



PROCESSO DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ÁREA DA SAÚDE

Áreas de Concentração:

- Atenção em Saúde da Mulher e da Criança;
- Atenção em Oncologia;
- Atenção em Terapia Intensiva e
- Saúde do Idoso.

Prova a ser realizada pelos candidatos graduados em **ENFERMAGEM**

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste CADERNO DE QUESTÕES, você deverá ter recebido o CARTÃO DE RESPOSTAS com o seu nome e o número de inscrição. Confira se seus dados estão corretos e, em caso afirmativo, assine o cartão e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas 60 (sessenta) questões.
 - 01 a 10 – Sistema Único de Saúde
 - 11 a 45 – Conhecimentos Específicos
 - 46 a 55 – Língua Portuguesa
 - 56 a 60 – Língua Estrangeira
- Cada questão proposta apresenta quatro opções de resposta, sendo apenas uma delas a correta. A questão que tiver sem opção assinalada receberá pontuação zero, assim como a que apresentar mais de uma opção assinalada, mesmo que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido usar qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Não é permitido copiar as alternativas assinaladas no Cartão de Respostas.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do Cartão de Respostas, é de **quatro horas**.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o Cartão de Respostas, usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente de ponta média com tinta azul ou preta (preferencialmente, com tinta azul).
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

**APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, 90 (NOVENTA) MINUTOS.**



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01 A Constituição Federal assinala, no Capítulo II, dos Direitos Sociais, artigo 6º, que a saúde é um direito. De acordo com a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições:

- (A) mínimas ao seu pleno exercício.
- (B) indispensáveis ao seu pleno exercício.
- (C) indispensáveis ao seu pleno exercício, incluindo a busca das pessoas, famílias, empresas e da própria comunidade pelo bem-estar físico, mental, espiritual e sanitário.
- (D) indispensáveis ao seu pleno exercício, tendo como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

02 O princípio do SUS (Sistema Único de Saúde) que estabelece o acesso amplo e irrestrito aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência é a:

- (A) integralidade.
- (B) publicidade.
- (C) universalidade.
- (D) impessoalidade.

03 De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (lei 8.080/1990), as opções a seguir apresentam objetivos do SUS, EXCETO:

- (A) formação de recursos humanos na área de saúde.
- (B) formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no parágrafo 1º do art. 2º dessa lei.
- (C) identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- (D) assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

04 Sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, a Conferência Nacional de Saúde deve-se reunir, de acordo com a Lei nº 8.142/90, com a periodicidade de:

- (A) um ano.
- (B) dois anos.
- (C) três anos.
- (D) quatro anos.

05 Dentre as ações desenvolvidas pela equipe de saúde bucal na Unidade de Saúde da Família destaca-se:

- (A) executar ações básicas de vigilância epidemiológica em todo município.
- (B) realizar visitas domiciliares de acordo planejamento da USF.
- (C) estimular e executar medidas de promoção da saúde, atividades educativas e preventivas em saúde bucal para os idosos e as crianças.
- (D) sensibilizar a equipe para a importância da saúde bucal na manutenção da saúde.

06 Considerando o Pacto pela Saúde de 2006, o Pacto em Defesa do SUS deve-se firmar através de iniciativas que busquem:

- (A) o livre acesso ao Sistema Único de Saúde.
- (B) a garantia de financiamento de acordo com as necessidades do Sistema.
- (C) a repolitização da saúde, como um movimento que retoma a Reforma Sanitária Brasileira, aproximando-a dos desafios atuais do SUS.
- (D) a promoção da cidadania como estratégia de mobilização econômica tendo a questão da saúde como um direito.

07 A Lei nº 8080 de 19/09/1990 dispõe sobre:

- (A) as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- (B) a regulamentação do Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- (C) a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências de recursos intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- (D) a aprovação de normas e diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa Saúde da Família.

08 A Participação Social no SUS é um princípio doutrinário que está assegurado na Constituição e nas Leis Orgânicas da Saúde (8.080/90 e 8.142/90). Esse princípio é parte fundamental do Pacto pela Saúde. As opções a seguir apresentam ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social, dentro do Pacto de Gestão, EXCETO:

- (A) estimular a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde.
- (B) incentivar o processo de formação dos conselheiros.
- (C) apoiar a implantação e implementação de ouvidorias nos municípios e estados, com vistas ao fortalecimento da participação centralizada do SUS.
- (D) respaldar os conselhos de saúde, as conferências de saúde e os movimentos sociais que atuam no campo da saúde, com vistas ao seu fortalecimento para que os mesmos possam exercer plenamente os seus papéis.

09 São prioridades pactuadas no Pacto pela Vida de 2006:

- (A) ampliação do número de equipes de saúde da família.
- (B) apoio técnico e financeiro aos municípios, para que estes assumam integralmente sua responsabilidade de gestores da atenção à saúde dos seus municípios.
- (C) supervisão das ações de prevenção e controle da vigilância em saúde, coordenando aquelas que exigem ação articulada e simultânea entre os municípios.
- (D) saúde do idoso; controle do câncer de colo de útero e de mama; redução da mortalidade infantil e materna; fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; promoção da saúde; fortalecimento da atenção básica.

