



PREFEITURA DE  
**SAQUAREMA**  
CADA VEZ MELHOR

**CONCURSO PÚBLICO**

# Enfermeiro

Data: 09/08/2015 - Manhã  
Duração: 3 horas

**Leia atentamente as instruções abaixo.**

**01-** Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este **Caderno**, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos de SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

**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 do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo: 

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

**05-** Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), 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-** Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

- a) Utilizar ou consultar cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares, pagers, walkmans, régua, esquadros, transferidores, compassos, MP3, Ipod, Ipad e quaisquer outros recursos analógicos.
- b) Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

**Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.**

**O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.**

**Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.**

**07-** 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 conta.

## PORTUGUÊS

### NÁUFRAGOS DA MODERNIDADE LÍQUIDA

Qual o próximo centro financeiro? Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo; nos séculos XIV a XVI, Veneza, com suas corporações marítimas e a conquista do Oriente; no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg.

Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal; nos séculos XVIII e XIX, Londres, devido à máquina a vapor e à Revolução Industrial; na primeira metade do século XX, Nova York, com o uso da energia elétrica; na segunda, Los Angeles, com o Vale do Silício. Qual será o próximo?

Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China, a crise ecológica afeta sua qualidade de vida. Caminhamos para um mundo policêntrico, com múltiplos centros regionais de poder.

A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado. Há o risco de, no futuro, todos os serviços serem pagos: educação, saúde, segurança e lazer.

Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo. A vida urbana comprime multidões e, paradoxalmente, induz a solidão. O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança.

Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google. A nanotecnologia produzirá computadores cada vez menores e portáteis. Multiplicar-se-ão os robôs domésticos.

O mundo envelhece. As cidades crescem. Se, de um lado, escazeiam bens insubstituíveis, de outro, produzem-se tecnologias que facilitam a redução do consumo de energia, o tratamento do lixo, o replanejamento das cidades e dos transportes.

O tempo se torna a única verdadeira raridade. Gasta-se menos tempo para produzir e mais para consumir. Assim, o tempo que um computador requer para ser confeccionado não se compara com aquele que o usuário dedicará para usá-lo.

Os produtos postos no mercado são “cronófagos”, isto é, devoram o tempo das pessoas. Basta observar como se usa o telefone celular. Objeto de multiuso, cada vez mais ele se impõe como sujeito com o poder de absorver o nosso tempo, a nossa atenção, até mesmo a nossa devoção.

Ainda que cercados de pessoas, ao desligar o celular nos sentimos exilados em uma ilha virtual. Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...

Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade: deixar-se devorar pelas garras do polvo tecnológico, que nos cerca por todos os lados, ou ousar exercer domínio sobre o tempo pessoal e reservar algumas horas à meditação, ao estudo, às amizades e à ociosidade amorosa. Há que decidir!

Frei Betto  
(<http://domtotal.com/blog/>)

**01.** A pergunta “Qual o próximo centro financeiro?” sugere a antecipação da seguinte ideia:

- A) o espaço urbano será invadido por conflitos rurais
- B) há uma dinâmica biológica de rodízio entre os centros financeiros
- C) a China manifestou vontade de sediar a Organização das Nações Unidas
- D) o fim do embargo econômico a Cuba ampliou as fronteiras da América do Norte
- E) emergência de uma ordem internacional assentada em diversos centros financeiros

**02.** “O tempo se torna a única verdadeira raridade”. A apropriação acelerada do tempo se manifestará também no estilo do autor. Um aspecto que demonstra, no estilo do autor, a escassez do tempo é:

- A) excesso de informalidade
- B) predomínio de parágrafos curtos
- C) forte carga emotiva e confessional
- D) uso excessivo de algarismos romanos
- E) presença de perguntas sem respostas claras

**03.** O avanço da mercantilização da vida atualmente está explicitado em:

- A) “Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo”
- B) “Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal”
- C) “O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança”
- D) “Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google”
- E) “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”

**04.** “Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China”. O conectivo que melhor explicita a relação estabelecida entre as duas frases é:

- A) pois
- B) conforme
- C) mesmo assim
- D) apesar disso
- E) todavia

**05.** Em “**Ainda que** cercados de pessoas”, o elemento destacado expressa valor semântico de:

- A) lugar
- B) modo
- C) tempo
- D) conclusão
- E) concessão

**06.** O emprego do acento grave, indicativo de crase, é possível em:

- A) “há uma luta **a** se travar”
- B) “e, paradoxalmente, induz **a** solidão”
- C) “facilitam **a** redução do consumo de energia”
- D) “todos se conectarão **a** todas as redes de informação”
- E) “absorver o nosso tempo, **a** nossa atenção, até mesmo a nossa devoção”

**07.** O elemento destacado foi adequadamente substituído pelo pronome oblíquo correspondente em:

- A) suas empresas perdem **mercados** para a China/ perdem-los
- B) a urbanização invade **a zona rural**/ invade-la
- C) ao desligar **o celular**/ desligar-lhe
- D) A vida urbana comprime **multidões**/ comprime-as
- E) devoram **o tempo** das pessoas/ devoram-nas

**08.** Uma palavra que teve sua grafia alterada pelo último Acordo Ortográfico é:

- A) policêntrico
- B) infraestruturas
- C) nanotecnologia
- D) replanejamento
- E) janelinha

**09.** Uma crítica de cunho irônico pode ser observada em:

- A) “no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg”
- B) “A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado”
- C) “Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo”
- D) “O tempo se torna a única verdadeira raridade”
- E) “Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...”

**10.** Em “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”, a vírgula se justifica por:

- A) separar vocativo
- B) indicar enumeração
- C) marcar oração coordenada
- D) introduzir referência de lugar
- E) destacar oração justaposta

## CONHECIMENTOS DE SUS

**11.** A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde prevê que, na incapacidade de atendimento do serviço de saúde, é de responsabilidade do gestor local a resolução das condições de acolhimento e encaminhamento do usuário do SUS, assim como a informação sobre os critérios de priorização do acesso na localidade por ora indisponível, que devem ser baseados na:

- A) análise dos benefícios e inconvenientes das medidas terapêuticas propostas
- B) duração dos procedimentos, tempo de recuperação e avaliação dos custos
- C) informação das diferentes possibilidades terapêuticas e de sua condição clínica
- D) possibilidade da continuidade da atenção com o apoio domiciliar, se necessário
- E) vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio

**12.** A União é o principal financiador da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelo governo federal, a outra metade fica por conta dos estados e municípios. No que se refere aos medicamentos excepcionais, aqueles considerados de alto custo ou para tratamento continuado, são comprados:

- A) pelo Ministério da Saúde, e as secretarias de saúde ressarcem 80% dos valores obtidos nas licitações
- B) pelo Conselho Municipal de Saúde, composto por gestores e profissionais de saúde, sob o financiamento do Governo Federal
- C) pelas secretarias de saúde, e o ressarcimento a elas é feito mediante comprovação de entrega ao paciente
- D) pelas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite, que financiam integralmente os valores por meio de cooperação técnica
- E) pelo gestor municipal que, a partir do Pacto pela Saúde, de 2006, assumiu integralmente os gastos referentes aos medicamentos

**13.** Se o Termo de Compromisso de Gestão for aprovado na Comissão Bipartite do estado, o gestor municipal passa a ter a gestão de todos os serviços em seu território. Esta condição permite que:

- A) o município receba os recursos de forma regular e automática para todos os tipos de atendimento em saúde que se comprometeu a fazer
- B) o repasse possa ser incrementado conforme a adesão do município aos programas do governo federal
- C) o gestor possa receber mais recursos financeiros, para assumir 30% das responsabilidades dos programas do governo estadual
- D) o município possa garantir 12% de suas receitas para o financiamento à saúde, além dos repasses conveniados
- E) o gestor receba os recursos, trimestralmente, para assumir a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos estratégicos

**14.** Com a edição da Emenda Constitucional nº 29, a utilização dos recursos para a saúde somente será feita:

- A) pelo gestor municipal
- B) pela Comissão Tripartite
- C) pelo Conasems (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde)
- D) por um fundo de saúde
- E) por instâncias colegiadas

