



**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARÁ
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 01/2013/COREN-PA**

PROVA OBJETIVA: 02 de junho de 2013

NÍVEL SUPERIOR

CARGO: FISCAL

Nome do Candidato: _____

Nº de Inscrição: _____

Assinatura

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- 1. Confira se a prova que você recebeu corresponde ao cargo/nível de escolaridade ao qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique imediatamente ao fiscal de sala.**
2. Confira se, além deste BOLETIM DE QUESTÕES, você recebeu o CARTÃO-RESPOSTA, destinado à marcação das respostas das questões objetivas.
3. Este BOLETIM DE QUESTÕES contém 50 (cinquenta) questões objetivas, sendo 10 de Língua Portuguesa, 05 de Noções de Informática, 05 de Legislação Geral, 15 de Legislação Específica, 05 de Atualidades e 10 de Conhecimentos Específicos. Caso exista alguma falha de impressão, comunique imediatamente ao fiscal de sala. Na prova há espaço reservado para rascunho. Esta prova terá duração de 04 (quatro) horas, tendo seu início às 8:00h e término às 12:00h (horário de Belém-PA).
4. Cada questão objetiva apresenta 04 (quatro) opções de resposta, identificadas com as letras (A), (B), (C) e (D). Apenas uma responde adequadamente à questão, considerando a numeração de 01 a 50.
5. Confira se seu nome, número de inscrição, cargo de opção e data de nascimento, consta na parte superior do CARTÃO-RESPOSTA que você recebeu. Caso exista algum erro de impressão, comunique imediatamente ao fiscal de sala, a fim de que o fiscal registre na Ata de Sala a devida correção.
6. É obrigatório que você assine a LISTA DE PRESENÇA e o CARTÃO-RESPOSTA do mesmo modo como está assinado no seu documento de identificação.
7. A marcação do CARTÃO-RESPOSTA deve ser feita somente com caneta esferográfica de tinta preta ou azul, pois lápis não será considerado.
8. A maneira correta de marcar as respostas no CARTÃO-RESPOSTA é cobrir totalmente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo constante no CARTÃO-RESPOSTA.
9. Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato. A substituição só será autorizada se for constatada falha de impressão.
10. O CARTÃO-RESPOSTA é o único documento válido para o processamento de suas respostas.
11. O candidato deverá permanecer, obrigatoriamente, na sala de realização da prova por, no mínimo, uma hora após o início da prova. A inobservância acarretará a eliminação do concurso.
12. O candidato deverá devolver no final da prova, o BOLETIM DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA.
13. Será automaticamente eliminado do Concurso Público do Conselho Regional de Enfermagem do Pará o candidato que durante a realização da prova descumprir os procedimentos definidos no Edital nº 01/2013/COREN-PA do referido concurso.

Boa Prova.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo para responder às questões de **01 a 05**.

REDES SOCIAIS

Antissocial

Por Ruy Castro, em 22/05/2012

1 No mínimo, três ou quatro por dia. São os convites eletrônicos que recebo para me
2 tornar “amigo” de fulano ou para “fazer parte de sua rede profissional”. São convites amáveis,
3 endereçados a mim pelo primeiro nome. Mas, apesar do tratamento personalizado, têm um ar
4 de mensagem disparada a 100 ou 200 pessoas ao mesmo tempo. Sempre que recebo esses
5 convites, embatuco. Não tenho Facebook, nem sei como funciona, e as únicas redes profissionais
6 a que pertença são as empresas a que presto serviços como escritor ou jornalista. Não sei, por
7 exemplo, qual é a “rede profissional” de um querido amigo que, aos 70 anos, nunca teve uma
8 carteira de trabalho assinada, nem acordou como assalariado um único dia em sua vida – e ele
9 me convidou a me juntar à sua “rede”.

10 Como não sei para que servem essas redes, também não sei o que responder e, pior,
11 temo que tais mensagens sejam pegadinhas marotas contendo vírus. Assim, ou as apago ou
12 deixo que morram de velhice na lista de mensagens. O problema é que, com isso, posso estar
13 passando por esnobe ou antissocial para quem se deu ao trabalho de me convidar a ser seu
14 “amigo” ou juntar-me à sua “rede”. O ridículo é que os que me convidam a tornar-me “amigo”
15 deles já são meus amigos. Têm meu telefone, sabem onde moro, já saímos juntos para
16 pândegas, discutimos futebol, fomos até sócios no passado e, se calhar, um tomou a namorada
17 do outro e vice-versa. Então, por que tal formalismo engessado?

18 Acredito que os programadores dessas maravilhas eletrônicas tenham pouca prática de
19 vida real. Por serem muito jovens e já terem nascido com um mouse na mão, talvez não saibam
20 que as relações humanas podem se formar a partir de um encontro casual, um aperto de mão,
21 um brilho no olhar.

Disponível em: <http://www.observatoriodaimprensa.com.br/news/view/ed695_antissocial>
Acesso em 22 abr. 2013

01. Da leitura do texto, depreende-se que um dos propósitos de Ruy Castro é

- (A) criticar as relações virtuais.
- (B) informar acerca da utilidade das redes sociais.
- (C) destacar a importância das redes profissionais.
- (D) depreciar os programadores das maravilhas eletrônicas.

02. O fragmento de texto em que o autor **não** desqualifica os “convites eletrônicos” é

- (A) “Então, por que tal formalismo engessado?” (linhas 17).
- (B) “São convites amáveis, endereçados a mim pelo primeiro nome” (linhas 2-3).
- (C) “temo que tais mensagens sejam pegadinhas marotas contendo vírus” (linha 11).
- (D) “têm um ar de mensagem disparada a 100 ou 200 pessoas ao mesmo tempo” (linhas 3-4).