10 A Política de Humanização proposta pelo Ministério da Saúde entende humanização como:

- (A) identificação das necessidades de avaliação de saúde hospitalar e acompanhamentos dos casos graves.
- (B) estabelecimento de vínculos solidários sem participação coletiva no processo de gestão.
- (C) valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores.
- (D) mudança nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde centrada nas demandas de alta complexidade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 O paciente com Cirrose Hepática requer avaliação contínua do enfermeiro para elaboração do plano de cuidados em que as prescrições de enfermagem devem ser direcionadas para promover:

- (A) o repouso do paciente, melhorar o estado nutricional, realizar cuidados com a pele, estimular ingestão hídrica e de proteínas.
- (B) o repouso do paciente, melhorar o estado nutricional, realizar cuidados com a pele, reduzir risco de lesão e monitorar e tratar complicações potenciais.
- (C) o repouso do paciente, melhorar o estado nutricional, realizar cuidados com a pele, realizar curativos e higiene oral.
- (D) a melhora do estado nutricional, realizar cuidados com a pele, reduzir risco de lesão e incentivar deambulação.

12 São cuidados básicos de enfermagem ao paciente hospitalizado com ascite por disfunção hepática:

- (A) avaliação e documentação do balanço hídrico, circunferência abdominal e pesagem diária.
- (B) avaliação e documentação do balanço hídrico, coletar urina de 24 horas, pesagem diária e circunferência abdominal.
- (C) avaliação do balanço hídrico, pesagem diária, medir circunferência abdominal e apoio emocional.
- (D) pesagem em jejum, medir circunferência abdominal, apoio emocional e avaliação e controle da dor.

13 Corpos cetônicos são ácidos que comprometem o equilíbrio ácido básico quando se acumulam em quantidades excessivas. A cetoacidose diabética (CAD) resultante pode causar os seguintes sinais e sintomas:

- (A) dor abdominal, náuseas, vômitos, hiperventilação, mau hálito, coma e morte.
- (B) dor abdominal, náuseas, vômitos, hipoventilação, hálito com odor de fruta e, se não for tratada, alteração motora e morte.
- (C) dor abdominal, náuseas, vômitos, hiperventilação, hálito com odor de fruta e, se não for tratada, alterações no nível de consciência, coma e morte.
- (D) cefaleia, náuseas, hipoventilação, hálito com odor de fruta e, se não for tratada, coma e morte.

14 O exercício físico é importante no tratamento do diabetes, devido a seus efeitos sobre a:

- (A) elevação do nível de glicemia, estimulando a excreção de glicose e melhorando a utilização de insulina.
- (B) diminuição do nível de glicemia, estimulando a captação de glicose pelo fígado e reserva de insulina.
- (C) diminuição do nível de glicemia, reduzindo a captação de glicose pelos músculos e melhorando a utilização de insulina.
- (D) diminuição do nível de glicemia, aumentando a captação de glicose pelos músculos e melhorando a utilização de insulina.

15 Os sinais e sintomas que caracterizam a insuficiência cardíaca (IC) podem ser considerados no contexto de quatro componentes da síndrome que são:

- (A) falência do ventrículo esquerdo como uma bomba, falência do ventrículo direito como uma bomba, congestão venosa pulmonar e congestão venosa sistêmica.
- (B) falência do ventrículo esquerdo como uma bomba, redução do átrio esquerdo, congestão venosa pulmonar e congestão venosa sistêmica.
- (C) falência do ventrículo esquerdo como uma bomba, falência do ventrículo direito como uma bomba, diurese aumentada e sede.
- (D) falência do átrio esquerdo como uma bomba, falência do átrio direito, congestão venosa pulmonar e palidez.

16 A hipertensão arterial é o fator de risco mais comum para doenças cardiovasculares nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. As sequelas cardíacas da hipertensão incluem:

- (A) hipertrofia ventricular direita, insuficiência cardíaca, doença arterial coronária e infarto agudo do miocárdio.
- (B) hipertrofia ventricular esquerda, insuficiência cardíaca, doença arterial coronária e infarto agudo do miocárdio.
- (C) atrofia ventricular esquerda, insuficiência cardíaca, doença arterial coronária e infarto agudo do miocárdio.
- (D) atrofia ventricular direita, insuficiência cardíaca, doença arterial coronária e infarto agudo do miocárdio.

17 Indivíduo com diabetes *melitus* (DM) está sujeito a desenvolver algumas complicações em consequência da elevação da taxa de glicose no sangue. Além da neuropatia, as complicações microvasculares comuns dessa doença são:

- (A) nefropatia e petequias.
- (B) polifagia e cetoacidose.

