



CT1329

Enfermagem Pediátrica

Tecnologista em Saúde Pública

Prova Objetiva

**Conhecimentos Específicos na
Área de Atuação**

01. A qualidade em saúde consiste na obtenção de maiores benefícios em detrimento de menores riscos para o usuário. Segundo Kurcgant (2012), esse conceito pode ser ampliado considerando sete pilares da qualidade, dentre os quais podemos citar a:

- (A) segurança ao paciente.
- (B) resolutividade.
- (C) aceitabilidade.
- (D) transversalidade.
- (E) humanização.

02. O trabalho da enfermagem produz serviços que são consumidos no ato de sua produção. Em relação aos elementos que compõem este processo, observe as afirmativas a seguir:

- I – o objeto do trabalho será transformado no decorrer do processo e se constituirá em produto.
- II– os meios e os instrumentos fazem parte da constituição do produto.
- III – a atividade é o trabalho propriamente dito.

Sobre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas II está correta.
- (C) apenas III está correta.
- (D) apenas II e III estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

03. O processo de dimensionamento do pessoal de enfermagem requer a aplicação de um método capaz de sistematizar o inter-relacionamento e a mensuração de fatores que interferem na carga de trabalho. Esse método indica a identificação das seguintes variáveis, EXCETO:

- (A) carga média de trabalho na unidade.
- (B) número de profissionais no plantão.
- (C) tempo efetivo de trabalho na unidade.
- (D) distribuição do percentual dos profissionais.
- (E) índice de segurança técnica.

04. Segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2007), administrar medicamentos sem conhecer a ação da droga e sem certificar-se da possibilidade de riscos é uma conduta:

- (A) vedada.
- (B) conspícua.
- (C) exímia.
- (D) passível de suspensão do exercício profissional.
- (E) passível de cassação do direito ao exercício profissional.

05. O capítulo V do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2007) descreve as penalidades impostas às infrações. A suspensão corresponde a um período:

- (A) mínimo de 30 e máximo de 60 dias.
- (B) não superior a 30 dias.
- (C) máximo de 90 dias.
- (D) não superior a 29 dias.
- (E) não superior a 60 dias.

06. As Leis Orgânicas da Saúde - Lei nº 8080/1990 e Lei nº 8142/1990 formam um conjunto de legislações editadas para dar cumprimento ao preceito constitucional de proteger e defender a saúde. A respeito dessas leis, podemos afirmar que:

- (A) a Lei 8080 regulamenta, com detalhes, a participação da comunidade na gestão do SUS.
- (B) a Lei 8080 permite a participação da iniciativa privada no SUS, em caráter complementar.
- (C) a Lei 8142 regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde.
- (D) as instituições públicas de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos e de equipamentos para saúde não são regulamentadas por essas Leis.
- (E) a Lei 8080 não inclui a vigilância sanitária no campo de atuação do SUS.

07. Ao se afirmar que todas as pessoas têm direito ao atendimento a saúde, têm direito ao mesmo tratamento sem preconceitos ou privilégios e que a saúde integra todas as áreas da vida humana, resgatam-se, respectivamente, os seguintes princípios do SUS:

- (A) universalidade, equidade, autonomia.
- (B) integralidade, igualdade, universalidade.
- (C) justiça social, individualidade, universalidade.
- (D) integralidade, autonomia, abordagem holística.
- (E) universalidade, igualdade, integralidade.

08. Ana compareceu à Unidade de Saúde para a realização de um curativo. Ao atendê-la a enfermeira verifica que Ana está com sobrepeso e a convida a participar do Grupo de Educação Nutricional. Essa conduta traduz o seguinte princípio do SUS:

- (A) equidade.
- (B) direito a informação.
- (C) universalidade.
- (D) integralidade.
- (E) participação da comunidade.

09. São princípios norteadores da Política Nacional de Humanização, EXCETO:

- (A) redução do tempo de atendimento do médico para que este possa atender mais pacientes.
- (B) valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão.
- (C) fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade.
- (D) construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na rede do SUS.
- (E) compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde.

10. Com a implementação da Política Nacional de Humanização espera-se consolidar a seguinte marca específica:

- (A) promoção de uma gestão verticalizada de saúde.
- (B) valorização da dimensão subjetiva nas práticas de atenção tornando desnecessário o controle social.
- (C) redução das filas e tempo de espera com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco.
- (D) alteração nas condições de vida da população a partir da mudança da mentalidade dos sujeitos envolvidos.
- (E) humanização da atenção das ações de saúde como consequência de um avanço na racionalidade técnico-administrativa das unidades de saúde.