03. Em “Como não sei para que servem essas redes...” (linha 10), o vocábulo “como”

- (A) indica conformidade.
- (B) introduz uma causa.
- (C) expressa intensidade.
- (D) marca uma comparação hipotética.

04. A relação entre a forma verbal e seu sujeito sintático está indicada corretamente em

- (A) terem nascido / jovens (linha 19).
- (B) morram (linha 12) / redes (linha 10).
- (C) sejam / pegadinhas marotas (linha 11).
- (D) saibam (linha 19) / os programadores dessas maravilhas eletrônicas (linha 18).

05. Julgue as afirmações abaixo com base nas noções de coerência e coesão textual.

- I. A expressão “maravilhas eletrônicas” (linha 18) é uma referência a redes sociais.
- II. O pronome “isso” (linha 12) retoma e resume as informações expressas nas orações anteriores.
- III. O emprego de “assim” (linha 11) antecipa que a informação seguinte contradiz a informação anteriormente formulada.
- IV. Alteram-se a coerência e a coesão do texto se substituirmos “então” (linha 17) por “entrementes”.
- V. “Apesar do” (linha 3) assinala uma discordância por meio da qual o autor introduz uma informação nova.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, II e III.
- (B) II, III e IV.
- (C) III, IV e V.
- (D) II, III e V.

Leia o texto abaixo para responder às questões de **06 a 10**.

TEMPOS MODERNOS

Prazeres na “nuvem”

Por Ruy Castro, em 02/10/2012, na edição 714

1 CDs, DVDs, câmeras digitais, telefones fixos, controle remoto e até PCs de mesa com
2 teclado, mouse e disco rígido – pelo que li há dias no “Globo”, tudo isso tende a ser história nos
3 próximos anos. Por história, entenda-se o grande lixão a que se destinam os cadáveres da
4 eletrônica. Parece que, na próxima década, só os maiores de 30 anos ainda terão uma vaga
5 lembrança de para que serviam esses equipamentos, aos quais ficamos hoje atolados o dia
6 inteiro.

7 A ideia é a de que as mídias físicas, palpáveis, irão literalmente para o espaço. Tudo
8 estará na chamada “nuvem” – que, até agora, ninguém conseguiu me explicar onde fica, como
9 funciona e se fecha quando chove. O acesso aos conteúdos se dará por smartphones, downloads
10 ou com o usuário plantando bananeira contra a parede e se concentrando.

11 A “nuvem” é infinita e conterà tudo o que puder ser exibido, alugado, vendido,
12 emprestado ou copiado, e isso dispensará as cidades de manter museus, galerias, cinemas,
13 bibliotecas, livrarias, sebos, arquivos públicos etc. Quer dizer, os acervos destes continuarão
14 existindo, mas “na nuvem”, sem despesas com funcionários, material de limpeza ou energia
15 elétrica.

16 Cá entre nós, não estou com a menor pressa de aderir à “nuvem”. Ainda gosto de
17 manusear, apalpar, acariciar. Hoje, por exemplo, minha coleção de LPs, em edições raras,
18 originais, lindíssimas, é a melhor que já tive (vitrolas e agulhas não faltam – estou estocado). O
19 mesmo quanto às coleções de CDs e DVDs que acumulei – só espero que não interrompam logo
20 a fabricação dos aparelhos para tocá-los. E continuo a frequentar sebos, bibliotecas e arquivos -
21 gosto até do cheiro de mofo.

22 Meu consolo é que, um dia, quando tudo isso tiver acabado e só estiver disponível na
23 “nuvem”, eu também estarei nas proximidades – em alguma nuvem.

Disponível em: <http://www.observatoriodaimprensa.com.br/news/view/ed714_prazeres_na_nuvem>
Acesso em 22 abr. 2013

06. Em “Prazeres nas nuvens”, Ruy Castro

- (A) aceita com otimismo a novidade tecnológica anunciada pelo “Globo”.
- (B) considera positiva a forma como as mídias físicas serão armazenadas no futuro.
- (C) demonstra pouco entusiasmo com a ideia de as mídias físicas irem para o espaço.
- (D) vê na nova tecnologia de armazenamento de dados um fator importante de economia.

07. A ideia de que o armazenamento de dados em discos rígidos e em mídias físicas é coisa do passado **não** está presente em

- (A) “tudo isso tende a ser história nos próximos anos” (linha 2-3).
- (B) “o grande lixão a que se destinam os cadáveres da eletrônica” (linha 3-4).
- (C) “E continuo a frequentar sebos, bibliotecas e arquivos – gosto até do cheiro de mofo” (linhas 20-21).
- (D) “só os maiores de 30 anos ainda terão uma vaga lembrança de para que serviam esses equipamentos” (linhas 4-5).

08. Julgue os enunciados abaixo com base nas regras de pontuação.

- I. É obrigatório o uso das vírgulas na locução “por exemplo” (linha 17).
- II. Os parênteses (linha 18) são utilizados para isolar uma digressão.
- III. O travessão (linha 23) marca uma interrupção no pensamento do autor.
- IV. As aspas em “nuvem” destacam um emprego novo do termo, de sentido não usual.
- V. O uso das vírgulas que separam os complementos do verbo “manter” (linhas 12-13) é facultativo.

Está correto o que se afirma em

- (A) II e III.
- (B) I e IV.
- (C) II, III e V.
- (D) II, III e IV.

09. Analise os enunciados abaixo com base nos fatos da língua.

- I. Os termos “o mesmo” e “que” (linhas 18-19) têm o mesmo referente.
- II. O vocábulo “até” (linha 1) destaca o elemento menos importante da enumeração.
- III. A presença da preposição “para” explica-se pela regência do verbo “servir” (linha 5).
- IV. O pronome “destes” (linha 13) retoma e resume todos os elementos da enumeração presente na oração anterior.
- V. A forma verbal “faltam” (linha 18) está flexionada no plural para concordar com seu sujeito “vitrolas e agulhas”.