- (C) retinopatia e nefropatia.
- (D) retinopatia e polifagia.

18 A incontinência urinária é um problema que afeta diretamente a qualidade de vida do paciente e requer uma avaliação detalhada para implementação do plano de cuidados de enfermagem. O tratamento vai depender do tipo de incontinência urinária, que, além de comportamental, pode ser:

- (A) ambiental e cirúrgico.
- (B) local e farmacológico.
- (C) farmacológico e ambiental.
- (D) farmacológico e cirúrgico.

19 O enfermeiro desempenha importante papel no controle das infecções e, para isso, necessita conhecer os elementos essenciais envolvidos na cadeia de infecção que são:

- (A) um reservatório de agentes disponíveis, uma porta ou modo de saída do reservatório, modo de transmissão do reservatório para o hospedeiro e idade do paciente.
- (B) agente etiológico, um reservatório de agentes disponíveis, uma porta ou modo de saída do reservatório, modo de transmissão do reservatório para o hospedeiro e uso de antibióticos.
- (C) agente etiológico, um reservatório de agentes disponíveis, uma porta ou modo de saída do reservatório, modo de transmissão do reservatório para o hospedeiro, hospedeiro suscetível e forma de entrada no hospedeiro.
- (D) idade do paciente, sexo, condições de higiene e uso de antibióticos.

20 Na assistência de enfermagem, a metodologia ou assistência sistematizada é a atividade que:

- (A) permite identificar os problemas de maneira individualizada, planejar, executar e avaliar a assistência prestada à cada pessoa.
- (B) permite avaliar e identificar os procedimentos realizados com a pessoa idosa com doenças crônicas.
- (C) permite identificar e documentar os procedimentos realizados apenas com o paciente hospitalizado.
- (D) permite descrever os procedimentos realizados com o paciente.

21 A demência é uma síndrome clínica caracterizada por declínio cognitivo, com caráter permanente e progressivo ou transitório, causada por múltiplas etiologias e acarreta repercussões sociais e ocupacionais ao paciente. A demência, geralmente, se manifesta por:

- (A) perda de memória e de outras funções cognitivas, como linguagem, orientação parcial ou temporal e perda da visão.
- (B) déficit de memória e de outras funções cognitivas, como linguagem, orientação parcial ou temporal, delírios e surdez.
- (C) déficit de memória, alterações do paladar, dificuldade de deambulação e delírios.
- (D) déficit de memória e de outras funções cognitivas, como linguagem, orientação parcial ou temporal, julgamento e pensamento abstrato.

22 A doença neurológica progressiva irreversível, com início insidioso, e caracterizada por perdas graduais da função cognitiva, além de distúrbios do comportamento ou do afeto, na qual a idade e a história familiar são fatores de risco preestabelecido é:

- (A) delírio.
- (B) depressão.
- (C) doença de Alzheimer.
- (D) doença de Parkinson.

23 As lesões por pressão ou úlceras de decúbito constituem um problema comum em idosos, podendo ser prevenido por meio de medidas tomadas pela equipe que está cuidando do paciente idoso. Muitos são os fatores de risco associados com a formação desse problema, entre os quais destacam-se:

- (A) imobilidade, rugas cutâneas, nutrição rica em carboidratos, insuficiência cardíaca, insuficiência esfinteriana e distúrbios cognitivos do envelhecimento.
- (B) imobilidade, alterações cutâneas do envelhecimento, insuficiência de lençóis, uso de pomadas e distúrbios cognitivos.
- (C) imobilidade, alterações cutâneas do envelhecimento, desnutrição, anemia, insuficiência circulatória, insuficiência esfinteriana e distúrbios cognitivos.
- (D) idade, sexo, rugas cutâneas, demências, erros de medicação e uso de lençóis no hospital.

24 A enfermagem tem papel fundamental em relação aos cuidados prestados ao idoso, principalmente quando se trata de assistência domiciliar onde o enfermeiro atua:

- (A) prevenção, recuperação e reabilitação visando a autonomia e independência do

idoso em seu ambiente e como instrumento de trabalho a orientação e educação do paciente e família e a execução de técnicas específicas.

- (B) orientação e reabilitação do idoso, orientação da família para realização de técnicas específicas, administração de medicamentos e atividades de lazer.
- (C) na prevenção de escaras, auxílio na higiene, preparo e administração de medicamentos visando autonomia do idoso no seu ambiente familiar.
- (D) recuperação e tratamento visando a autonomia do idoso em seu ambiente e como instrumento de trabalho a orientação e educação do paciente e família para realização de técnicas específicas.

