



**Prefeitura Municipal de BOMBINHAS - SC**  
**Processo Seletivo Simplificado 012/2019**

**PROVA - ENFERMEIRO**

**INSTRUÇÕES**

1. Aguarde autorização para abrir o caderno de provas.
2. Escreva, abaixo, seu número de inscrição.
3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos Aplicadores de Prova.
4. Nesta prova, as questões são de Múltipla Escolha com quatro alternativas cada uma, das quais somente uma é a correta.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine, e assine-o.
6. Transcreva para o cartão-resposta o resultado que julgar correto em cada questão, preenchendo completamente o espaço correspondente, à caneta com tinta azul-escuro ou preta.
7. No cartão-resposta, marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão, rasuras e preenchimento além dos limites do espaço destinado para cada marcação, anularão a questão.
8. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.
9. Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos eletrônicos. O não cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao fiscal. Aguarde autorização para devolver o cartão-resposta.
11. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 3 HORAS**

Língua  
Portuguesa

Matemática

Conhecimentos  
Gerais e  
Atualidades

Conhecimentos  
Específicos

**NUMERO DE INSCRIÇÃO**

**CRONOGRAMA PREVISTO**

<b>Atividade</b>	<b>Data</b>	<b>Local</b>
Divulgação do Gabarito Provisório e caderno de provas	21/10/2019	<a href="http://www.bombinhas.sc.gov.br">www.bombinhas.sc.gov.br</a> e Mural da Prefeitura Municipal
Prazo de recursos do Gabarito Provisório	22 e 23/10/2019	Protocolo da Prefeitura Municipal
Divulgação do Gabarito Oficial	25/10/2019	<a href="http://www.bombinhas.sc.gov.br">www.bombinhas.sc.gov.br</a> e Mural da Prefeitura Municipal

**Questão 01**

Assinale a alternativa cujo termo em letras maiúsculas não é um aposto:

- A) Gosto de literatura: BRASILEIRA, ESPANHOLA, FRANCESA.
- B) O árbitro condecorou o cão, FILHOTE DA FÊMEA CAMPEÃ, antes dos demais filhotes.
- C) Gosto de livros BRASILEIROS, ESPANHÓIS E FRANCESES.
- D) Casa, comida e roupa lavada, TUDO ISSO TE DAREI, meu amor.

**Questão 02**

As classes gramaticais “verbo”, “adjetivo”, “advérbio” estão, respectivamente representadas na alternativa:

- A) repórter, garantido, mal
- B) revólver, seguro, sim
- C) revolver, munição, não
- D) por, retangular, bem

**Questão 03**

Considere o uso da língua culta, leia as frases abaixo e marque a opção correta:

- A) Comprei trigo pra ti fazer o pão.
- B) Comprei trigo pra tu fazeres o pão.
- C) Fazem dez anos que estou aposentada.
- D) Houveram tempos de tristeza.

**Questão 04**

Assinale a assertiva que apresenta complemento verbal:

- A) Eles estavam perplexos com tudo.
- B) A seleção brasileira venceu.
- C) O garoto fez um gol de placa.
- D) Parei e pensei, calmamente, no assunto.

**Questão 05**

Marque a opção correta cuja frase apresenta sujeito indeterminado:

- A) O rapaz feriu-se duas vezes, sem querer.
- B) Viam-se, pela fresta, dois pássaros azuis brincando na bolha de ar.
- C) Convém que avises se eles virão.
- D) Jogaram água no meu colchão.

**Questão 06**

Somente uma das opções abaixo apresenta sinestesia, assinale-a:

- A) Bebi uma taça e fui embora.
- B) O pé da mesa quebrou.
- C) Sua doce voz acalmou minha alma.
- D) Corri feito um coelho.

**Questão 07**

Marque a opção onde há objeto indireto:

- A) Os soldados foram e voltaram.
- B) Faz sol em quase todo Equador.
- C) Tenho a precisão de calculadora.
- D) O bolo ganhou um toque especial da vovó.