Está correto o que se afirma em

- (A) II e V.
- (B) I, III e V.
- (C) III, IV e V.
- (D) I, III e IV.

10. Julgue as afirmações abaixo com base nas noções de níveis de língua e funções da linguagem.

- I. A expressão “cá entre nós” (linha 16) é característica do registro coloquial.
- II. Há desvio quanto ao padrão culto em “aos quais ficamos hoje atacadados o dia inteiro” (linhas 5-6).
- III. Na passagem “Por história, entenda-se o grande lixão a que se destinam os cadáveres da eletrônica” (linhas 19-21), predomina a função metalinguística.
- IV. A função expressiva é evidenciada no seguinte fragmento de texto “não estou com a menor pressa de aderir à ‘nuvem’. Ainda gosto de manusear, apalpar, acariciar” (linhas 16-17).

Está correto o que se afirma em

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

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

11. O teclado padrão ABNT2 possui uma tecla especial com duas funções, sendo a função principal a “Pause”. Trata-se da tecla

- (A) <Pause / Continue>.
- (B) <Pause / Loop>.
- (C) <Pause / Break>.
- (D) <Pause / Lock>.

12. O menu de contexto mostra opções rápidas de acesso a uma determinada situação no Microsoft Windows 7. São exemplos de menus de contexto obtidos no Microsoft Windows 7, exceto:

- (A) Menu de Contexto da Lixeira.
- (B) Menu de Contexto da Área de Trabalho.
- (C) Menu de Contexto do Windows Explorer na Área de Trabalho.
- (D) Menu de Contexto das Opções de Internet.

13. No Microsoft Internet Explorer 8, a janela “Opções da Internet”, acionada através da opção “Opções da Internet” do menu “Ferramentas”, possui diversas fichas, dentre as quais uma que permite ao usuário excluir arquivos temporários, histórico, cookies, senhas salvas e informações de formulário web. Trata-se da ficha denominada

- (A) Geral.
- (B) Conteúdo.
- (C) Avançadas.
- (D) Segurança.

14. Vírus autorreplicante que utiliza parte de um sistema operacional, é automático e geralmente invisível ao usuário. Além disso, consome recursos do sistema pela sua replicação descontrolada. Trata-se do

- (A) Boot.
- (B) Macro.
- (C) Worm.
- (D) Polifórmico.

15. Tipo de barramento local largamente utilizado, que permite que uma placa de expansão em um computador possa ser conectada a dispositivos periféricos, tais como o scanner o disco rígido e o cd-rom. Trata-se do

- (A) MCA.
- (B) SCSI.
- (C) AGP.
- (D) DMA.

RASCUNHO

LEGISLAÇÃO GERAL

16. D. Maria, 28 anos, residente nas proximidades de um Programa de Estratégia Saúde da Família há 5 anos, procurou a unidade para uma consulta médica, queixando-se de mal-estar geral, dores nas articulações e febre esporádica. O enfermeiro da ESF a informou de que somente as famílias cadastradas naquela unidade poderiam usufruir dos serviços de saúde e a orientou a procurar outra unidade de saúde. Considerando essa situação e de acordo com o Artigo 196 da Constituição Federal, é correto afirmar que

- (A) é dever do Estado garantir a saúde de todos mediante políticas sociais e econômicas. Portanto, D. Maria tem o direito ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação, e, conseqüentemente, à consulta na ESF, independentemente de ser cadastrada ou não.
- (B) com base na descentralização das ações do Sistema Único de Saúde para as esferas Municipais, Estaduais e Federal, a conduta do enfermeiro é considerada adequada, devendo D. Maria procurar uma unidade básica de saúde para o atendimento.
- (C) as unidades de Estratégia Saúde da Família constituem-se em ações e serviços públicos de saúde que integram uma rede regionalizada e hierarquizada, com prioridade para as atividades preventivas e não curativas. Logo, D. Maria deveria ser referenciada à Unidade de Pronto Atendimento.
- (D) as unidades de Estratégia Saúde da Família priorizam as ações de promoção e proteção da saúde das famílias de seu território e microáreas. Por isso, D. Maria não teria o direito ao serviço de saúde naquela unidade.

17. A Enfermeira M.N.C, diplomada por uma Escola de Enfermagem de Portugal, foi aprovada em Concurso Público na Cidade de São Paulo para exercer atividades assistenciais no Hospital Público da Prefeitura. No momento da admissão no departamento de recursos humanos, contudo, os funcionários ficaram em dúvida quanto à validade ou não do seu diploma no Brasil. Para resolver o impasse, eles utilizaram, então a Lei nº 2.604/55, que regulamenta sobre o exercício da enfermagem no País e que expressa o seguinte:

- (A) com base em convênio firmado por meio do programa Ciência sem Fronteiras, que busca promover a consolidação, expansão e internacionalização da ciência e tecnologia, são válidos os diplomas expedidos por escolas de enfermagem de Portugal.
- (B) são válidos os diplomas expedidos por escolas estrangeiras reconhecidas pelas leis do país em questão, desde que sejam revalidados os diplomas de acordo com a legislação em vigor no Brasil.
- (C) aos portadores de diploma de enfermeiro expedido pelas escolas e cursos de enfermagem das forças armadas nacionais e internacionais não se aplica a exigência de revalidação.
- (D) os enfermeiros possuidores de diplomas de instituições estrangeiras com sede na Argentina, Paraguai e Uruguai, têm seus cursos automaticamente reconhecidos por meio de acordos e termos de cooperação técnica firmados entre os dirigentes dos Países do Mercosul.