25 O objetivo do cuidado de enfermagem para pacientes hipertensos é reduzir e controlar a pressão arterial sem efeitos adversos. Para isso o enfermeiro deve estabelecer:

- (A) orientações ao paciente quanto à dieta hipossódica rigorosa, manutenção do tratamento, controle do peso e redução da atividade física.
- (B) plano de apoio e ensino ao paciente para promover adesão ao tratamento, orientando-o para incentivar mudanças no estilo de vida, continuidade do tratamento e prevenção de complicações.
- (C) plano de supervisão direta do paciente para facilitar o tratamento, exigindo mudanças no estilo de vida, repouso e prevenção de complicações.
- (D) orientações ao paciente quanto à dieta, repouso, mudanças de hábitos, uso de medicamentos e controle do peso.

26 Prevenir quedas é fundamental, devido às graves consequências que podem advir dessa ocorrência ao idoso. Para isso o enfermeiro deve obter informações sobre o ambiente onde ele vive e fazer as seguintes orientações:

- (A) evitar tapetes de borracha, utilizar pisos antiderrapantes, manter livres os locais de circulação, colocar corrimãos nas escadas e, se necessário, nos corredores e quartos, usar andador e andar descalço em casa.
- (B) evitar tapetes, utilizar pisos antiderrapantes, manter livres os locais de circulação, colocar corrimãos nas escadas e, se necessário, nas paredes dos corredores e quartos, usar bengalas e chinelos leves em casa.
- (C) evitar tapetes, utilizar pisos antiderrapantes, manter livres os locais de circulação, colocar corrimãos nas escadas e, se necessário, nos corredores e quartos, manter iluminação adequada e instalar barras de apoio nos banheiros.

(D) usar tapetes, manter livres os locais de circulação, colocar corrimãos nas escadas e, se necessário, nas paredes dos corredores e quartos, instalar barras de apoio nos banheiros e usar sempre bengalas para se locomover nos cômodos.

27 A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é um processo crônico caracterizado pelos seguintes sintomas primários:

- (A) tosse, produção de escarro e palidez.
- (B) cansaço, dispneia aos esforços e taquicardia.
- (C) tosse, produção de escarro e apneia do sono.
- (D) tosse, produção de escarro e dispneia aos esforços.

28 Na primeira entrevista da mulher vítima de violência sexual, em relação a história da violência, o profissional deve atentar para o registro de alguns dados específicos em prontuário, tais como:

- (A) local, dia e hora aproximada da violência sexual e o(s) tipo(s) de violência sexual sofrido(s).
- (B) lesões decorrentes da violência sexual e o número de parceiros sexuais que a vítima possui.
- (C) número de gestações, paridades, abortos e de nascido vivos, em caso de vítimas gestantes.
- (D) idade gestacional e o desejo de interrupção da gestação.

29 Embora a mulher em situação de violência sexual possa sofrer grande diversidade de danos físicos, os hematomas e as lacerações genitais são os mais frequentes. No caso de lesões vulvoperineais superficiais e sem sangramento, deve-se proceder:

- (A) apenas com assepsia local.
- (B) à coleta de material para cultura e aplicação de antifúngico tópico.
- (C) à aplicação de gelo e anti-inflamatório tópico.
- (D) à aplicação de calor e bactericida tópico.

30 A AE deve ser prescrita para todas as mulheres e adolescentes expostas à gravidez, através de contato certo ou duvidoso com sêmen. Porém, ela será descartada quando a mulher estiver:

- (A) na menopausa no momento da violência sexual.
- (B) na perimenopausa no momento da violência sexual.
- (C) em uso regular de método anticonceptivo de elevada eficácia no momento da violência sexual.

(D) em uso regular de método anticonceptivo de baixa eficácia no momento da violência sexual.

31 O método de anticoncepção chamado de **Muco Cervical** ou **Billings** baseia-se na identificação do período fértil por meio da auto-observação das características do muco cervical e da sensação por ele provocada na vulva. O casal que não deseja engravidar e utiliza esse método deve ser orientado a ter relações sexuais:

- (A) só até 48h do dia considerado ápice.
- (B) havendo fluxo mucoso, e/ou sensação de lubrificação.
- (C) no dia considerado ápice pois a ovulação já ocorreu.
- (D) nos dias da fase seca, em noites alternadas.

32 Fala-se que o acompanhante da mulher durante o trabalho de parto, colabora diretamente para seu bem-estar e, por vezes, não é especificamente o seu companheiro. As atribuições do(a) acompanhante treinado(a) junto à parturiente são:

- (A) impedir que o marido estimule os exercícios respiratórios da mulher para não causar fadiga.
- (B) impedir que a parturiente caminhe, deixando-a sempre no leito em decúbito lateral esquerdo.
- (C) favorecer a manutenção de um ambiente tranquilo e acolhedor, com silêncio e privacidade.
- (D) favorecer a manutenção de repouso absoluto no leito e do jejum, sem oferecer líquidos.

33 O risco de câncer de mama aumenta com a idade, devendo, portanto, o rastreamento populacional para essa doença ter como alvo as mulheres na faixa etária de maiores riscos. Em relação à periodicidade do exame clínico das mamas (ECM), é correto afirmar que para mulheres na faixa de:

- (A) 40 a 49 anos o ECM é anual e, se este estiver alterado, mamografia.
- (B) 40 a 49 anos o ECM é anual e a mamografia anual.
- (C) 50 a 69 anos o ECM é anual e a mamografia anual.
- (D) 50 a 69 anos o ECM é bianual e a mamografia também.