**15.** O piso para recebimento dos recursos da Atenção Básica é calculado com base:

- A) nos projetos federais aderidos
- B) na capacidade financeira
- C) na capacidade de atendimento
- D) nos serviços de saúde prestados
- E) no total da população da cidade

**16.** O acolhimento no campo da saúde, segundo a Política Nacional de Humanização, deve ser entendido como:

- A) diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde, assim como garantia do acesso com responsabilidade e resolutividade nos serviços
- B) conceito vinculado ao problema da recepção da “demanda espontânea”, que privilegia o desenvolvimento do trabalho cotidiano e as questões de acesso aos serviços
- C) condição particular de encontro, que se dá na recepção, tendo como foco a doença, e que privilegia o aspecto da produção de procedimentos e atividades ambulatoriais
- D) ação pontual, como uma dimensão espacial, que se traduz em recepção de triagem administrativa e repasse de encaminhamentos para serviços especializados
- E) experiência em diversos setores de saúde que propiciam atitudes voluntárias de eficácia e afetividade, por parte de alguns profissionais, resultando num ambiente confortável

**17.** De acordo com a cartilha do HumanizaSUS na Atenção Básica, o paciente que é cadastrado e acompanhado em uma unidade de saúde da atenção básica, caso tenha uma crise hipertensiva, deverá ser atendido, inicialmente:

- A) pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
- B) pela equipe dessa unidade
- C) por qualquer unidade de emergência
- D) pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- E) por uma unidade especializada

**18.** No que se refere à formação de consórcios para desenvolver em conjunto ações e serviços de saúde, a Lei nº 8.080/90, diz que, no nível municipal:

- A) o SUS poderá organizar-se em distritos, de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas para cobertura total das ações de saúde
- B) serão criadas comissões intersetoriais com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde
- C) será aplicado aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção regionalizada
- D) as comissões intersetoriais terão força de consórcio no caso de concessão financeira
- E) os consórcios deverão promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional

**19.** A Conferência Estadual de Saúde, conforme estabelecido na Lei nº 8.142/90, tem como um de seus objetivos:

- A) aprovar critérios para a remuneração de serviços de saúde
- B) estabelecer parâmetros para cobertura assistencial
- C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde estadual
- D) fiscalizar o cronograma financeiro dos distritos sanitários
- E) criar o plano plurianual de assistência

**20.** A Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dita que uma das competências da direção municipal do Sistema de Saúde é a de:

- A) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
- B) estabelecer critérios para o controle da qualidade sanitária de produtos
- C) controlar e fiscalizar procedimentos e produtos de interesse para a saúde
- D) coordenar a execução das ações de vigilância epidemiológica
- E) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21.** De acordo com Tannure *et al* (2011), o método utilizado para se implantar, na prática profissional, uma teoria de enfermagem é denominado de:

- A) processo de enfermagem
- B) marco teórico de enfermagem
- C) diagnóstico de enfermagem (Taxonomia NANDA)
- D) classificação de intervenções de enfermagem (NIC)
- E) classificação de resultados de enfermagem (NOC)

**22.** O art. 1º do Anexo da Resolução 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem de 08/02/2007, que aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, resguarda como direito fundamental desse profissional:

- A) exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolução, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade
- B) fundamentar suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica
- C) exercer a enfermagem com liberdade, autonomia, e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos
- D) promover e ser conivente com a injúria, a calúnia e a difamação de membro da equipe de enfermagem, equipe de saúde e de trabalhadores de outras áreas, de organizações da categoria ou instituições
- E) praticar e/ou ser conivente com crime, contravenção penal ou qualquer outro ato que infrinja postulados éticos e legais

**23.** Considerando o planejamento como instrumento do processo de trabalho gerencial, Chiavenato (1999) *apud* Kurcgart *et al* (2011) define, dentre as fases do planejamento normativo, que aquela em que são traçados "(...) os alvos selecionados que se buscam alcançar dentro de um certo espaço de tempo, aplicando-se determinados recursos disponíveis ou possíveis (...)" é denominada:

- A) estabelecimento de metas
- B) determinação dos objetivos
- C) estabelecimento de prioridades
- D) seleção dos recursos disponíveis
- E) estabelecimento do plano operacional