**Questão 08**

Assinale a assertiva cuja oração apresenta verbo de ligação:

- A) Andamos silenciosos e desafetos.
- B) Ele ficou de voltar.
- C) Continuei a corrida sem vontade.
- D) Permaneci na sala.

**Questão 09**

A crase foi aplicada incorretamente na alternativa:

- A) Fui à Florianópolis da magia.
- B) À todas digo meu adeus.
- C) Nunca ofendo à Terra.
- D) Voltamos bem quietinhos à casa da Nadir.

**Questão 10**

O uso do “porque” / “por que” está correto na alternativa:

- A) Não sei o por quê.
- B) Disseram o porque da decisão?
- C) Essa é a rotina por que passo todos os dias: casa, trabalho, faculdade.
- D) Consolar por que?

**Matemática****Questão 11**

Qual o valor da potência sendo a base 10 e o expoente 1:

- a) 0
- b) 1
- c) 10
- d) 100

**Questão 12**

Um número primo possui quantos divisores?

- a) Nenhum divisor
- b) Mais de dois divisores
- c) Um divisor
- d) Apenas dois divisores

**Questão 13**

Carla comprou um vestido e uma calça por R\$ 208,00, se ela pagou R\$ 114,00 no vestido, com qual das equações a seguir é possível encontrar o valor da calça:

- a)  $x + 208 = 114$
- b)  $x - 114 = 208$
- c)  $x + 114 = 208$
- d)  $x = 208 + 114$

**Questão 14**

Pedro e Francisco trabalham de mecânico. Eles consertaram um automóvel e receberam R\$ 1980,00 pelo serviço. Sabendo que Pedro recebeu R\$ 328,00 a menos que Francisco, quantos reais Francisco recebeu?

- a) R\$ 1240,00
- b) R\$ 1164,00
- c) R\$ 1044,00
- d) R\$ 1154,00

**Questão 15**

Qual o valor da expressão  $(12 + 10)^2 - (12^2 + 10^2)$ .

- a) 240
- b) 280
- c) 2400
- d) 2800

**Conhecimentos Gerais e Atualidades****Questão 16**

Bombinhas também abriga três unidades de conservação municipais, quais são:  
Assinale a alternativa CORRETA:

- A) Parque Natural Municipal Praia da Tainha, Parque Natural Municipal Morro do Macaco, Parque Natural Municipal Costeira de Zimbros.
- b) Parque Natural Municipal Costeira de Zimbros, Parque Natural Municipal ilha do arvoredos, Parque Natural Municipal Ilha do Macuco.
- c) Parque Natural Municipal ilha do arvoredos, Parque Natural Municipal Ilha do Macuco, Parque Natural Municipal Ilha das Galés.
- D) Parque Natural Municipal da Galheta, Parque Natural Municipal Morro do Macaco, Parque Natural Municipal Costeira de Zimbros.

**Questão 17**

A cidade de Bombinhas é composta por quantas praias?  
Assinale a alternativa correta:

- A) 12 praias
- B) 39 praias
- C) 9 praias
- D) 26 praias

**Questão 18**

Qual dos trechos abaixo pertence ao hino de Bombinhas:  
Assinale a alternativa CORRETA:

A) Na esperança de um povo a sonhar  
Com as matas verdejantes  
E um mar de águas transparentes  
Brilhando sobre sua primavera.

B) Tu és um paraíso de belezas infinitas  
Com mais de mil recantos naturais,  
O teu céu tem milhões de estrelas  
Tuas praias muitas mais.

C) Um pedacinho de terra,  
perdido no mar  
Num pedacinho de terra,  
beleza sem par  
Jamais a natureza  
reuniu tanta beleza  
jamais algum poeta  
teve tanto pra cantar

D) Tuas matas, encostas e rios, montanhas de rara beleza  
Tua fauna e também tua flora, para nós uma grande riqueza  
Do teu solo tão fértil que é, doces frutos podemos colher  
Pois também tua agricultura não podemos jamais esquecer.