18. A Lei nº 7.498/86, em seu Art. 12, regulamenta as atividades de competência do Técnico de Enfermagem no exercício da profissão. De acordo com essa lei, é da competência desse profissional, **exceto:**

- (A) participar da equipe de saúde.
- (B) prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida.
- (C) participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar.
- (D) participar da programação da assistência de enfermagem.

RASCUNHO

19. No estado do Pará, em um assentamento de sem terras que conta com 300 famílias cadastradas e que não apresenta estrutura de serviços de saúde e saneamento básico, foi encontrada uma senhora, de 68 anos, que se intitulava auxiliar de enfermagem e prestava cuidados simples de enfermagem naquela comunidade. Tendo sido abordada por um profissional de saúde quanto ao exercício da profissão, informou ter o certificado de enfermeiro prático. Segundo o Decreto nº 94.406/87, é correto afirmar que o certificado de enfermeiro prático ou prático de Enfermagem foi

- (A) concedido aos profissionais com o diploma ou certificado de Parteira, ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as respectivas leis, e registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil até 26 de junho de 1988.
- (B) um direito concedido aos profissionais considerados “enfermeiros leigos”, que atuavam nas comunidades carentes e distantes de serviços de saúde e que exerceram tais atividades por tempo de, no mínimo, 10 anos, e até o ano de 1946.
- (C) expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia do Ministério da Saúde, ou por órgão congênere da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação e conferido aos auxiliares de enfermagem da época.
- (D) expedido aos auxiliares de enfermagem diplomados por escolas registradas pelo Ministério da Saúde até o ano de 1970, os quais participaram da formação complementar pelo Programa de Profissionalização de Auxiliares de Enfermagem (PROFAE) implantado em todo o território nacional.

20. A Resolução CONFEN nº 365/10 instituiu o Manual de Uniformização dos Atos Normativos do Sistema COFEN/Conselhos Regionais, com o objetivo de padronizar os documentos oficiais, seguindo uma estrutura linguística formal dentro de técnicas e modelos estabelecidos. Com base nessa Resolução, constitui-se norma de apresentação do padrão ofício usar

- (A) fonte *Arial* ou *Times New Roman* de corpo 12 no texto em geral, 14 no cabeçalho e 9 em citações; e evitar notas de rodapé.
- (B) fonte *Arial*, *Times New Roman* ou *Wingdings* de corpo 12 no texto em geral, 14 no cabeçalho e 9 em citações; e evitar notas de rodapé.
- (C) apenas fonte *Arial* de corpo 12 no texto em geral, 10 em citações e 9 nas notas de rodapé.
- (D) apenas fonte *Times New Roman* de corpo 12 no texto em geral 11 em citações e 10 nas notas de rodapé.

RASCUNHO

LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA

21. Um jovem, 26 anos de idade, procurou a unidade municipal de saúde do seu bairro com queixas de lesões avermelhadas no braço direito, região cervical e tórax posterior. O profissional de saúde que o atendeu, suspeitando de hanseníase, avaliou-o e descartou a possibilidade da doença. Precisando, contudo, referenciá-lo ao médico dermatologista para diagnóstico e tratamento das lesões, informado pelo técnico de enfermagem que as consultas de especialidades estavam suspensas por tempo indeterminado. Na situação relatada e de acordo com a Lei 8.080 de 19/09/90, considera-se que, nesse caso, foi ferido o princípio do SUS relativo à

- (A) equidade.
- (B) acessibilidade.
- (C) universalidade.
- (D) integralidade.

22. O Hospital do Pronto Socorro Municipal de Belém oferece atendimento de urgência e emergência de alta e média complexidade 24 horas por dia, e também atende a diversas especialidades. Por isso recebe usuários encaminhados por todos os municípios do estado do Pará para tratamento de saúde (texto adaptado de www.belem.pa.gov.br). Diante da situação apresentada e conforme a Portaria nº 2.203, de 5 de novembro de 1996 - NOB 1/96, as negociações para o atendimento de saúde desses usuários deverão ser efetivadas exclusivamente entre os gestores

- (A) estadual e municipal.
- (B) estadual e federal.
- (C) municipais.
- (D) estaduais.

23. No sentido de superar as dificuldades e reforçar o SUS, como política de Estado, os gestores do SUS se comprometem com a construção do PACTO PELA SAÚDE 2006, dando ênfase às necessidades de saúde da população, o que implica no exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. (Texto adaptado da PORTARIA Nº 399, 2006). No que se refere às prioridades do Pacto pela Vida e seus objetivos para 2006, é correto afirmar que

- (A) a saúde é direito do cidadão e o SUS, como sistema público universal, é o garantidor desses direitos.
- (B) em longo prazo, será garantido o aumento dos recursos orçamentários e financeiros para a implantação de estratégias de promoção da saúde.
- (C) buscar-se-á redução da mortalidade materna, infantil neonatal e infantil por sarampo, bem como da causada pela síndrome da rubéola congênita.
- (D) será implantada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral.

24. Agentes da Corregedoria Interna da Polícia Civil (COINPOL) no Rio detiveram, nesta quinta-feira (26), uma falsa dentista e um falso protético em Paciência, na Zona Oeste. Segundo a delegada Tatiana Loche, da Divisão de Assuntos Internos da Corregedoria, uma outra mulher que se apresentou como advogada também foi detida por não ter registro da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB). No consultório dentário, os agentes apreenderam documentos e material utilizado pelos suspeitos. Os três suspeitos detidos nesta quinta-feira foram levados para a sede da Corregedoria da Polícia Civil, na Zona Portuária, onde prestam depoimento. De acordo com a delegada, a mulher que se apresentou como advogada e o falso protético vão responder por exercício ilegal da profissão. (Portal de Notícias G1, 26/05/2011).