**24.** Em relação à prevenção e controle de infecções primárias de corrente sanguínea (IPCS), o Ministério da Saúde (2013), no manual intitulado "*Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde*", define como "(...) um dos indicadores mais importantes a serem coletados e analisados periodicamente nos hospitais (...)" a taxa de:

- A) ocorrência de IPCS laboratorial
- B) adesão ao pacote de medidas preventivas de IPCS em Cateter Venoso Central (CVC)
- C) utilização de cateteres venosos centrais
- D) intensidade da exposição dos pacientes aos cateteres centrais
- E) densidade de incidência de IPCS associada a Cateter Venoso Central (CVC)

**25.** Para ampliar a captação das gestantes mediante o diagnóstico precoce de gravidez, o Ministério da Saúde (2012) recomenda, no seu manual "*Atenção ao pré-natal de baixo risco*", que toda mulher da área de abrangência da unidade de saúde e com história de atraso menstrual de mais de 15 dias deverá ser orientada pela equipe de saúde a realizar:

- A) o teste urinário de gravidez (TUG)
- B) a ultrassonografia (USG) abdominal
- C) a ultrassonografia (USG) transvaginal
- D) o teste imunológico de gravidez (TIG)
- E) a tomografia computadorizada (TC) de abdome total

**26.** O manual "*Atenção ao pré-natal de baixo risco*", do Ministério da Saúde (2012), relaciona como sendo fator de risco para encaminhamento da gestante ao pré-natal de alto risco:

- A) idade da gestante menor do que 15 e maior do que 35 anos
- B) infecção urinária de repetição
- C) IMC (Índice de Massa Corporal) materno que evidencie baixo peso, sobrepeso ou obesidade
- D) intervalo interpartal menor do que dois anos ou maior do que cinco anos
- E) gestante com história de três ou mais cesarianas

**27.** Em relação ao diagnóstico do trabalho de parto, o Ministério da Saúde (2001), no seu manual "*Parto, Aborto, Puerpério - Assistência Humanizada à Mulher*", relaciona dentre os indicadores mais precisos para esse diagnóstico a:

- A) perda do tampão mucoso
- B) formação da bolsa das águas
- C) presença de padrão contrátil inicial de, geralmente, uma contração a cada 3-5 minutos com duração entre 20 e 60 segundos cada
- D) rotura das membranas
- E) presença de padrão contrátil inicial de, geralmente, uma contração a cada 10 minutos, com duração entre 10 e 30 segundos cada

**28.** O Ministério da Saúde (2010), no manual "*Gestação de alto risco: manual técnico*", define como as mais importantes hemorragias da segunda metade da gestação:

- A) a placenta prévia, o descolamento prematuro da placenta, a rotura uterina e a vasa prévia
- B) o abortamento, a gravidez ectópica, a mola hidatiforme e o descolamento corioamniótico
- C) as cervicites, o pólipos endocervical, o ectrôpio e o câncer de colo uterino
- D) o descolamento prematuro da placenta, a rotura uterina, a gravidez ectópica e a mola hidatiforme
- E) o pólipos endocervical, o descolamento corioamniótico, a placenta prévia e a vasa prévia

**29.** No exame físico do recém-nascido, o enfermeiro, ao se deparar com a fusão de dois ou mais dedos, está diante de um quadro de:

- A) polidactilia
- B) sindactilia
- C) adactilia
- D) artrodactilia
- E) assimetria

**30.** Os parâmetros da Sociedade Americana de Anestesiologia reproduzidos por Hockenberry & Wilson (2011) definem que, para se reduzir o risco de broncoaspiração pulmonar em crianças que serão submetidas à cirurgia com anestesia geral, o período mínimo de jejum para ingestão de refeições leves deve ser de:

- A) 2 horas
- B) 4 horas
- C) 6 horas
- D) 8 horas
- E) 12 horas

**31.** No tratamento de lactentes com bronquiolite, Hockenberry & Wilson (2011) definem como conduta do enfermeiro assegurar que o oxigênio umidificado administrado seja suficiente para manter uma saturação de oxigênio (SpO<sub>2</sub>) mínima de:

- A) 70%
- B) 75%
- C) 80%
- D) 90%
- E) 95%

**32.** Em crianças com crise convulsiva tratadas com fenitoína intravenosa, Hockenberry & Wilson (2011) recomendam que, para diminuir o risco de complicações, o enfermeiro deve infundir essa droga numa velocidade máxima de:

- A) 50 mg/min
- B) 70 mg/min
- C) 90 mg/min
- D) 120 mg/min
- E) 150 mg/min

**33.** Num paciente adulto cuja pressão arterial aferida foi de 125x75 mmHg, a pressão arterial média será de, aproximadamente:

- A) 125 mmHg
- B) 110 mmHg
- C) 100 mmHg
- D) 96 mmHg
- E) 92 mmHg

**34.** O tipo de choque que está relacionado predominantemente ao volume intravascular diminuído é denominado:

- A) anafilático
- B) cardiogênico
- C) compensado
- D) hipovolêmico
- E) séptico

**35.** No cuidado de enfermagem ao paciente cirúrgico, a enfermagem deve estar atenta a condições genéticas de pacientes que podem gerar complicações durante a anestesia, nas quais, segundo Bare & Smeltzer (2005), **não** se inclui a:

- A) hipertermia maligna
- B) doença do núcleo central
- C) distrofia muscular de Duchene
- D) paralisia periódica hipercalêmica
- E) síndrome do intestino curto

**36.** A modalidade de ventilação mecânica na qual um paciente adulto em uso de prótese respiratória recebe um mínimo de respirações preestabelecido, administrado de forma sincrônica, e que permite ainda a realização de respirações espontâneas de volumes variados, é denominada de:

- A) ventilação controlada
- B) ventilação assistido-controlada
- C) ventilação mandatória intermitente sincronizada
- D) pressão término-expiratória positiva
- E) pressão positiva contínua na via aérea

**37.** Bare & Smeltzer (2005) referem que se caracteriza como intolerância à alimentação por sonda nasogástrica o resíduo gástrico acima de:

- A) 50 mL
- B) 100 mL
- C) 150 mL
- D) 200 mL
- E) 300 mL

**38.** Dentre as complicações potenciais da insuficiência renal crônica descritas por Bare & Smeltzer (2005), e que devem ser alvo da avaliação do enfermeiro, **não** está incluída a:

- A) hipotensão decorrente do funcionamento deficiente do sistema renina-angiotensina-aldosterona
- B) hipercalemia decorrente da excreção diminuída, acidose metabólica, catabolismo e ingesta excessiva
- C) pericardite devido à retenção de produtos urêmicos e diálise inadequada
- D) anemia devido à produção insuficiente de eritropoetina
- E) doença óssea e alterações metastáticas secundárias à retenção de fósforo, baixos níveis séricos de cálcio, metabolismo anormal da vitamina D e níveis elevados de alumínio

**39.** Dentre os agentes antibacterianos disponíveis para o enfermeiro utilizar no curativo de feridas oriundas de queimadura, Bare & Smeltzer (2005) descrevem aquele que tem por características principais ser um agente mais bactericida e com penetração mínima na ferida:

- A) o acetato de mafenide a 5%
- B) a sulfadiazina de prata a 1%
- C) o nitrato de prata a 0,5%
- D) a prata nanocristalina
- E) o hidrogel

**40.** Dentre os cuidados de enfermagem relacionados à prevenção da cefaleia pós-punção lombar, Bare & Smeltzer (2005) relacionam que, num procedimento com retirada de menos de 20 mL de liquor, o paciente deve ser posicionado em:

- A) postura ereta (sentado ou de pé)
- B) semi-Fowler
- C) decúbito ventral
- D) Fowler
- E) Trendelenburg

**41.** Segundo o Ministério da Saúde (2012), a mensuração da altura uterina no pré-natal tem por objetivo:

- A) constatação objetiva de movimentos fetais
- B) delimitação do fundo do útero com a borda cubital de ambas as mãos
- C) estimar o ganho de peso para as gestantes durante a gestação
- D) permitir a avaliação do colo uterino
- E) acompanhamento do crescimento fetal e detecção precoce de alterações