34 Constituem as três principais manifestações de falência medular em clientes com transtornos hematológicos:

- (A) anorexia, infecção e anemia
- (B) infecção, hemorragia e anemia
- (C) dispneia, hemorragia e anemia
- (D) anorexia, choque e anemia

35 O mielograma é um exame de grande relevância para o diagnóstico e estabelecimento de prognóstico da doença hematológica, que pode levar as seguintes complicações/iatrogenias:

- (A) fratura de esterno, hipotensão, sangramentos e osteomielite
- (B) hipotensão, osteomielite, sangramentos, punção de órgãos vitais
- (C) sangramentos, punção de órgãos vitais, fratura de esterno e osteomielite
- (D) infecções, hemorragias, choque hipovolêmico e punção de órgãos vitais

36 A cavidade oral de clientes hematológicos frequentemente é afetada por vários problemas decorrentes da leucemia ou pelo uso de quimioterápicos. Cuidados de enfermagem são importantes para evitar ou minimizar danos à mucosa oral, sendo eles:

- (A) escovar os dentes só no período noturno e providenciar alimentos quentes e temperados.
- (B) manter dentaduras e aplicar soluções antissépticas bucais
- (C) higiene oral com água bicarbonatada fria e utilização de escovas com cerdas macias.
- (D) mastigação excessiva com alimentos sólidos e escovação rigorosa.

37 Nos casos de pacientes com diagnóstico de linfoma de Hodgkin é INCORRETO afirmar:

- (A) o comprometimento da imunidade celular pode ser observado.
- (B) a presença de células de Reed-Sternberg constitui característica histopatológica e um critério diagnóstico da doença.
- (C) o prurido generalizado é parte dos chamados sintomas B.
- (D) ocorre aumento indolor dos linfonodos unilaterais.

38 O processo de formação do câncer (carcinogênese) se dá de modo lento e pode levar vários anos para que uma célula cancerosa prolifere e dê origem a um tumor visível. Esse processo passa pelos seguintes estágios sequenciais:

- (A) iniciação, promoção e progressão.
- (B) iniciação, progressão e promoção.
- (C) inicialização, mutação e proliferação.
- (D) mutação, iniciação e progressão.

39 No interior dos ossos, em especial na medula óssea são encontradas:

- (A) leucócitos, lípidos e células gordurosas.
- (B) *stem cell* (células-tronco), lípidos e células gordurosas.
- (C) plaquetas, células gordurosas e leucócitos.
- (D) lípidos, hemácias e *stem cell* (células tronco).

40 O programa de triagem neonatal:

- (A) inclui o rastreamento para doenças crônicas como a leucemia linfóide aguda, com o teste do pezinho.
- (B) tem por finalidade fazer o diagnóstico de algumas doenças, durante a fase escolar, a tempo de se interferir no curso da doença.
- (C) é uma ação preventiva que permite fazer o diagnóstico de doenças congênitas, com o teste da orelhinha.
- (D) inclui o rastreamento para anemia falciforme, hipotireoidismo congênito, fenilcetonúria.

41 A síndrome de abstinência neonatal (SAN) é o termo utilizado para descrever o conjunto de comportamentos apresentados pelo recém-nascido exposto a substâncias químicas na vida intrauterina. Sobre a SAN, a opção INCORRETA é:

- (A) Na maioria dos recém-nascidos os efeitos adversos já começam a aparecer imediatamente após o nascimento.
- (B) A maioria dos recém-nascidos parecem normais ao nascimento e começam a exibir sinais de abstinência da droga após 12h a 24h.
- (C) As manifestações se tornam mais pronunciadas entre 48h e 72h e podem durar de 6 dias a 8 semanas.
- (D) Irritabilidade, choro agudo e hiperatividade são alguns sinais da SAN.

42 São sinais e sintomas clínicos da paralisia cerebral:

- (A) no tipo atetósico: falta de equilíbrio, hiporreflexia e deficiências visuais.
- (B) no tipo espástico: aumento do tônus muscular, contraturas do joelho e dificuldades com as capacidades motoras finas.
- (C) no tipo atáxico: reflexos tendinosos profundos normais, raras contraturas e distúrbio de coordenação.
- (D) no tipo espásticos: marcha com base ampla, músculos hipotônicos, fala arrastada.

LÍNGUA PORTUGUESA

43 Em relação aos cuidados de enfermagem a criança com gastrostomia, é correto afirmar que:

- (A) durante a alimentação, é importante o tracionamento da sonda a fim de evitar a obstrução da mesma.
- (B) depois que ocorre a cicatrização, não é necessário nenhum cuidado específico na área circunvizinha a gastrostomia.
- (C) no pós-operatório o local da cirurgia deve ser limpo com soro fisiológico.
- (D) a administração de mais de um medicamento ao mesmo tempo, a sonda deve ser lavada somente ao final.