O caso retratado nessa reportagem constitui-se exercício ilegal da profissão nos termos da Lei

- (A) das Contravenções Penais - Decreto Lei 3688/41, artigo 47.
- (B) das infrações à legislação da Profissão Liberal – Lei 6.437/77, artigo 10, incisos 25 e 26.
- (C) prescricional para a punibilidade de profissional liberal – Lei 6838/80, artigo 5º.
- (D) sobre o registro nas entidades fiscalizadoras do exercício de profissões, Decreto Lei 6839/80, artigo 33.

25. Um profissional enfermeiro, após realizar uma pesquisa de mercado e detectar que um número significativo de pessoas, principalmente de idosos, necessitava constantemente de cuidados de enfermagem em nível domiciliar, constituiu uma empresa de *home-care* para atender a essa demanda, na qual trabalhavam três enfermeiros e cinco técnicos de enfermagem. O Conselho Regional de Enfermagem, após receber denúncia sobre a empresa, resolveu realizar uma diligência ao local e constatou que a mesma não possuía registro junto ao COREN. Essa empresa poderá sofrer as penalidades constantes na Lei nº

- (A) 6.437/77.
- (B) 6839/80.
- (C) 8078/90.
- (D) 8.142/90.

26. Uma estudante do sexto período do Curso de Graduação em Enfermagem de uma Faculdade de Belém do Pará foi aprovada em um processo seletivo para estágio não obrigatório, com o intuito de desenvolver atividades de iniciação científica em um laboratório de pesquisa de uma Universidade Pública, seguindo às exigências da legislação vigente. Ao concluir a carga horária equivalente a 120 horas de atividades no laboratório, a estudante solicitou à Direção de sua Faculdade a equiparação das horas com o estágio curricular do sétimo período do seu curso. Nesse caso e nos termos da Lei do Estágio - Lei 11.788/08, de 25 de setembro de 2008, é correto afirmar que

- (A) é vedado às instituições de ensino superior aprovar o estágio não obrigatório em substituição a qualquer componente curricular constante da matriz curricular do curso, podendo somente creditar as atividades científicas desenvolvidas no estágio como atividades complementares.
- (B) o estágio visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional e, por isso, só poderá ser creditado como estágio obrigatório quando executado na área profissional específica.
- (C) na educação superior, as atividades de iniciação científica desenvolvidas pelo estudante somente poderão ser equiparadas ao estágio em caso de previsão no projeto pedagógico do curso.
- (D) atividades de ensino, de iniciação científica e de extensão realizadas em estágios não obrigatórios somente serão consideradas atividades acadêmicas regulares e assim equiparadas ao estágio curricular, quando estiverem efetivamente acompanhadas pelo professor supervisor da instituição de ensino e por supervisor da parte cedente.

27. Um enfermeiro lotado em um hospital público de referência materno infantil e designado para exercer as atividades assistenciais na clínica médica foi contratado por uma Faculdade de Enfermagem para atuar como supervisor de estágio curricular, haja vista que a instituição não dispunha de professor orientador para este fim. Assim, durante os seus plantões diurnos, supervisionava grupos de 06 estudantes no campo de prática, os quais o ajudavam na assistência. Diante da situação apresentada e considerando o disposto na Resolução COFEN 371/10, é correto afirmar que

- (A) é permitido ao enfermeiro do serviço público participar somente da elaboração da programação de ensino do estágio obrigatório, bem como realizar a avaliação dos estagiários, em parceria com o professor da instituição de ensino.
- (B) o enfermeiro somente poderá exercer a função de supervisor de estágio concomitante com o seu horário de serviço quando se tratar de Instituições de Saúde credenciadas pelo Ministério da Educação, como Hospitais de Ensino.
- (C) é assegurada a efetiva participação do enfermeiro do serviço de saúde na supervisão de estágios obrigatórios e não obrigatórios, exigindo-se para isso titulação superior ao do estagiário sob sua supervisão, o que caracteriza a integração ensino e serviço.
- (D) na ausência do professor orientador da instituição de ensino, é vedado ao Enfermeiro exercer, simultaneamente, a função de supervisor de estágios e as atividades assistenciais para a qual estiver designado naquele serviço.

28. A portaria do Ministério da Saúde que aprova a política Nacional de Atenção Básica para Estratégia Saúde da Família (ESF), em seu anexo I, dispõe sobre os princípios e as diretrizes gerais da atenção básica. Nessa portaria, considera-se como fundamento e diretriz de atenção básica

- (A) permitir o acesso universal aos serviços de saúde de qualidade, resolutividade, sendo estes a porta secundária à rede de atenção.
- (B) promover vínculo através da adscrição dos usuários entre pessoas, famílias e grupos a profissionais, permitindo o aprofundamento da corresponsabilização pela saúde.
- (C) coordenar a integralidade das ações, articular ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e vigilância à saúde, permitindo autonomia dos profissionais.
- (D) estimular a participação dos usuários como forma de ampliar o cuidado sobre sua própria saúde e o enfrentamento dos determinantes e condicionantes da saúde a partir de lógicas centradas nos profissionais que acompanham a comunidade adstrita.

29. As unidades de terapia intensiva, por sua complexidade no atendimento a pacientes graves, necessitam de requisitos mínimos para funcionamento. O Ministério da Saúde, em consonância com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, aprovou por meio de resolução os referidos requisitos. Quanto aos requisitos voltados para os recursos humanos nessas unidades, é correto afirmar que

- (A) o responsável técnico deve ter o título de especialista em medicina intensiva ou em clínica médica para coordenar a UTI adulto.
- (B) deve ser designado formalmente um médico como responsável técnico, um enfermeiro como coordenador da equipe de enfermagem, além de um fisioterapeuta ou um assistente social.
- (C) os coordenadores de enfermagem e o fisioterapeuta devem ser especializados em terapia intensiva ou em outra especialidade relacionada a paciente grave.
- (D) ao responsável técnico ou coordenador, é permitido assumir no máximo uma Unidade de Terapia Intensiva no mesmo hospital.

