

PROCESSO SELETIVO DE CANDIDATOS PARA INGRESSO NO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE NÍVEL TÉCNICO EM ENFERMAGEM DO TRABALHO

Data: 17/12/2017 • Duração: 3h30min
Leia atentamente as instruções abaixo:

01 Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com 40 (quarenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

LÍNGUA PORTUGUESA	ENFERMAGEM
01 a 20	21 a 40

b) Um Cartão de Respostas destinado às respostas das questões objetivas.

- 02 Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no Cartão de Respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- 03 Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.
- 04 No Cartão de Respostas, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta de forma contínua e densa.

Exemplo:



- 05 Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
- 06 Somente depois de decorrida uma hora do início das provas o candidato poderá entregar seu Caderno de Questões (Prova), seu Cartão de Respostas e retirar-se da sala de prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o Termo de Ocorrência declarando sua desistência do Concurso, que será lavrado pelo Coordenador do Local.
- 07 Ao candidato **NÃO será permitido levar seu Caderno de Questões ou copiar os seus assinalamentos (Gabarito)**. Será disponibilizado um exemplar (modelo) da prova no endereço eletrônico <http://www.selecon.org.br>, nos dias estabelecidos no cronograma, bem como o gabarito preliminar oficial.
- 08 Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu Cartão de Respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões não serão levados em consideração.
- 09 Os 3 (três) últimos candidatos permanecerão sentados até que todos conclua a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.
- 10 Ao término da prova, entregue ao fiscal o **CARTÃO DE RESPOSTAS E O CADERNO DE QUESTÕES**.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o Texto I e responda às questões de 1 a 20.

TEXTO I

Por horizontes mais saudáveis

Há dois grandes desafios a serem enfrentados na análise e na ação sobre a saúde de adolescentes e jovens. O primeiro deles é o de escapar de uma concepção que podemos chamar “naturalizante”. O que vem a ser isso? A juventude tem como um de seus marcadores os processos de transformação corporal experimentados na puberdade. Assim, (...) ela é compreendida somente como um processo “natural” calcado no amadurecimento hormonal associado ao desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários. O “poder dos hormônios” tem justificado a relevância da ação educativa de profissionais de saúde que trabalham com adolescentes e jovens em todo o país. [...]

O segundo grande desafio a ser enfrentado é o de resgatar essa discussão do campo do “problema”. Essa é uma das principais representações do discurso sobre os jovens, seja na abordagem da imprensa, da universidade, das políticas públicas ou do terceiro setor. As estatísticas produzidas pela saúde pública, tanto no campo da sexualidade e saúde reprodutiva, do uso de álcool e outras drogas, quanto no campo da mortalidade de jovens por causas violentas, têm servido à representação da juventude como um problema social. [...]

É inegável que há uma singularidade nos sentidos da juventude. Período intermediário entre a dependência infantil e a completa autonomia que, em tese, caracteriza a vida adulta, a juventude pode ser compreendida como um momento em que esta busca de autonomia se torna central na construção da identidade, pessoal e coletiva. Neste processo de construir-se como autônomo, a atitude de experimentação do jovem se faz presente. É um momento em que se concentram muitas das “primeiras vezes”, especialmente de comportamentos identificados como adultos. O primeiro beijo, o/a primeiro/a namorado/a, o primeiro gole, a primeira transa, o primeiro emprego... [...]

Importante salientar, porém, que as condições de vida de adolescentes e jovens não são homogêneas. Eles não dispõem de condições igualitárias de acesso às políticas e aos direitos sociais, nem são igualmente afetados pela violência. Jovens também não podem ser exclusivamente responsabilizados pelos rumos tomados na organização das prioridades de nossa sociedade. No entanto, estão submetidos a uma forma de inserção no mundo social que determina a adoção de práticas cotidianas que os diferenciam de outros grupos etários. Obstáculos enfren-

tados em suas vidas provocam comportamentos que muitas vezes correspondem a estratégias de resistência, num contexto adverso, que podem desembocar em situações de risco e vulnerabilidade. É neste âmbito que precisamos compreender a saúde de adolescentes e jovens.