**Questão 19**

Qual a flor e a árvore símbolo do Estado de Santa Catarina?  
Assinale a alternativa correta:

- A) Azaléia e Jequitibá
- B) Brinco de Princesa e Pinus
- C) Laelia purpurata e Imbuia
- D) Rosa e Flamboyant

**Questão 20**

Qual o nome da Moeda utilizada no Peru?

Assinale a alternativa correta:

- A) Real
- B) Novo Sol
- C) Guarani
- D) Dólar

## Conhecimentos Específicos

### Questão 21

Com base em afirmações do Caderno de Atenção Básica, Controle de Câncer de Mama e Colo de útero, do Ministério da Saúde.

I - São consideradas atribuições do enfermeiro: Realizar ações de controle dos cânceres do colo do útero e da mama, com abordagem de promoção, prevenção, rastreamento/detecção precoce, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.

II - São consideradas atribuições do enfermeiro: Avaliar resultados dos exames solicitados e coletados, e, de acordo com os protocolos e diretrizes clínicas, realizar o encaminhamento para os serviços de referência em diagnóstico e/ou tratamento dos cânceres de mama e do colo do útero.

III - São consideradas atribuições do enfermeiro: Prescrever tratamento para outras doenças detectadas, como DSTs, na oportunidade do rastreamento, de acordo com os protocolos ou normas técnicas estabelecidos pelo gestor local.

IV - Há duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido: o carcinoma epidermoide, tipo mais incidente e que acomete o epitélio escamoso (representa cerca de 80% dos casos), e o adenocarcinoma, tipo mais raro e que acomete o epitélio glandular.

Assinale a alternativa verdadeira:

- a ) As alternativas I, II, IV
- b ) As alternativas II, III, IV
- c ) As alternativas I, III
- d ) Todas as alternativas estão corretas

### Questão 22

Em relação à Saúde da Criança é fundamental que o profissional de saúde saiba identificar sinais de perigo. As crianças menores de 2 meses podem adoecer e morrer em um curto espaço de tempo por infecções bacterianas graves. São sinais que indicam a necessidade de encaminhamento da criança ao serviço de referência com urgência.

I - Recusa alimentar (a criança não consegue beber ou mamar); • Vômitos importantes (ela vomita tudo o queingere); • Convulsões ou apneia (a criança fica em torno de 20 segundos sem respirar); • Frequência cardíaca abaixo de 100bpm; • Letargia ou inconsciência;

II - Respiração rápida (acima de 50mrm); • Atividade reduzida (a criança movimentase menos do que o habitual); • Febre (37,8°C ou mais); • Hipotermia (menos do que 35,5°C); • Tiragem subcostal; • Batimentos de asas do nariz; • Cianose generalizada ou palidez importante;

III - Icterícia visível abaixo do umbigo ou nas primeiras 24 horas de vida; • Gemidos; • Fontanela (moleira) abaulada; • Secreção purulenta do ouvido; • Umbigo hiperemiado (hiperemia estendida à pele da parede abdominal) e/ou com secreção purulenta (indicando onfalite); • Pústulas na pele (muitas e extensas); • Irritabilidade ou dor à manipulação

IV - Frequência respiratória normal, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)

De 0 a 2 meses Até 50mrm\*

De 2 a 11 meses Até 40mrm

De 12 meses a 5 anos Até 30mrm

Acima de 6 anos Até 20mm

Assinale a alternativa correta:

- a) I, II e III
- b) I e III
- c) I e II
- d) II e IV

### Questão 23

Com base no Caderno de Atenção Básica do MS: Rastreamento e Diagnóstico da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Assinale a afirmação correta:

I - Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando vier à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada.