11. Segundo a Portaria 2.616 de 12 de maio de 1998 (Ministério da Saúde), que norteia a organização dos Programas de Controle de Infecção Hospitalar no país, NÃO são considerados pacientes críticos aqueles:

- (A) com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.
- (B) com distúrbios hemato-oncológicos.
- (C) submetidos a transplantes de órgãos.
- (D) portadores de doenças genéticas.
- (E) recém-nascidos de alto risco.

12. Atualmente, programas que enfocam a segurança no cuidado do paciente nos serviços de saúde tratam como prioridade o tema higienização das mãos, a exemplo da “Aliança Mundial para Segurança do Paciente”, iniciativa da Organização Mundial de Saúde (OMS), firmada com vários países, desde 2004. No processo de higienização das mãos nos estabelecimentos de saúde, é correto afirmar que:

- (A) a duração da higienização simples das mãos não deve exceder 40 segundos.
- (B) depois de higienizar as mãos com preparação alcoólica, devemos secá-las com papel toalha.
- (C) é indicado o uso de secadores elétricos, pois acioná-los é mais fácil.
- (D) a higienização simples das mãos requer uso de água quente e toalha coletiva para garantia da segurança do procedimento.
- (E) a higienização simples das mãos objetiva remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele.

13. A Norma Regulamentadora- NR-32 do Ministério do Trabalho recomenda a existência de um Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO disponível aos trabalhadores dos serviços de saúde. Sobre esse Programa é correto afirmar que:

- (A) o tratamento médico de emergência não é obrigatório para os trabalhadores que se acidentam em serviço.
- (B) os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após avaliação médica obrigatória com emissão de documento de liberação para o trabalho.
- (C) na ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos sem afastamento do trabalhador, não é obrigatório preencher a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.
- (D) todo local onde exista possibilidade de exposição a agentes biológicos deve ter disponíveis desinfetantes para higienização das mãos.
- (E) o uso de luvas pode substituir o processo de lavagem das mãos em áreas críticas.

14. Segundo o manual “Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies” publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2010), são medidas utilizadas para diminuir a interferência do ambiente na ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), EXCETO:

- (A) realizar varredura seca nas áreas críticas.
- (B) manter as superfícies de equipamentos e mobiliários sempre limpas e secas.
- (C) remover imediatamente matéria orgânica de superfícies.
- (D) isolar áreas em reforma e construção com tapumes e plástico.
- (E) evitar atividades que favoreçam o levantamento de partículas em suspensão.

15. Coqueluche e meningite meningocócica são exemplos de doenças transmitidas por:

- (A) aerossóis.
- (B) gotículas.
- (C) contato.
- (D) suor.
- (E) lágrima.

16. A conceituação da Bioética é complexa, sendo a de Reich (1995), em sua *Encyclopedia of Bioethics*, a mais aceita atualmente: é o “estudo sistemático das dimensões morais – incluindo a visão moral, as decisões, a conduta e as linhas que guiam – das ciências da vida e da saúde, com o emprego de uma variedade de metodologias éticas e uma impostação interdisciplinar”.

Assim, dentro de uma realidade pluralista, uma variedade de posições é encontrada e diferentes modelos se destacam. Um desses modelos, originário de uma longa tradição filosófica e muito difundido em comitês de Bioética, defende a ideia de uma moral mensurável, pragmática, do bem maior para a maioria e da relação custo-benefício. Esse modelo é conhecido como:

- (A) princípalismo.
- (B) moral e secular.
- (C) utilitarismo.
- (D) personalismo.
- (E) solidarialismo.

17. O cotidiano da prática assistencial é um desafio constante e, por vezes, se depara com fenômenos e circunstâncias em que as decisões precisam passar por uma avaliação de equipe ou, ao menos, ser objeto de reflexão. Nesse sentido, o princípio, comum a todas às pessoas, que propõe a obrigação de não infligir dano intencional (*Primum non nocere*) é:

- (A) não-maleficência.
- (B) beneficência.
- (C) benevolência.
- (D) não-malevolência.
- (E) benemerência.

18. A avaliação dos sinais vitais é prática amplamente utilizada na assistência de enfermagem e, portanto, possui importância singular. Ela fornece, com frequência, informações iniciais valiosas, que influenciam o direcionamento da ação profissional.