A adolescência e a juventude são momentos do ciclo de vida particularmente saudáveis. Apesar da área da saúde ter tradição de produção de informações e dados, há poucos números sobre jovens. Chamam a atenção, no entanto, as estatísticas relativas à mortalidade e à saúde sexual e reprodutiva desse segmento. Jovens morrem proporcionalmente muito no Brasil, e suas mortes são, em sua maior parte, categorizadas como originadas por causas externas. Tendo em vista serem saudáveis, em sua maioria não morrem vitimados por doenças, mas por acidentes, homicídios e suicídios. Se tais causas são externas aos organismos dos jovens, não são externas às suas vidas. Os modos de vida proporcionados à juventude em nossa sociedade ocasionam sua alta mortalidade. [...]

Temos observado que as ações bem-sucedidas na área de saúde são as que têm conseguido alargar a compreensão dos contextos da vida juvenil, sem se limitar ao caráter preventivo contra eventuais comportamentos de risco. Aprendemos que a abertura dos novos horizontes da promoção da saúde tem podido ofertar suporte social à realização dos projetos de vida de adolescentes e jovens. Neste sentido, um dos focos prioritários de ação deve ser o trabalho intersetorial, tendo por base o território local. Uma das estratégias para a efetivação desta proposta seria a constituição de redes de compromisso em relação aos jovens, articulando agentes de diversos setores: saúde, educação, trabalho, cultura, esportes, justiça, segurança etc. [...]

Gabriela Calazans

Disponível em ><http://www.ondajovem.com.br/acervo/4/por-horizontes-mais-saudaveis> 2012.

Acesso em 23 de outubro de 2017. (Adaptado)

1. Ao escrever este texto, a finalidade da autora foi:
- apresentar um ponto de vista fundamentado por argumentação
 - dar informações precisas, apresentando os aspectos quem, como, quando, onde e porquê
 - expor conteúdos de disciplinas com destaque para conceitos, informações e explicações
 - modificar comportamentos, criar necessidades e/ou forjar convicções

2. Para a autora, os dois grandes desafios a serem enfrentados na questão da saúde de adolescentes e jovens são:

- A) conceder autonomia à identidade juvenil e combater situações de risco
- B) dar relevância ao amadurecimento hormonal e às estatísticas produzidas pela saúde pública
- C) escapar de uma concepção “naturalizante” e retirar a discussão do campo do problema
- D) promover a homogeneidade nas condições de vida e combater a mortalidade violenta de jovens

3. De acordo com o Texto I, a construção da identidade pessoal e coletiva dos/das jovens referencia-se, principalmente, nos conceitos:

- A) correção - disciplina
- B) autonomia - experimentação
- C) centralidade - amadurecimento
- D) vulnerabilidade - sexualidade

4. De acordo com o Texto I, “estratégias de resistência” são resultantes do comportamento dos jovens e adolescentes tendo em vista as seguintes causas:

- A) condições de vida - desigualdade social
- B) sobrevivência social - modo de vida homogêneo
- C) inserção factual- acesso irrestrito às políticas
- D) direitos conquistados- atitudes irresponsáveis

5. No trecho “Jovens também não podem ser exclusivamente responsabilizados pelos rumos tomados na organização das prioridades de nossa sociedade. **No entanto**, estão submetidos a uma forma de inserção no mundo social...” o conectivo destacado expressa, em relação à frase anterior:

- A) um valor consecutivo
- B) uma ideia conclusiva
- C) uma relação de contraste
- D) um pensamento temporal

6. **Juventude** é um substantivo formada por sufixação, pois agrega um sufixo ao seu radical. Forma-se também por sufixação a seguinte palavra:

- A) transformação
- B) território
- C) contexto
- D) risco

Leia o trecho a seguir para responder às questões 7 e 8.