44 A criança com hidrocefalia fica sob os cuidados da enfermagem, EXCETO:

- (A) no pós-operatório, quando a criança deve ser mantida em posição Fowler para manter a pressão intracraniana.
- (B) o pós-operatório, quando a criança deve ser posicionada cuidadosamente sobre o lado não operado para prevenir a pressão sobre a válvula de derivação.
- (C) no pré-operatório, quando não devem ser colocados cateteres intravenosos em veias do couro cabeludo.
- (D) no pré e pós-operatório, quando a responsabilidade da enfermagem é ajudar a família a cuidar da criança com essa enfermidade.

45 Em relação aos transtornos alimentares comuns na adolescência. A opção INCORRETA é:

- (A) São manifestações clínicas da anorexia a perda de peso intensa e profunda, amenorreia secundária e aparecimento de lanugem.
- (B) A anorexia nervosa é um distúrbio alimentar caracterizado por recusa em manter um peso corporal minimamente normal e por intensa perda de peso sem causas fisiológicas.
- (C) Na bulimia, há o consumo dissimulado e secreto de grande quantidade de alimentos altamente calóricos durante um período curto de tempo.
- (D) A bulimia caracteriza-se pelo consumo moderado de alimentos compensado por métodos de controle de peso como vômitos autoinduzidos.

Texto

“Alzheimer: um em cada três casos poderia ser evitado”

Um em cada três casos de Alzheimer no mundo poderia ser evitado, de acordo com uma pesquisa da Universidade de Cambridge, no Reino Unido. Entre os principais fatores de risco para a doença estão falta de exercício, fumo, hipertensão e depressão, diz o novo estudo publicado na revista “Lancet Neurology”.

A equipe analisou dados de base populacional para trabalhar os principais sete fatores de risco para o Alzheimer – diabetes, hipertensão na meia idade, obesidade na meia idade, falta de atividade física, depressão e baixa escolaridade – e descobriu que um terço dos casos está relacionado ao estilo de vida, que poderia ser modificado.

A redução de cada fator de risco em 10% poderia evitar cerca de nove milhões de casos até 2050. Estimativas sugerem que mais de 106 milhões de pessoas no mundo estariam vivendo com Alzheimer até aquele ano – número mais de três vezes maior que o registrado em 2010.

Embora não haja uma única maneira de tratar a demência, podemos seguir alguns passos para reduzir o risco de seu desenvolvimento na idade avançada – disse à BBC a professora Carol Brayne, do Instituto de Saúde Pública da Universidade de Cambridge.

(...)

– Já sabemos quais são os fatores e que eles estão relacionados. Só a atividade física, por exemplo, reduziria os níveis de obesidade, hipertensão e diabetes, podendo evitar o desenvolvimento da doença em algumas pessoas – diz Carol.

Dos sete fatores de risco, a maior proporção de casos de Alzheimer nos EUA, Reino Unido e no resto da Europa pode ser atribuída à inatividade física, que também está relacionada a outros problemas de saúde, como câncer e doenças cardiovasculares. Segundo a pesquisa, um terço da população adulta desses países não faz exercícios.

(Texto adaptado de O GLOBO – Ciência – 15/07/2014, página 24)

46 O texto apresenta uma estrutura eminentemente:

- (A) descritiva.
- (B) expositiva.
- (C) argumentativa.
- (D) narrativa.

Leia o trecho seguinte para responder às questões 47 e 48:

“Um em cada três casos de Alzheimer no mundo poderia ser evitado, de acordo com uma pesquisa da Universidade de Cambridge, no Reino Unido.” (linhas 1-4)

47 O verbo auxiliar sublinhado na locução verbal está no futuro do pretérito e indica:

- (A) expressão de fato passado.
- (B) expressão de desejo.
- (C) indicação de ação durativa.
- (D) probabilidade de ocorrência do fato.

48 O nome “Alzheimer” em: “Um em cada três casos de Alzheimer no mundo” (linhas 1-2), é retomado, ainda nesse parágrafo, por coesão lexical hiperonímica, codificada pela palavra:

- (A) “doença”.
- (B) “estudo”.
- (C) “revista”.
- (D) “pesquisa”.

49 No segundo parágrafo (linhas 8-15), elencam-se os sete fatores de risco para o Alzheimer. Essa apresentação ocorre coesivamente pelo mecanismo da:

- (A) elipse.
- (B) anáfora.
- (C) catáfora.
- (D) sinonímia.

50 No texto, mais precisamente no quarto parágrafo, há uma associação semântica entre Alzheimer e um outro mal, cujo risco de desenvolvimento pode-se dar em idade avançada. O vocábulo que corresponde a essa associação é:

- (A) “risco”.
- (B) “demência”.
- (C) “obesidade”.
- (D) “hipertensão”.

