medianamente adequada.

(C) Pouco adequada.

(D) Totalmente inadequada.

(E) Desconheço as habilidades definidas para o Provão/2002.

50. Com que tipo de problema você se deparou *mais freqüentemente* ao responder a esta prova?

(A) Desconhecimento do conteúdo.

(B) Forma de abordagem do conteúdo diferente daquela a que estou habituado.

(C) Falta de motivação para fazer a prova.

(D) Espaço insuficiente para responder às questões.

(E) Não tive qualquer tipo de dificuldade para responder à prova.

51. Como você explicaria o seu desempenho na prova?

(A) Não estudei durante o curso a maioria desses conteúdos.

(B) Estudei somente alguns desses conteúdos durante o curso, mas não os aprendi bem.

(C) Estudei a maioria desses conteúdos há muito tempo e já os esqueci.

(D) Estudei muitos desses conteúdos durante o curso, mas nem todos aprendi bem.

(E) Estudei e conheço bem todos esses conteúdos.