A pressão arterial (PA) é um dos sinais vitais e sua correta mensuração não deve ser negligenciada. Para tanto, a observância da orientação e a realização da técnica correta devem ser respeitadas. Embora seja um procedimento simples, ensinado em fundamentos de enfermagem, ele possui peculiaridades, seja na seleção correta do manguito a ser utilizado, no posicionamento da pessoa que terá a PA aferida, assim como, no local adequado para o posicionamento da campânula do estetoscópio, entre outras. Destarte, é a pressão sistólica aquela registrada pela ausculta de, pelo menos, dois batimentos cardíacos consecutivos. A melhor estimativa da verdadeira pressão diastólica, em adultos, é aquela registrada pela ausculta do:

- (A) hiato auscultatório.
- (B) ponto de desaparecimento.
- (C) ponto intermédio.
- (D) quarto ruído de Korotkoff.
- (E) ponto de abafamento.

19. No tocante aos estudos das ulcerações cutâneas, a conhecida escala de Braden possui seis parâmetros para avaliação (percepção sensorial; umidade; atividade; mobilidade; nutrição; fricção e forças de deslizamento), classificados, cada subclasse, de 1 a 4 (exceto fricção e forças de deslizamento classificadas de 1 a 3). Nesse sentido, quanto menor for a pontuação final atribuída a um indivíduo acamado (ou seja, quanto menor for o escore da escala de Braden), estamos diante de:

- (A) menor risco de sofrer solução de continuidade na pele.
- (B) solução de continuidade na pele inicial.
- (C) nenhum risco de solução de continuidade na pele.
- (D) solução de continuidade na pele avançada.
- (E) maior risco de sofrer solução de continuidade na pele.

20. A região inferior esquerda da parede torácica anterior, entre o som claro atimpânico do pulmão acima e o rebordo costal, é denominada de:

- (A) Ictus cordis.
- (B) borborigma.
- (C) hipogástrio.
- (D) espaço de Traube.
- (E) asterixe.

**Conhecimentos
Específicos no Perfil**

21. A imunização contribui para o controle de doenças imunopreveníveis realizadas por diferentes vias de administração e na prevenção de diversas doenças, conforme descreve o Programa Nacional de Imunização. Com relação à vacina pentavalente (difteria, tétano, coqueluche, Haemophilus influenzae tipo b e hepatite B) é correto afirmar que o esquema básico se constitui de:

- (A) três doses, com intervalo de 60 dias, a partir de 2 meses de idade. O reforço necessário será realizado com a vacina DTP aos 15 meses de idade.
- (B) duas doses, com intervalo de 90 dias, a partir de 3 meses de idade. O reforço necessário será realizado aos 12 meses de idade.
- (C) três doses, com intervalo de 60 dias, a partir de 2 meses de idade. Os dois reforços necessários serão realizados com a vacina DTP. O primeiro reforço aos 15 meses e o segundo reforço entre 4 a 6 anos 11 meses e 29 dias.
- (D) duas doses, com intervalo de 90 dias, a partir de 2 meses de idade. Os dois reforços necessários serão realizados com a vacina DTP. O primeiro reforço aos 12 meses e o segundo entre 4 a 6 anos 11 meses e 29 dias.
- (E) três doses, com intervalo de 60 dias, a partir de 3 meses de idade. Os dois reforços necessários serão realizados aos 12 meses e o segundo aos 15 meses.

22. Regina, moradora do Estado do Rio de Janeiro, chega ao posto de saúde com seu filho, João, de 1 ano de idade. O enfermeiro da sala de vacinas verifica que João está com a carteira de vacinação em dia, faltando apenas a aplicação daquelas indicadas para os 12 meses de idade. Assim, de acordo com o Calendário Básico de Vacinação, as vacinas que deverão ser aplicadas em João nesse momento são:

- (A) pneumo 10 e tríplice viral.
- (B) tríplice bacteriana, meningite C e poliomielite.
- (C) pneumo 10, pentavalente e poliomielite.
- (D) tríplice viral e hepatite A.
- (E) pentavalente e tríplice bacteriana.