O “poder dos hormônios” **tem justificado** a relevância da ação educativa de profissionais de saúde **que** trabalham com adolescentes e jovens em todo o país.

7. No trecho acima, a palavra **que** é um pronome relativo e estabelece relação com um termo que a precede na oração anterior.

O **que** é um pronome relativo com a mesma função na seguinte frase:

- A) “É inegável que há uma singularidade nos sentidos da juventude.”
- B) “Temos observado que as ações bem-sucedidas na área de saúde”
- C) “Importante salientar, porém, que as condições de vida de adolescentes e jovens não são homogêneas.”
- D) “estão submetidos a uma forma de inserção no mundo social que determina a adoção de práticas cotidianas”

8. A forma verbal **tem justificado** confere à ação de justificar a relevância do trabalho educativo dos profissionais de saúde um aspecto:

- A) conclusivo
- B) ocasional
- C) contínuo
- D) auxiliar

9. “É um momento **em que** se concentram muitas das “primeiras vezes”. A expressão em destaque pode ser substituída sem que haja alteração no sentido da frase por:

- A) naquele
- B) no qual
- C) o qual
- D) a qual

Trecho para as questões 10 e 11.

“Período intermediário entre a dependência infantil e a completa autonomia que, **em tese**, caracteriza a vida adulta, a juventude pode ser compreendida como um momento...”

10. A expressão **em tese** mantém o mesmo significado no contexto da frase sendo substituída por:

- A) na prática
- B) em teoria
- C) em realidade
- D) na dúvida

11. São palavras que se opõem em sentido no trecho:

- A) período - momento
- B) juventude - identidade
- C) construção - busca
- D) dependência - autonomia

12. O texto apresenta uma discussão que amplia a visão de saúde a partir da:

- A) questão geracional e social
- B) condição hormonal e corporal
- C) saúde sexual e reprodutiva
- D) singularidade pessoal e coletiva

13. Em “Tendo em vista serem saudáveis, em sua maioria não morrem vitimados por doenças, mas por acidentes, homicídios e suicídios.”, os termos em destaque são descritos pela autora, anteriormente no contexto desse parágrafo, como:

- A) “situações de risco e vulnerabilidade”
- B) “eventuais comportamentos de risco”
- C) “problema social”
- D) “causas externas”

14. O termo **concepção**, no 1º parágrafo, exemplifica o tipo de formação de palavras em que:

- A) um substantivo deriva de um advérbio
- B) um adjetivo deriva de um substantivo
- C) um substantivo deriva de um verbo
- D) um verbo deriva de um substantivo

15. No 1º parágrafo, na frase “**Assim**, (...) ela é compreendida somente como ”, a palavra em destaque classifica-se como:

- A) um advérbio de modo
- B) uma conjunção adversativa
- C) um pronome demonstrativo
- D) uma preposição de lugar

16. No 2º parágrafo, no trecho “é o de resgatar essa discussão do campo do **problema**”, a autora colocou o termo em destaque entre aspas porque:

- A) considera errado representar a juventude como um problema
- B) desejou frisar que a juventude é uma fase singular da vida
- C) quis ser irônica a respeito dos jovens
- D) o termo usado é uma gíria

17. No 4º parágrafo, na frase “Importante salientar, **porém**, que as condições de vida dos adolescentes e jovens não são homogêneas.”, a palavra em destaque pode ser substituída, mantendo-se o sentido, por:

- A) assim
- B) logo
- C) mas
- D) pois

18. No 4º parágrafo, no trecho “muitas vezes correspondem a estratégias de resistência num contexto **adverso**”, o termo em destaque tem o sentido de:

- A) errado
- B) inimigo
- C) equivocado
- D) desfavorável

19. “Apesar da área da saúde ter tradição na produção de informações e dados, **há** poucos números sobre os jovens.”