**42.** Segundo o Ministério da Saúde (2012), a primeira condição para que ocorra a Assistência Domiciliar é:

- A) construção de ambientes saudáveis
- B) consentimento da família
- C) valorização da tecnologia médica
- D) sistematização da assistência
- E) formação técnica específica

**43.** Segundo o Ministério da Saúde (2010), a promoção da saúde é uma estratégia de articulação transversal de ações que favoreçam a saúde humana, visando reduzir:

- A) a vulnerabilidade, os riscos e agravos à saúde da população
- B) a equidade, os riscos e a monitorização clínica da população
- C) a vulnerabilidade, o controle social e agravos à saúde da população
- D) a equidade, o acesso dos usuários e a monitorização clínica da população
- E) as ações educativas, a equidade e o acesso dos usuários as unidades de saúde

**44.** Segundo o Ministério da Saúde (2013), no caso de necessidade do uso da insulina regular para tratamento da hiperglicemia pós-prandial a administração deve ocorrer:

- A) 60 minutos antes da refeição
- B) 10 minutos antes da refeição
- C) 30 minutos antes da refeição
- D) 20 minutos antes da refeição
- E) 90 minutos antes da refeição

**45.** De acordo com o Ministério da Saúde (2012), em situações de violência escolar, é importante a intervenção precoce. Sendo assim, a primeira providência do profissional de saúde nesses casos consiste em:

- A) acionar imediatamente o Conselho Tutelar, a Vara da Infância e da Adolescência e o Ministério Público
- B) realizar o seguimento da criança e de sua família para a continuidade do cuidado na rede de proteção social
- C) repreender a família quanto aos seus erros, reforçando as graves consequências da violência para a criança
- D) acolher a criança/adolescente valorizando a queixa e o sofrimento, e envolver sempre que possível, suas famílias e a comunidade escolar
- E) ampliar a rede de cuidados e de proteção social para a tomada de decisões, reduzindo a autonomia da família

**46.** Dentre os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (2006) para encaminhamento dos portadores de risco cardiovascular e renal para unidades especializadas de referência secundária ou terciária, incluem-se as seguintes condições clínicas:

- A) dislipidemia e hipertensão arterial sistêmica em idosos
- B) hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus* em gestantes
- C) dislipidemia e diabetes *mellitus* em mulheres em idade fértil
- D) hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus* em tabagistas
- E) obesidade e dislipidemia

**47.** No caso da depressão em idosos, o Ministério da Saúde (2006) ressalta que é comum ocorrer em queixas relacionadas à perda da capacidade de sentir prazer, que é denominada:

- A) inapetência
- B) pragmatismo
- C) ansiedade
- D) demência
- E) anedonia

**48.** Nos casos de mulheres com resultados do exame mamográfico classificados de acordo com o *Breast Imaging Reporting and Data System* (BI-RADS®) na categoria 5, a conduta preconizada pelo Ministério da Saúde (2013) é:

- A) terapia de reposição hormonal
- B) estudo ultrassonográfico
- C) estudo histopatológico
- D) exame clínico das mamas, com manobras
- E) controle radiológico

**49.** Para os exames citopatológicos anormais com resultados de atipias com significado indeterminado, em células glandulares, provavelmente não neoplásicas, a recomendação inicial do Ministério da Saúde (2013) é:

- A) repetição da citologia em seis meses
- B) repetição imediata da citologia
- C) repetição da citologia em doze meses
- D) encaminhamento para colposcopia
- E) tratamento da colpíte atrófica

**50.** Os regulamentos dos concursos públicos para o município de Saquarema observarão a seguinte norma:

- A) correção de provas com identificação dos candidatos
- B) direito de revisão de provas quanto a erro material, por meio de recursos requeridos em prazo não superior a 72 horas
- C) permissão de prova oral eliminatória
- D) o prazo de validade do concurso público será de até dois anos, prorrogável uma vez por igual período
- E) os cargos em comissão e as funções de confiança serão exercidos, exclusivamente, por servidores ocupantes de cargo