23. Observe as afirmativas a seguir em relação à Terapia de Nutrição Enteral (NE):

- I - De acordo com a RDC 63/2000 que fixa os requisitos mínimos para a Terapia de Nutrição Enteral, o enfermeiro é o responsável pela administração da NE.
- II - Quando for necessária a conservação da NE preparada na Unidade de Enfermagem, esta deve ser mantida sob refrigeração, em geladeira exclusiva para medicamentos, mantendo-se a temperatura de 2°C a 8°C.
- III - É necessário confirmar a localização da sonda e sua permeabilidade antes de iniciar a administração da primeira NE do dia.
- IV - Na alimentação por sonda nasogástrica em crianças, deve-se posicionar a criança com a cabeça do leito elevada em 30° em decúbito lateral esquerdo para minimizar a possibilidade de regurgitação e aspiração.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas IV está correta.
- (B) apenas I e II estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas I e IV estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

24. Em relação à Nutrição Parenteral (NP), avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I - A via de administração da NP deve ser exclusiva.
- II - A NP deve ser administrada na temperatura entre 2°C e 8°C.
- III - Administrar a solução de NP de modo contínuo, cumprindo rigorosamente o prazo estipulado para a infusão.
- IV - A manipulação da NP deve ser realizada com técnica asséptica rigorosa.

As afirmativas acima são respectivamente:

- (A) V, V, V e F.
- (B) F, F, V e V.
- (C) V, V, F e F.
- (D) V, F, V e V.
- (E) F, F, F e V.

25. A Fibrose Cística (FC) é uma doença autossômica recessiva comum em crianças e adultos jovens que se caracteriza por diversos aspectos clínicos, com EXCEÇÃO de:

- (A) viscosidade aumentada das secreções das glândulas mucosas.
- (B) elevação exacerbada dos eletrólitos no suor.
- (C) as complicações pulmonares se constituírem na ameaça mais grave à vida da criança com FC.
- (D) deficiência de surfactante pulmonar.
- (E) aumento de diversos constituintes orgânicos e enzimáticos da saliva.

26. A dengue representa uma das grandes preocupações do Ministério da Saúde devido à quantidade de casos notificados todos os anos. Nesse cenário, torna-se imperiosa a identificação precoce dos casos de dengue, a tomada de decisões e a implementação de medidas de maneira oportuna, a fim de, principalmente, evitar óbitos. Alguns pacientes podem evoluir para formas graves da doença e passam a apresentar os seguintes sinais de alarme da dengue, principalmente quando a febre cede:

- (A) cefaleia, dor retro-orbitária e vômitos.
- (B) hemorragias importantes, adinamia e constipação intestinal.
- (C) ascite, dor abdominal intensa e contínua e hipertensão.
- (D) desconforto respiratório, diminuição da diurese e glicosúria.
- (E) dor abdominal intensa e contínua, sonolência e/ou irritabilidade e desconforto respiratório.

27. Em relação ao manejo de crianças nascidas de mães infectadas pelo HIV, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I - As crianças nascidas de mães infectadas pelo HIV deverão ser atendidas, preferencialmente, em unidades especializadas, pelo menos até a definição de seu diagnóstico.
- II - Deve-se limpar o recém-nascido imediatamente após o nascimento e proceder com banho em água corrente ainda na sala de parto.
- III - Iniciar a primeira dose da solução oral de AZT preferencialmente ainda na sala de parto (nas primeiras 2 horas após o nascimento).
- IV - A administração da solução oral do AZT deverá ser mantida durante as seis primeiras semanas de vida (42 dias).
- V - A pneumonia por *Pneumocystis jiroveci* (anteriormente denominada *Pneumocystis carinii*) é a mais frequente infecção oportunista em crianças infectadas pelo HIV.

As afirmativas acima são respectivamente:

- (A) F, F, V, V e V.
- (B) F, V, V, F e F.
- (C) V, F, F, V e F.
- (D) V, V, V, V e V.
- (E) V, V, F, F e V.

28. A disfunção respiratória geralmente produz alterações detectáveis no padrão respiratório bem como sinais audíveis produzidos pelo fluxo de ar. Com relação ao estridor, as causas mais comuns incluem:

- (A) epiglotite, laringite e aspiração de corpo estranho.
- (B) crúpe, drenagem torácica e aspiração de vias aéreas.
- (C) reação alérgica, sinusite e obstrução nasal.
- (D) traqueíte, rinite e amigdalite.
- (E) extubação, rinite e tumores de face.