51 Assinale a opção em que a substituição do conectivo sublinhado ALTERA o sentido do enunciado “Embora não haja uma única maneira de tratar a demência, podemos seguir alguns passos para reduzir o risco de seu desenvolvimento na idade avançada” (linhas 22-25).

- (A) MESMO QUE não haja uma única maneira de tratar a demência, podemos seguir alguns passos para reduzir o risco de seu desenvolvimento na idade avançada.
- (B) Não há uma única maneira de tratar a demência, MAS podemos seguir alguns

passos para reduzir o risco de seu desenvolvimento na idade avançada.

- (C) Não há uma única maneira de tratar a demência, PORTANTO, podemos seguir alguns passos para reduzir o risco de seu desenvolvimento na idade avançada.
- (D) Não há uma única maneira de tratar a demência, ENTRETANTO, podemos seguir alguns passos para reduzir o risco de seu desenvolvimento na idade avançada.

Leia o fragmento seguinte para responder às questões 52 e 53:

– Já sabemos quais são os fatores e que eles estão relacionados. Só a atividade física, por exemplo, reduziria os níveis de obesidade, hipertensão e diabetes, podendo evitar o desenvolvimento da doença em algumas pessoas – diz Carol.

52 O emprego do *travessão* tem como justificativa:

- (A) apresentar o discurso da professora.
- (B) complementar a informação anteriormente dada.
- (C) indicar quebra na sequência de ideias.
- (D) enumerar fatos em uma progressão temporal.

53 O vocábulo sublinhado em: “Só a atividade física, por exemplo, reduziria os níveis de obesidade, hipertensão e diabetes...” (linhas 29-31) denota:

- (A) designação.
- (B) inclusão.
- (C) exclusão.
- (D) negação.

54 Os vocábulos “falta” (linha 5), “obesidade” (linha 30) e “hipertensão” (linha 31), sublinhados no texto, são formados, respectivamente, pelos processos de derivação:

- (A) prefixal / sufixal / prefixal.
- (B) imprópria / prefixal / sufixal.
- (C) parassintética / sufixal / prefixal.
- (D) regressiva / sufixal / prefixal.

55 No trecho “Segundo a pesquisa, um terço da população adulta desses países não faz exercícios”, a expressão sublinhada pertence à classe gramatical dos:

- (A) artigos indefinidos.
- (B) substantivos comuns.
- (C) numerais fracionários.
- (D) adjetivos qualificativos.

LÍNGUA ESPANHOLA

Texto

Salud y derechos humanos

Nota descriptiva N°323

Diciembre de 2015

[...]

Un enfoque de la salud basado en los derechos humanos ofrece estrategias y soluciones que permiten afrontar y corregir las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder injustas que suelen ser aspectos centrales de la inequidad en los resultados sanitarios.

El objetivo de un enfoque basado en los derechos humanos es que todas las políticas, estrategias y programas se formulen con el fin de mejorar progresivamente el goce del derecho a la salud para todas las personas. Las intervenciones para conseguirlo se rigen por principios y normas rigurosos que incluyen:

1. **No discriminación:** el principio de no discriminación procura garantizar el ejercicio de los derechos sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición, por ejemplo, discapacidad, edad, estado civil y familiar, orientación e identidad sexual, estado de salud, lugar de residencia y situación económica y social.

2. **Disponibilidad:** se deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud.

3. **Accesibilidad:** los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:

- no discriminación;
- accesibilidad física;
- accesibilidad económica (asequibilidad);
- acceso a la información.

4. **Aceptabilidad:** todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, y sensibles a las necesidades propias de cada sexo y del ciclo vital.

5. **Calidad:** los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.

6. **Rendición de cuentas:** los Estados y otros garantes de los derechos son responsables de la observancia de los derechos humanos.

7. **Universalidad:** los derechos humanos son universales e inalienables. Todas las personas, en cualquier lugar del mundo, deben poder ejercerlos.

Las políticas y los programas se han concebido para satisfacer las necesidades de la población, como resultado de los mecanismos de rendición de cuentas establecidos. Un enfoque basado en los derechos humanos identifica relaciones a fin de emancipar a las personas para que puedan reivindicar sus derechos, y alentar a las instancias normativas y a los prestadores de servicios a que cumplan sus obligaciones en lo concerniente a la creación de sistemas de salud más receptivos.

[...]

Organización Mundial de la Salud. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/> (Acceso en 12/1/2017)

56 El texto que acabas de leer, elaborado y divulgado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), trata sobre salud y derechos humanos y expone una serie de:

- (A) principios.
- (B) problemas.
- (C) programas.
- (D) prohibiciones.

57 Según el texto, uno de los aspectos centrales de la falta de equidad en los resultados sanitarios es la:

- (A) falta de médicos.
- (B) calidad científica.
- (C) desigualdad social.
- (D) ausencia de recursos.