30. A Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32) estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores nos serviços de saúde. Em seu anexo I, essa norma ressalta as medidas de proteção que devem ser adotadas a partir da avaliação prevista no programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA). Quanto a essas medidas, é verdadeiro afirmar que

- (A) em caso de exposição acidental ou incidental, somente devem ser adotadas as medidas de proteção previstas no PPRA, sendo vedada qualquer outra forma de proteção.
- (B) todo local onde existe possibilidade de exposição ao agente biológico deve conter lavatório para higiene das mãos provido de água corrente, água destilada e detergentes para desinfecção das mãos.
- (C) todo quarto ou enfermaria destinados ao isolamento de pacientes com doenças infecto-contagiosas devem conter lavatórios em seu interior.
- (D) o uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer sempre no início do plantão ou serviço, e após o uso de luvas estéreis.

31. Quando um trabalhador manipula produtos químicos que podem causar-lhe danos físicos ou à sua saúde, ele automaticamente está exposto ao risco químico. Para prevenção nesse tipo de risco, deve ser cumprida, dentre outras, a seguinte norma:

- (A) manter sempre a rotulagem original do fabricante ao reutilizar embalagens de produtos químicos.
- (B) a etiqueta do recipiente deve conter, além do nome do produto, a composição química e a data da troca do produto para reutilização da embalagem.
- (C) embalagens de produtos químicos só devem ser reaproveitadas quando ocorrer a desinfecção dos recipientes por produtos especificados e com registros na ANVISA.
- (D) a rotulagem do fabricante deve ser mantida na embalagem original de produtos químicos utilizados em serviços de saúde.

32. De acordo com a portaria GM/MS nº 2048, o crescimento da demanda dos serviços de urgência e emergência, deve-se ao aumento do número de acidentes e violência urbana, o que promove uma sobrecarga do serviço disponibilizado para o atendimento da população, devendo o transporte dos enfermos ser feito de maneira segura, por veículos de atendimento pré-hospitalar móvel. Os veículos destinados ao atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes com risco de vida conhecido e com risco de vida desconhecido, sem potencial de intervenção médica no local e /ou durante transporte até o serviço de saúde, classificam-se como Ambulância de

- (A) transporte.
- (B) suporte básico.
- (C) resgate.
- (D) suporte avançado.

33. De acordo com o regulamento técnico para o funcionamento dos serviços de diálise de que trata a resolução RDC nº 154, de junho de 2004, o serviço de diálise deve estar licenciado por autoridade sanitária competente, seja do estado ou do município, e deve atender aos requisitos mínimos para funcionamento, além de estar capacitado para oferecer as modalidades de hemodiálise, diálise peritoneal ambulatorial contínua e diálise ambulatorial automatizada. Com base neste regulamento, a alternativa correta quanto ao número de pacientes a ser atendido na hemodiálise é de

- (A) 200 pacientes, com limite máximo de dois pacientes por equipamento, independente do turno.
- (B) 205 pacientes, com limite máximo de um paciente por equipamento, independente do turno.
- (C) 205 pacientes, com limite máximo de dois pacientes por equipamento instalado e por turno.
- (D) 200 pacientes, com limite máximo de um paciente por equipamento e instalado por turno.

34. De forma geral, as atividades de diálise devem ser realizadas por pessoas capacitadas, sendo a rotina de funcionamento estabelecida por escrito e assinada pelo responsável técnico e por enfermeiro responsável pelo serviço. Quanto aos recursos humanos, de acordo com a RDC nº 154, de 15 de junho de 2004, estão vinculados a esse serviço o número mínimo dos seguintes profissionais:

- (A) um médico nefrologista, um enfermeiro, um assistente social, dois nutricionistas.
- (B) dois médicos nefrologistas, dois enfermeiros, dois assistentes sociais, um nutricionista.
- (C) dois médicos nefrologistas, um enfermeiro, um assistente social, um nutricionista.
- (D) dois médicos nefrologistas, dois enfermeiros, um assistente social, um nutricionista.

35. A doação de sangue é um ato de amor ao próximo e deve ser voluntária, anônima, altruísta e não remunerada, devendo ser mantida em sigilo qualquer informação sobre doadores e receptores, antes, durante e após o processo de doação. De acordo com a resolução RDC nº 153/2004, é correto afirmar que

- (A) o doador de sangue deve ter idade mínima de 18 anos completos e máxima de 60 anos completos, 12 meses e 25 dias.
- (B) o intervalo mínimo entre as doações deve ser de dois meses para os homens e dois meses para mulheres.
- (C) mulheres em período de lactação só serão aceitas como doadoras se o parto tiver ocorrido há mais de 12 meses.
- (D) o volume de sangue total a ser coletado não pode exceder 7ml/Kg de peso para mulheres e 8ml/Kg de peso para homens.

RASCUNHO

ATUALIDADES

36. A aliança econômica criada para agregar países da América do Sul, da América Central e do Caribe, como Cuba, Bolívia, Nicarágua, Dominica, Equador e Venezuela, dentre outros, priorizando o fornecimento de mercadorias e serviços entre seus países membros, denomina-se

- (A) ALCA.
- (B) MERCOSUL.
- (C) ALBA.
- (D) ALCOA.

37. O dono de um império de comunicação que floresceu durante a Ditadura Militar no Brasil em função de seu bom relacionamento com os militares, e que, além disso, em função de seu “bom comportamento” durante o período de exceção, cobrou favores ao então ministro da Justiça Armando Falcão chama-se

- (A) João Saad.
- (B) Adolpho Bloch.
- (C) Assis Chateaubriand.
- (D) Roberto Marinho.