O verbo haver (**há**), na frase acima, tem o sentido de **existir** e, muitas vezes, é usado erroneamente no lugar da preposição **a**.

A frase correta, quanto ao uso da forma verbal **há**, é:

- A) Isto não tem nada **há** ver com o seu caso.
- B) Estava **há** poucos metros do local indicado.
- C) Para algumas pessoas, **há** mais dificuldades na área de saúde.
- D) O médico falou muito **há** respeito de saúde coletiva.

20. No 6º parágrafo, na frase “as ações bem-sucedidas na área da saúde são as que têm conseguido **alargar** a compreensão **dos contextos** da vida juvenil”, as palavras em destaque podem ser substituídas, respectivamente por:

- A) afastar – da composição
- B) ampliar – das contexturas
- C) prolongar – dos argumentos
- D) espalhar – da comunicação

ENFERMAGEM

21. A Diabetes *mellitus* (DM) tipo 1 é caracterizada por destruição das células beta que levam a uma deficiência de insulina. Os sinais e sintomas característicos que levantam a suspeita de diabetes são os quatro “P”, identificados corretamente como:

- A) polidipsia, polifagia, petéquias e perda de peso
- B) polifagia, polidipsia, pneumonia e poliúria
- C) polidipsia, polifagia, poliúria e perda inexplicada de peso
- D) prostatite, pneumonia, perda inexplicada de peso e poliúria

22. A insulina faz parte do tratamento medicamentoso dos pacientes com Diabetes *mellitus* (DM) tipo 1. É importante atentar para as seguintes recomendações sobre o armazenamento da insulina:

- A) congelar a insulina para manter a estabilidade adequada e informar ao paciente que, após aberto o frasco, poderá ser utilizada até por 5 anos
- B) as insulinas lacradas precisam ser mantidas refrigeradas entre 2°C a 8°C; após aberto, o frasco pode ser mantido em temperatura ambiente para minimizar dor no local da injeção, entre 15°C e 30°C, ou também em refrigeração, entre 2°C a 8°C e não congelar a insulina
- C) as insulinas lacradas precisam ser mantidas refrigeradas entre 8°C a 20°C; após um mês do início do uso, a insulina perde sua potência, especialmente se mantida fora da geladeira, por isso, é importante orientar que a pessoa anote a data de abertura no frasco
- D) congelar sempre a insulina e descongelar somente no momento da administração e, após aberto o frasco, a validade será de 72 horas

23. A tuberculose, doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, pode acometer uma série de órgãos e/ou sistemas. Os sintomas clássicos da TB pulmonar são:

- A) tosse persistente, produtiva ou não; febre vespertina e emagrecimento
- B) hipotermia; aumento de peso e queda do estado geral
- C) sudorese vespertina; prurido e náuseas
- D) tosse persistente, sempre produtiva; sialorreia; icterícia e emagrecimento súbito

24. A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, de grande importância para a saúde pública devido à sua magnitude e ao seu alto poder incapacitante, atingindo principalmente a faixa etária economicamente ativa. O alto potencial incapacitante da hanseníase está diretamente relacionado à capacidade de penetração do agente etiológico na célula. O agente etiológico da hanseníase é:

- A) *Treponema pallidum*
- B) *Mycobacterium leprae*
- C) *Acinetobacter baumannii*
- D) *Pseudomonas aeruginosa*

25. A classificação operacional do caso de hanseníase é baseada no número de lesões cutâneas de acordo com os seguintes critérios: Paucibacilar (PB) e Multibacilar (MB). Sobre essa classificação, é correto informar que:

- A) Paucibacilar (PB) – casos com até oito lesões de pele; Multibacilar (MB) – casos com mais de vinte lesões de pele
- B) Paucibacilar (PB) – casos com apenas uma lesão de pele; Multibacilar (MB) – casos com mais de sete lesões de pele
- C) Paucibacilar (PB) – casos com até cinco lesões de pele; Multibacilar (MB) – casos com mais de cinco lesões de pele e ainda a baciloscopia positiva classifica o caso como Multibacilar (MB), independentemente do número de lesões
- D) Paucibacilar (PB) – casos com até dez lesões de pele; Multibacilar (MB) – casos com mais de dez lesões de pele e ainda a baciloscopia positiva classifica o caso como Paucibacilar (PB), independentemente do número de lesões

26. A Hipertensão Arterial Sistêmica é uma condição multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (Pressão arterial: $\geq 140 \times 90$ mmHg). É uma doença que apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce. Para a aferição da pressão arterial em ambulatório, é importante seguir as seguintes recomendações:

- A) O paciente deve estar sentado; solicitar que o paciente faça a ingestão de dois litros de água para manter a bexiga cheia no momento da aferição e palpar o pulso braquial; inflar o manguito até 30mmHg acima do valor em que o pulso deixar de ser sentido.
- B) O paciente deve estar sentado, com o braço apoiado e à altura do precórdio; medir após 45 minutos de repouso e oferecer apoio para os membros inferiores.
- C) O paciente deve estar sentado, com o braço apoiado e à altura do precórdio; medir após cinco minutos de repouso e evitar o uso de cigarro e de bebidas com cafeína nos 30 minutos precedentes.
- D) O paciente poderá estar em qualquer posição; medir após cinco minutos de repouso e no momento da aferição realizar a flexão dos membros inferiores.

27. Nos hospitais, ambulatórios, centros e postos de saúde, os imunobiológicos são conservados entre +2 a +8°C em geladeiras domésticas. As geladeiras com capacidade a partir de 280 litros, utilizadas pelo Programa Nacional de Imunizações, devem ser organizadas de acordo com as seguintes recomendações:

- A) Na segunda prateleira da geladeira: colocar gelo reciclável (gelox ou bobinas com água) na posição vertical. Essa norma contribui para a elevação lenta da temperatura.
- B) Na segunda prateleira da geladeira: devem ser colocadas as vacinas que podem ser submetidas à temperatura negativa como, por exemplo: contra sarampo, febre amarela e rubéola.
- C) Na segunda prateleira da geladeira: podem-se colocar os diluentes, soros ou caixas com as vacinas conservadas entre +2 e +8°C e insulina regular e NPH.
- D) Na segunda prateleira da geladeira: devem ser colocadas as vacinas que não podem ser submetidas à temperatura negativa como, por exemplo: Hepatite B e BCG.

28. A vacina BCG deverá ser administrada o mais precoce possível, preferencialmente após o nascimento. É correto afirmar que essa vacina é composta por:

- A) antígeno de superfície do vírus
- B) bactérias mortas ou produto de bactérias
- C) vírus vivo atenuado
- D) bactéria viva atenuada

29. A Rede de frio, ou Cadeia de frio, é o processo de armazenamento, de conservação, de manipulação, de distribuição e de transporte dos imunobiológicos do Programa Nacional de Imunizações, em situações adequadas de refrigeração, desde o laboratório produtor até o momento em que a vacina é administrada. Sobre os equipamentos da rede de frio nas instâncias de governo, estas podem ser divididas em:

- A) instância nacional, instância estadual, instâncias regionais e municipais e instância local
- B) instância federal, instância nacional, instância dividida em bairros
- C) instância nacional apenas e os imunobiológicos são conservados entre +2 a +8°C em geladeiras domésticas
- D) instância municipal apenas, em que podem ser instaladas câmaras frias com compartimentos separados para conservar os imunobiológicos que podem ser congelados a -20°C

30. A Zika vírus é uma doença viral aguda, transmitida principalmente por mosquitos, tais como *Aedes aegypti*. Apresenta evolução benigna e os sintomas geralmente desaparecem espontaneamente após 3 a 7 dias. Os principais sintomas são:

- A) perda de peso, sudorese intensa e polidipsia
- B) febre intermitente, mialgia e cefaleia
- C) poliúria, hipoglicemia e hipotermia
- D) fome, queda do estado geral e tosse produtiva

31. Os sinais vitais são aqueles que evidenciam o funcionamento e as alterações da função corporal. Durante a realização da assistência de enfermagem, são sinais vitais de suma importância para avaliar o paciente:

- A) pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura corpórea e respiração
- B) saturação de oxigênio, PVC e PAM
- C) pressão arterial, pulso, temperatura corpórea e hemograma
- D) diurese, avaliação da dor, evacuação e lesões na pele

32. A quantidade de sangue bombeado pelo coração por minuto é denominada:

- A) frequência cardíaca (FC)
- B) pressão venosa central (PVC)
- C) SPO2
- D) débito cardíaco (DC)

33. O procedimento cirúrgico que consiste em acesso à cavidade pleural ou mediastínica com objetivo de eliminar fluidos e/ou secreção é:

- A) derivação ventricular externa
- B) ventilação mecânica
- C) drenagem torácica
- D) cateterismo cardíaco

34. A sonda utilizada especificamente para o tratamento de sangramentos de varizes esofagianas, possuindo três luzes com dois balões, sendo uma luz para insuflar o balão gástrico e outra para o balão esofágico, é conhecida como:

- A) sondas para ostomias
- B) sonda de Dobhoff
- C) sonda de Sengstaken-Blakemore
- D) sonda de Levine

35. A cirurgia que consiste na retirada cirúrgica uni ou bilateral de um rim, que pode ser parcial, total e/ou total ampliada (com esvaziamento dos gânglios linfáticos regionais) é denominada:

- A) nefrostomia
- B) apendicectomia
- C) nefrectomia
- D) urostomia

36. A cirurgia bariátrica ou cirurgia para a obesidade mórbida é uma técnica que foi desenvolvida com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos obesos, assim como a extinção ou mesmo a diminuição das comorbidades associadas, como diabetes tipo 2, insuficiência cardíaca, hipertensão arterial, hipercolesterolemia, apneia do sono, artroses de quadril e joelhos e obstrução arterial. As técnicas de cirurgia bariátrica encontradas na literatura são:

- A) técnica de aspiração duodenal e restritiva
- B) técnica de lipoaspiração e disabsortiva
- C) técnica disabsortiva e restritiva
- D) técnica absortiva e irrestrita

37. As cirurgias denominadas colecistectomia e pneumonectomia consistem, respectivamente, em procedimento cirúrgico para a:

- A) retirada de um pulmão e retirada do baço
- B) retirada de um rim e retirada do fígado
- C) retirada do estômago e retirada do rim
- D) retirada da vesícula biliar e retirada de um pulmão

38. O termo Isquemia Mesentérica Aguda (IMA) aplica-se a um amplo espectro de lesões intestinais dentro da distribuição dos vasos mesentéricos superiores, variando desde alterações reversíveis da função intestinal até necrose transmural da parede intestinal. A IMA poderá ser dividida pela sua origem em:

- A) baixa gravidade a alta gravidade
- B) sepse e choque séptico
- C) arteriais e venosas
- D) precoces e tardias

39. Em 2013, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Segurança do Paciente para monitoramento e prevenção de danos na assistência à saúde. O objetivo do programa é garantir a Segurança do Paciente nas instituições de Saúde. O protocolo que possui a finalidade de determinar as medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto, por meio do uso da Lista de Verificação de Cirurgia Segura desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde – OMS, é:

- A) Protocolo de Cirurgia Segura
- B) Identificação do Paciente
- C) Política de Cargos e Salários
- D) Prevenção de Lesão por Pressão

40. A forma mais comum de hipofunção da glândula suprarrenal e que ocorre quando mais de 90% da glândula está destruída é conhecida como:

- A) doença de Parkinson
- B) síndrome de Cushing
- C) doença de Addison
- D) coledocolitíase