58 El texto de la OMS define la “aceptabilidad” como el respeto a las diferencias y la sensibilidad de los servicios de salud en relación al:

- (A) género y la edad.
- (B) dinero y el estado civil.
- (C) credo y la profesión.
- (D) estado civil y la religión.

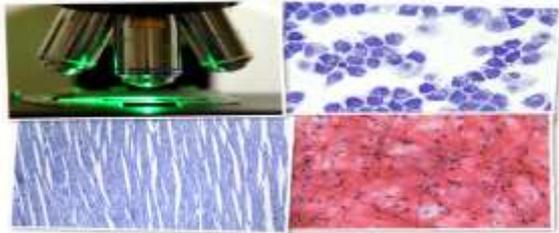
59 En cuanto al respeto a los derechos humanos, el texto resalta la responsabilidad de los:

- (A) médicos.
- (B) negocios.
- (C) pacientes.
- (D) estados.

60 En el último párrafo se afirma que el enfoque basado en los derechos humanos también tiene efectos en los pacientes de los sistemas de salud, en la medida en que los habilita para:

- (A) usar medicamentos.
- (B) reivindicar derechos.
- (C) escoger tratamientos.
- (D) gestionar ambulatorios.

The Stem Cell Debate: Is it Over?



Stem cell therapies are not new. Doctors have been performing bone marrow stem cell transplants for decades. But when scientists learned how to remove stem cells from human embryos in 1998, both excitement and controversy emerged.

The excitement was due to the great potential these cells have in curing human disease. The controversy centered on the moral implications of destroying human embryos. Political leaders began to debate on how to regulate and finance research involving human embryonic stem (hES) cells.

The Ethical Issues

Until recently, the only way to get pluripotent stem cells for research was to remove the inner cell mass of an embryo and put it in a dish. The possibility of destroying a human embryo can be disturbing, even if it is only five days old. Stem cell research thus raised difficult questions:

- Does life begin at fertilization, in the womb, or at birth?
- Is a human embryo equivalent to a human child?
- Does a human embryo have any rights?
- Might the destruction of a single embryo be justified if it provides a cure for a countless number of patients?

Problem Solved?

Newer discoveries may bring this debate to an end. In 2006 scientists learned how to stimulate a patient's own cells to behave like embryonic stem cells. These cells are reducing the need for human embryos in research and opening up exciting new possibilities for stem cell therapies.

Both human embryonic stem (hES) cells and induced pluripotent stem (iPS) cells are pluripotent: they can become any type of cell in the body. While hES cells are isolated from an embryo, iPS cells can be made from adult cells.

With alternatives to hES cells now available, the debate over stem cell research is becoming increasingly irrelevant. But ethical questions regarding hES cells may not entirely go away.

Some experts believe it's wise to continue the study of all stem cell types, since we're not sure yet which one will be the most useful for cell replacement therapies.

An additional ethical consideration is that iPS cells have the potential to develop into a human embryo, in effect producing a clone of the donor. Many nations are already prepared for this, having legislation in place that bans human cloning.

Adapted from
<<http://learn.genetics.utah.edu/content/stemcells/scissues>.
Accessed Jan. 3, 2017.

Glossary:

Stem cell: Célula-tronco; *bone marrow*: medula; *due to*: devido a; *put it in a dish*: colocar em um recipiente de laboratório para pesquisa; *thus*: logo; *disturbing*: perturbadora.

Read the text above and answer the following questions:

- 56** The controversy mentioned in the text refers to:
- the financing of scientific research involving human cells.
 - the ethical issues concerning the use of stem cells from human embryos.
 - the use of pluripotent cells in bone marrow transplants.
 - the early treatment of human embryos through stem cell therapies.
- 57** According to the text, what do iPS and hES cells have in common?
- Both cells can become any type of cell in the human body.
 - Both cells are used in transplants carried out in human embryos.
 - Both cells had their therapeutic uses discovered in 1998.
 - Both cells have the potential to become human clones.
- 58** The four questions listed in the text, following the third paragraph, refer to:
- the ethical implications of stem cells therapies for the medical profession.
 - the therapeutic effects of using stem cells in human embryos.
 - the moral aspects involved in the use of human embryos.
 - the possible consequences of stem cell therapies in human fertilization.

59 Concerning the future of the debate on stem cell research and therapy, the author believes that “*ethical questions regarding hES cells may not entirely go away*” (paragraph 7). This means that, according to the author,

- (A) the debate will definitely come to an end.
- (B) it is not certain that the debate will come to an end.
- (C) the debate will come to an end after the advent of cloning therapy.
- (D) it is not possible that the debate will ever come to an end.

60 In the last paragraph, **this**, in “*Many nations are already prepared for this*”, refers to:

- (A) the ban of human cloning in stem cell therapy.
- (B) the preparation of some nations for human cloning.
- (C) the potential for an increase in the number of ethical considerations.
- (D) the possible development of iPS cells into a human clone.