38. José Maria Marin, atual presidente da Confederação Brasileira de Futebol, vem sendo duramente criticado e combatido por ONG's e setores da sociedade civil em razão de (da, do)

- (A) escolha recente de Luiz Felipe Scolari para a direção técnica da seleção.
- (B) seu envolvimento direto com a ditadura militar e com a corrupção no futebol.
- (C) demissão imediata e injusta de Mano Menezes do comando da seleção.
- (D) roubo de uma medalha durante as olimpíadas de Montreal, no Canadá.

39. Depois de um curto pontificado de menos de uma década, Joseph Ratzinger deu lugar a Jorge Bergoglio. Passados alguns meses da posse do novo papa, vaticanistas e demais analistas da área começam a divulgar algumas das causas da renúncia de Bento XVI; dentre elas está

- (A) seu apoio incondicional à inseminação artificial, ao casamento de presbíteros e à ordenação de mulheres no sacerdócio.
- (B) sua incapacidade de gerir uma igreja dividida entre o conservadorismo exacerbado e o espírito de mudança necessário para adequação à sociedade atual.
- (C) seu combate intransigente e transparência no tratamento dos escândalos do Banco do Vaticano, da pedofilia e da prostituição homossexual no meio eclesial.
- (D) sua divergência histórica com as ideias nazistas e seu alistamento na resistência francesa desde a adolescência na Europa da Segunda Guerra.

40. Reconhecidos por sua extensa história e densa riqueza cultural, esses dois países europeus são hoje exemplo de crise econômica e social. Seus índices de evolução do PIB estão entre os menores, enquanto as taxas de desemprego e de dívida nacional estão entre as maiores do continente. Trata-se de

- (A) Grécia e Portugal.
- (B) Inglaterra e Bélgica.
- (C) França e Luxemburgo.
- (D) Alemanha e Finlândia.

RASCUNHO

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

41. M.E.F., 23 anos de idade, três meses de gestação, compareceu à consulta de pré-natal na Unidade Básica de Saúde queixando-se de tosse seca, sudorese e perda acentuada de peso (45kg). Após avaliação médica e exames de diagnósticos, foi confirmado caso novo de tuberculose pulmonar bacilífera. Considerando que a doente nunca tinha feito tratamento para a tuberculose anteriormente, a conduta adequada do profissional de saúde com relação ao tratamento da tuberculose recomendado pelo Ministério da Saúde seria

- (A) tratá-la com o esquema RHZE nas doses habituais, por seis meses, sendo recomendado o uso de Piridoxina durante a gestação.
- (B) encaminhá-la imediatamente para uma unidade de referência terciária, a fim de iniciar o tratamento usando esquema com RHZ por seis meses.
- (C) tratá-la com esquema especial RHZ até o final da gravidez, prorrogando-o por mais dois meses após o nascimento do bebê, quando se iniciará a segunda fase do tratamento.
- (D) iniciar o tratamento usando o esquema básico com RHZE, com redução das doses habituais em 50%, prorrogando-o por mais dois meses, na segunda fase do tratamento.

42. Foram diagnosticados pela Secretaria de Estado de Saúde Pública (SESPA) 33 casos de malária no bairro do Icuí-Guajará, em Ananindeua, Região Metropolitana de Belém. De acordo com a SESPA, o ciclo de transmissão da malária no local começou depois da chegada de um morador que teria vindo do interior do estado. (Jornal *O Liberal on line*, 18/04/2013). Sabe-se que, na malária, o mosquito é infectado ao sugar o sangue de uma pessoa com gametócitos circulantes, os quais surgem na corrente sanguínea, em períodos variáveis, conforme a espécie do agente etiológico.

No caso da malária por *Plasmodium falciparum*, o indivíduo pode ser fonte de infecção quando não tratado ou quando tratado inadequadamente, por

- (A) mais de 5 anos.
- (B) até 3 anos.
- (C) até 1 ano.
- (D) mais de 3 anos.

43. De acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, a Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica no País, reconhecida pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica (texto adaptado do Ministério da Saúde). Sobre a Estratégia Saúde da Família, é correto afirmar que

- (A) o número de ACS deve ser suficiente para cobrir 80% da população cadastrada, observando-se o máximo de 700 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, e não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.
- (B) cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000, respeitando critérios de equidade para essa definição.
- (C) recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das pessoas de cada microárea, sendo esse grau de vulnerabilidade proporcional à quantidade de pessoas por equipe.
- (D) os profissionais de saúde poderão se cadastrar em até duas ESF, exceção feita ao profissional médico, que poderá atuar em, no máximo, duas ESF e uma UPA (unidade de pronto atendimento) com carga horária total de 40 horas semanais.

44. José, 3 anos de idade, internado na clínica pediátrica do Hospital João de Deus com impressão diagnóstica de úlcera gástrica, apresenta hipertemia, vômitos de aspecto sanguinolento em quantidade satisfatória, mal-estar geral e dores na região epigástrica. No momento, encontrava-se com sonda nasogástrica aberta e recebendo hidratação venosa por *intracath* no pé direito. Ao elaborar o Plano Assistencial para José, a enfermeira identificou, dentre outros, o diagnóstico de enfermagem de risco de volume eletrolítico com base no seguinte fator de risco:

- (A) vômitos.
- (B) presença da sonda nasogástrica.
- (C) hipertermia.
- (D) úlcera gástrica.