II - O diagnóstico da HAS consiste na média aritmética da PA maior ou igual a 140/90mmHg, verificada, em pelo menos três dias diferentes, com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas, ou seja, soma-se a média das medidas do primeiro dia mais as duas medidas subsequentes e divide-se por três.

III - A constatação de um valor elevado em apenas um dia, mesmo que em mais do que uma medida, não é suficiente para estabelecer o diagnóstico de hipertensão.

IV - Deve-se evitar verificar a PA em situações de estresse físico (dor) e emocional (luto, ansiedade), pois um valor elevado, muitas vezes, é consequência dessas condições.

V - Antes de substituir o anti-hipertensivo que se mostra ineficaz, deve-se garantir o uso de doses adequadas. Ocorrência de efeitos adversos significativos ou continuada ineficácia indicam a necessidade de substituição, em vez do uso de doses mais altas. Pacientes sob tratamento com dois anti-hipertensivos em doses adequadas, incluindo um diurético, com adesão conferida e sem pressão controlada, têm hipertensão resistente. Esses pacientes devem ser referidos a serviços especializados.

- a) Todas as alternativas acima
- b) I, II, IV e V
- c) I, II, III e IV
- d) I, III e IV

### Questão 24

Em relação ao PN de baixo risco, segundo o caderno de atenção básica do MS, é correto afirmar :

I - ITU é uma infecção comum em mulheres jovens, que representa a complicação clínica mais frequente na gestação, ocorrendo em 17% a 20% das mulheres nesse período. Está associada à rotura prematura de membranas, ao aborto, ao trabalho de parto prematuro, à corioamnionite, ao baixo peso ao nascer, à infecção neonatal, além de ser uma das principais causas de septicemia na gravidez. Cerca de 2% a 10% das gestantes apresentam bacteriúria assintomática, sendo que 25% a 35% desenvolvem pielonefrite aguda.

II - ITU É definida como a condição clínica de mulher/gestante assintomática que apresenta urocultura positiva, com mais de 100 mil colônias por ml. Se não tratada, as mulheres poderão desenvolver sintomas e progressão para pielonefrite. Por isso, toda gestante com evidência de bacteriúria deve ser tratada. O rastreamento da bacteriúria assintomática deve ser feito obrigatoriamente pela urocultura, já que, em grande parte das vezes, o sedimento urinário é normal.

III - Em relação à Sífilis: A infecção do feto depende do estágio da doença na gestante: quanto mais recente a infecção materna, menor é o risco de comprometimento fetal.

IV - As manifestações clínicas variam desde o abortamento espontâneo à morte perinatal, ocorrendo em

cerca de 40% das gestantes infectadas não tratadas. Além disso, a sífilis congênita representa uma série de alterações clínicas importantes, podendo ser assintomática ao nascimento em até 50% das crianças infectadas.

V - A realização do VDRL no início do terceiro trimestre permite que o tratamento materno seja instituído e finalizado até 30 dias antes do parto, intervalo mínimo necessário para que o recém-nascido seja considerado tratado intraútero.

- a) I, II e IV
- b) I, III e V
- c) I, II, III, IV e V
- d) I, II, IV e V

### Questão 25

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é maior. A sífilis pode ser transmitida por relação sexual sem camisinha com uma pessoa infectada ou para a criança durante a gestação ou parto. É correto afirmar:

I - Em relação ao Diagnóstico da Sífilis, os testes sorológicos dividem-se em dois tipos: treponêmicos e não treponêmicos. Os testes não treponêmicos mais utilizados são o VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) e o RPR (Rapid Plasma Reagin), sendo quantitativos (expressos em títulos: 1:2, 1:4 etc.) e importantes para o diagnóstico e o seguimento pós-terapêutico.

II – Os testes não treponêmicos tendem a se tornar reativos a partir da segunda semana após o aparecimento do cancro duro (sífilis primária), que ocorre de 10 a 90 dias após o contato infectante, com média de 21 dias, e apresentam titulações progressivas, mostrando títulos mais elevados na fase secundária da doença. Os títulos sofrem redução natural somente após o terceiro ano de evolução da doença.