- 45.** Sr. João, 34 anos, foi atendido na unidade municipal de saúde de Iracema referindo manchas esbranquiçadas no rosto, costas e nádegas e dores nos trajetos dos nervos ulnar e radial. Após os exames dermatoneurológicos, foi confirmado caso de hanseníase multibacilar. Seu João convivia há mais de dez anos com a esposa (contato A), 32 anos, e com dois filhos (contatos B e C), 16 e 18 anos, respectivamente. A enfermeira do programa, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde, examinou os contatos intradomiciliares e observou a presença ou não de cicatriz da vacina de BCG-ID, obtendo o seguinte resultado: **Contato A** – apresentava sinais e sintomas da doença e não tinha cicatriz de BCG-ID; **Contato B** – não apresentava sinais e sintomas da doença e apresentava uma cicatriz de BCG-ID; **Contato C** – não apresentava sinais e sintomas da doença e não tinha cicatriz de BCG-ID. Diante da situação descrita e com relação à vacinação de BCG dos contatos, a conduta adequada seria
- (A) Contato A:** deverá receber uma dose da vacina BCG-ID; **Contato B:** não deverá receber dose da vacina BCG-ID; **Contato C:** deverá receber duas doses da vacina BCG, sendo uma dose no momento da avaliação e outra com seis meses.
- (B) Contato A:** não deverá receber a vacina BCG-ID; **Contato B:** deverá receber uma dose adicional da vacina BCG-ID; **Contato C:** deverá receber uma dose de vacina de BCG-ID no momento da avaliação.
- (C) Contato A:** deverá receber uma dose da vacina BCG-ID; **Contato B:** deverá receber uma dose adicional de vacina de BCG-ID; **Contato C:** deverá receber duas doses da vacina BCG-ID, com intervalo de três meses.
- (D) Contato A:** não deverá receber a vacina BCG; **Contato B:** deverá receber duas doses da vacina BCG-ID; **Contato C:** deverá receber duas doses da vacina BCG-ID, com intervalo de dois meses.

- 46.** O COFEN (Conselho Federal de Enfermagem), através da resolução 358 de 2009, considera que o processo de enfermagem é um instrumento metodológico, o qual orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação na prática profissional. De acordo com esta resolução, a alternativa correta quanto à execução das etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é que
- (A)** o resumo dos dados coletados sobre pessoa, família ou coletividade humana se dê na II (segunda) etapa do processo de enfermagem.
- (B)** o planejamento de enfermagem possibilite organizar as ações de enfermagem face à resposta da pessoa, família ou comunidade identificada na coleta de dados.
- (C)** os resultados alcançados sejam consequência das intervenções de enfermagem, as quais são realizadas na IV (quarta) etapa do processo de sistematização da assistência.
- (D)** a implementação seja a realização das ações de enfermagem, as quais são determinadas na V (quinta) etapa do processo de enfermagem.

- 47.** De acordo com o Ministério da Saúde, cerca de 50% da população que apresenta diabetes desconhecem que são portadores da doença, permanecendo algumas vezes não diagnosticados até que se manifestem sinais de complicação. Dentre as alternativas abaixo, considera-se fator indicativo de maior risco para esta patologia no rastreamento do diabetes tipo 2
- (A)** indivíduos com sobrepeso em que o índice de massa corporal (IMC) é maior que 23.
- (B)** obesidade central, onde a cintura abdominal é maior que 105cm para homens e maior que 88 cm para mulheres na altura das cristas ilíacas.
- (C)** hipertensão arterial maior que 130/80 mmHg, com sinais de cefaleia e vômito.
- (D)** diagnóstico prévio de síndrome de policísticos.

- 48.** No caderno de atenção básica nº 28, os profissionais de saúde da atenção primária recebem subsídios para intervir precocemente no manejo das complicações do *Diabetes Mellitus*, a fim de evitar consequências mais graves. Nesse sentido, os sinais e sintomas de hipoglicemia e hiperglicemia devem ser ensinados aos portadores da doença, para que seja possível reduzir a sua vulnerabilidade aos quadros graves. Na prevenção de hiperglicemias, dentre as regras básicas que devem ser orientadas à família e ao usuário, destaca-se:
- (A)** evitar o uso de insulina em casos de resfriado, diarreia e vômitos.
- (B)** em caso de diarreia, reduzir o tempo da glicemia capilar para cada duas horas.
- (C)** reduzir o tempo de ingestão de líquidos para um copo de água a cada hora.
- (D)** procurar a unidade de saúde mais próxima se a glicemia capilar se mantiver acima de 200mg/dl no período de 12 horas.

49. Segundo o Ministério da Saúde (2012), a equidade no acesso deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea, pois há necessidade de tratar diferentemente os desiguais, e cada um de acordo com sua necessidade. Nessa premissa, o profissional de saúde tem papel importante na primeira escuta do usuário, no processo de classificação de risco, devendo organizar o acesso aos usuários. Diante desse contexto, faz parte do processo de trabalho da equipe na “primeira escuta do usuário”:

- (A) avaliar a necessidade de cuidados imediatos, exceto em caso de urgências.
- (B) prestar ou facilitar os primeiros cuidados.
- (C) definir prioridades para consequentemente classificar os riscos.
- (D) encaminhar o usuário para o cuidado e, posteriormente, para sua classificação.

50. O acolhimento em especial à gestante objetiva oferecer-lhe prioridade clínica, uma vez que essa condição pode desencadear uma evolução desfavorável em consequência de fatores de risco presentes na gravidez. A avaliação do risco gestacional deve ser permanente, durante todas as consultas. É fator de risco de origem sociodemográfica e que requer que o pré-natal seja realizado pela equipe de atenção básica:

- (A) idade menor que 18 e maior que 35 anos.
- (B) situação conjugal segura.
- (C) condição ambiental desfavorável.
- (D) baixa escolaridade, com menos de quatro anos de estudo regular.

RASCUNHO