III - Com a instituição do tratamento correto, o teste não treponêmico tende a se negativar em 6 a 12 meses, podendo, no entanto, permanecer com títulos baixos por longos períodos de tempo ou até por toda a vida;

IV - O exame de VDRL que apresenta títulos baixos pode também representar uma reação falsa positiva, que pode ser uma reação cruzada com as alterações inflamatórias das doenças do colágeno. Pode ainda ser representado por sífilis muito recente, cujos títulos estão em ascensão, ou ainda doença muito antiga, tratada ou não, cujos títulos tendem a apresentar declínio naturalmente independente de tratamento.

- a) Todas estão corretas
- b) I, II e III
- c) I, III e IV
- d) I, II e IV

### Questão 26

A CLASSIFICAÇÃO GERAL DOS CASOS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NA ATENÇÃO BÁSICA - propõe o uso da classificação de risco e a avaliação de vulnerabilidade como ferramentas geradoras de equidade e de boa prática clínica, para isso é importante que a equipe discuta o papel de cada membro em relação a esses instrumentos, de forma que seja possível um ganho potencial das intervenções das diferentes categorias profissionais no cuidado à demanda espontânea. Com base neste assunto, é correto afirmar:

I ) Situação não aguda, condutas possíveis: • Orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade. • Adiantamento de ações previstas em protocolos (ex.: teste de gravidez, imunização). • Agendamento/programação de intervenções. • Contudo, vale salientar que o tempo para o agendamento deve levar em consideração a história, vulnerabilidade e o quadro clínico da queixa.

II ) Situação aguda ou crônica agudizada, condutas possíveis: • Atendimento imediato (alto risco de vida): necessita de intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico. Ex.: Parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória grave, convulsão, rebaixamento do nível de consciência, dor severa.

III ) Atendimento prioritário (risco moderado): necessita de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medidas de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso. Influencia na ordem de atendimento. Ex.: Crise asmática leve e moderada, febre sem complicação, gestante com dor abdominal, usuários com suspeita de doenças transmissíveis, pessoas com ansiedade significativa, infecções orofaciais disseminadas, hemorragias bucais espontâneas ou decorrentes de trauma, suspeita de violência.

IV ) Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante): situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial. O manejo poderá ser feito pelo enfermeiro e/ou médico e/ou odontólogo ou profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) dependendo da situação e dos protocolos locais. Ex.: disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, renovação de medicamento de uso contínuo, conflito familiar, usuário que não conseguirá acessar o serviço em outro momento.

- a ) I, II, III e IV
- b ) I, II e IV
- c ) I, III e IV
- d ) I e IV

### Questão 27

No que diz respeito a Diabetes Mellitus e suas complicações é correto afirmar:

( ) Suspeita clínica de cetoacidose ou estado hiperglicêmico hiperosmolar: Quadro clínico que é uma evolução lenta e progressiva dos sinais e sintomas do diabetes, com polidipsia, vômitos, perda de peso, sonolência, torpor, que finalmente pode levar ao coma. No exame físico há desidratação com pele úmida e fria, olhos encovados, fâcies hiperemiada, agitação, pulso rápido, hiperpneia e respiração de Kussmaul nos casos mais graves de cetoacidose. Pode haver presença de dor abdominal, podendo-se observar defesa muscular abdominal, provocada pela desidratação, que dificulta o deslizamento dos folhetos da pleura e peritônio.

( ) Nas primeiras horas, a queda da glicemia capilar não deve ultrapassar 50mg/dl/hora a fim de evitar o risco de edema cerebral.

( ) Os idosos frágeis, sabidamente diabéticos ou não, com mecanismos de sede prejudicados e que recebam cuidados inadequados, ou aqueles vítimas de doenças graves como IAM ou AVE, desidratam facilmente, podendo evoluir para um quadro de hiperglicemia grave (> 600mg/dl), não cetótica (porque não possuem reserva insulínica) e ter alteração da consciência, sendo necessária a internação hospitalar.

( ) A hiperglicemia grave é, em geral, causada por deficiência absoluta de insulina, como nos casos de abertura do quadro ou de suspensão do tratamento insulínico nos casos de diabetes tipo 1 ou por deficiência relativa dela, como nos casos precipitados por infecção ou outros problemas de saúde (infarto do miocárdio – IAM, e acidente vascular encefálico – AVE).

( ) Os estados infecciosos são as etiologias menos comuns relacionadas à cetoacidose e ao estado hiperglicêmico hiperosmolar, sendo necessário observar outros fatores importantes como trauma, uso de glicocorticoides, acidente vascular cerebral, uso de antipsicóticos atípicos (clozapina, risperidona), uso de drogas ilícitas (cocaína), IAM, uso excessivo de álcool.

- a ) V, F, F, V, F
- b ) F, F, F, V, F
- c ) F, V, F, V, F
- d ) V, V, V, V, F

### Questão 28

O edema agudo do pulmão ( EAP), resulta do fluxo aumentado de líquidos, provenientes dos vasos pulmonares para o espaço intersticial e alvéolos, ultrapassando a capacidade de drenagem realizada pelos vasos linfáticos. Nessa situação clínica, portanto, o pulmão torna-se congesto, comprometendo a adequada troca gasosa. Assinale a alternativa correta:

I - É uma das principais formas clínicas da insuficiência cardíaca aguda, mas pode ter origem não cardiovascular. A equipe de saúde da APS deve estar atenta para o diagnóstico precoce e concomitante manejo clínico inicial.

II - O diagnóstico do EAP é principalmente alcançado por meio da anamnese e exame físico, e a severidade do quadro clínico depende da quantidade de líquido extravasado para o interstício pulmonar e alvéolos.

III - Na anamnese deve-se perguntar a respeito de hipertensão, diabetes e cardiopatias previamente diagnosticadas. No exame físico, o quadro clínico geralmente é dramático com o paciente apresentando dispneia intensa, rubor, sudorese, uso de musculatura acessória, tosse com ou sem expectoração espumosa e rosada, além de cianose. Ansiedade, agitação e sensação de sufocamento também podem acompanhar o quadro.

IV - Na avaliação pulmonar, à ausculta notar-se-ão crepitações pulmonares difusas (desde as bases até os ápices), podendo ocorrer também sibilos e até roncos. E na avaliação cardíaca pode-se identificar ictus cordi desviado, e à ausculta poderá haver a presença de B3 e sopros cardíacos. Dependendo do grau e tipo de insuficiência cardíaca congestiva, também se pode evidenciar turgência jugular, edema de membros inferiores e de parede abdominal, hepatomegalia.

V - O paciente deve ser posicionado sentado, com as pernas pêndulas, para reduzir o retorno venoso e, imediatamente, ser ofertado O<sub>2</sub> úmido por meio de cânula nasal ou máscara facial (5 litros/m). Deve-se também garantir acesso venoso e iniciar infusão de diuréticos tiazídicos. A equipe deve estar atenta ao retorno do paciente, após estabilização e alta hospitalar, para acompanhamento e prevenção terciária de novos quadros de descompensação e consequente EAP.

- a ) I, II, III e IV
- b ) I,II, III e IV
- c ) I, II, III, IV e V
- d ) I, II e IV

### Questão 29

Abaixo segue algumas alternativas referentes a assuntos diversos de saúde, assinale a alternativa correta:

I - A disúria pode ser definida como a sensação de ardência, queimação ou desconforto ao urinar, podendo vir ou não acompanhada de outros sintomas, tais como: Polaciúria: aumento na frequência de urinar, que necessariamente ocorre alteração no volume urinário; Urgência miccional: forte impulso para urinar, pode acompanhar ou não a polaciúria; Hematúria: presença de sangue na urina, que pode ser microscópica, quando só é percebida no exame bioquímico; ou macroscópico, quando pode ser percebida apenas pela observação da urina, com alteração da cor e/ou turvação.

II – O Sarampo é causada por vírus da família Paramyxoviridae, o contágio ocorre por via respiratória, por meio de secreções nas ofaríngeas de indivíduo infectado. No Brasil, encontra-se em fase de erradicação.

III – O sarampo tem período de incubação de uma a duas semanas. Os pródromos característicos são: febre alta, coriza, tosse e conjuntivite (fase catarral) e ocorrem por três a cinco dias. Anorexia e diarreia também podem estar presentes. O sinal de Koplik, caracterizado por manchas esbranquiçadas na mucosa oral, geralmente aparece após o exantema. O exantema é maculopapular e aparece entre o terceiro e sétimo dias (fase eruptiva), com início na região retroauricular, progride no sentido craniocaudal, que tende a confluir; desaparece após sete dias, deixando descamação leve e furfurácea.

IV - O sarampo é transmissível do período prodrômico até cinco dias após o aparecimento do exantema. Otite média, broncopneumonia, traqueobronquite são complicações comuns.

V - Todo caso que apresente quadro clínico suspeito, com exantema e febre, associado a sintomas respiratórios (coriza, tosse e conjuntivite), deve ser notificado após ser confirmado.

- a ) I, II, III, IV e V
- b ) I, III e IV
- c ) II, IV e V
- d ) II e IV

### Questão 30

O tromboembolismo pulmonar (TEP) é uma síndrome clínica e fisiopatológica que resulta da oclusão da circulação arterial pulmonar por um ou mais êmbolos.

( ) Os eventos tromboembólicos estão relacionados, em mais de 90% dos casos, com êmbolos originados em sítios de trombose venosa profunda (TVP), principalmente dos vasos da coxa e pelve. Raramente, os êmbolos podem ser procedentes das veias renais, membros superiores ou do ventrículo direito (VD).

( ) Os principais fatores de risco para TVP são: idade (aumento exponencial >50 anos), imobilização, história prévia de TEP, anestesia (risco maior na anestesia geral do que regional), gravidez (aumento de risco no período pós-parto), neoplasias (TVP ou TEP podem ser manifestações de neoplasia presente ou preceder o seu aparecimento por anos), estados de hipercoagulabilidade (deficiência de antitrombina III, deficiência de proteína C ou S) anticorpo antifosfolípide, excesso de inibidor do ativador do plasminogênio tecidual, policitemias, cirurgias, trauma tecidual (ativação da coagulação e trauma direto sobre os vasos), obesidade, varizes dos membros inferiores e anticoncepcionais.

( ) A imobilização prolongada devido a condições de incapacidade temporária, como por exemplo o período pós-operatório, portadores de fraturas principalmente aquelas que acometem os ossos dos membros inferiores e pelve ou, então, associada a doenças crônicas e debilitantes é a causa mais freqüente de TEP. A imobilização impede a atividade muscular, prejudicando o retorno venoso. A rede venosa dos músculos sóleo e gastrocnêmio constitui o local de maior lentidão de fluxo, originando, assim, grande parte dos trombos.

( ) As cardiopatias constituem importante fator de risco no desenvolvimento do TEP. Os mais freqüentemente acometidos são aqueles com insuficiência cardíaca grau funcional III e IV da NYHA (New York Heart Association) e os portadores de fibrilação atrial.

( ) A gasometria arterial em ar ambiente pode revelar a presença de hipoxemia e hipocarbica secundária a hiperventilação. Nos pacientes com TEP grave, não há hipoxemia acentuada ( $PaO_2 < 50\text{mmHg}$ )

- a ) F, V, V, F, F
- b ) F, V, V, V, F
- c ) F, V, V, F, V
- d ) V, V, V, V, F