29. A doença diarreica aguda é uma das principais causas de morbidade e mortalidade infantil nos países em desenvolvimento. Com relação a esse tema, observe as afirmativas a seguir:

- I - As complicações e causas de morte mais importantes são a desidratação e a desnutrição.
- II - Deve-se recomendar a suspensão da alimentação e o aumento da ingesta hídrica até a melhora do quadro diarreico.
- III - Na criança com diarreia sem sinais de desidratação deve-se recomendar o aumento da ingestão de líquidos, podendo os refrigerantes serem usados como soluções de reidratação.
- IV - Vômitos persistentes e perda de peso após as primeiras duas horas de iniciada a TRO são indicativos de administração da terapia por sonda nasogástrica.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas I e II estão corretas.
- (C) apenas I e IV estão corretas.
- (D) apenas II e III estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

30. A terapia com óxido nítrico vem sendo amplamente utilizada na pediatria desde que respeitadas suas indicações e cuidados necessários. Em relação ao óxido nítrico podemos afirmar que:

- (A) é um potente vasodilatador pulmonar quando inalado. Age sobre a vasculatura pulmonar sendo inativado lentamente, ligando-se a hemoglobina impedindo sua ação sobre a vasculatura periférica.
- (B) o óxido nítrico em contato com o oxigênio é oxidado para óxido nítrico, sendo altamente tóxico.
- (C) suas principais indicações são: a hipoplasia pulmonar e a hipertensão arterial.
- (D) a dose inicial recomendada para crianças independente da situação clínica, é de 50 ppm.
- (E) em caso de vazamento do cilindro, a conduta imediata deve ser a diminuição de 10 ppm a cada hora a fim de que o desmame seja gradativo.

31. Um dos objetivos da estratégia de Atenção às Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI) consiste em identificar sinais clínicos que permitam a avaliação e classificação adequada do quadro clínico, fazendo uma triagem rápida em relação à atenção requerida, e encaminhamento hospitalar urgente quando necessário. Os sinais que classificariam um lactente de seis meses com pneumonia grave são:

- (A) tosse, frequência respiratória de 50 irpm, dispneia e tiragem subcostal.
- (B) presença de estridor, frequência respiratória de 40 irpm, e batimento de aletas nasais.
- (C) tosse, frequência respiratória de 40 irpm, dispneia e tiragem subcostal.
- (D) tosse, frequência respiratória de 40 irpm, taquicardia e tiragem intercostal.
- (E) coriza, frequência respiratória de 50 irpm, presença de estertor e gemência.

32. A varicela é uma doença febril aguda geralmente benigna, podendo assumir formas graves e letais em crianças imunocomprometidas. Observe as afirmativas a seguir, em relação à varicela grave.

- I - A pneumonia pelo vírus varicela zoster (VVZ), constitui a principal causa de morte nestes casos.
- II - A associação da varicela com infecções bacterianas secundárias causam extensas perdas teciduais, necessitando frequentemente de enxertos.
- III - A púrpura trombocitopênica pode ocorrer ao final do período eruptivo com aparecimento de lesões purpúricas cutâneo-mucosas de origem auto-imune.
- IV - A púrpura fulminante varicelosa ocorre no período de uma semana a um mês após a fase eruptiva, com aparecimento de lesões equimóticas difusas, febre e acometimento do estado geral, seguido de choque e com evolução grave.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e III estão corretas.
- (B) apenas II e IV estão corretas.
- (C) apenas I, II e III estão corretas.
- (D) apenas I, II e IV estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

33. Mary Jayne, uma pré-escolar de 3 anos, deu entrada em uma unidade pediátrica com quadro de febre, vários episódios de evacuações líquidas, vômitos e inapetência há cinco dias, apresentando perda de 7% do seu peso desde o início dos sintomas. Ao exame físico encontrava-se bastante emagrecida, prostrada, com sinal da prega cutâneo mucosa retornando com mais de dois segundos e olhos encovados. Os exames laboratoriais evidenciaram: sódio sérico de 135 mEq/L e hematócrito de 51%. Considerando as manifestações clínicas e laboratoriais de Mary Jayne, a enfermeira classificaria seu quadro como de:

- (A) diarreia crônica e desidratação leve, do tipo isonatrêmica ou isotônica.
- (B) diarreia persistente e desidratação moderada, do tipo hiponatrêmica ou hipotônica.
- (C) diarreia aguda e desidratação grave, do tipo isonatrêmica ou isotônica.
- (D) diarreia aguda e desidratação grave, do tipo hipernatrêmica ou hipertônica.
- (E) disenteria e desidratação moderada do tipo isonatrêmica ou isotônica.

34. Lúcia, uma pré-escolar de 3 anos de idade, foi internada na unidade pediátrica com história de vômitos e abalos. Ao exame físico encontrava-se emagrecida, acordada, responsiva e com diversas cicatrizes circulares pelo corpo, que a mãe relata serem decorrentes de quedas, já que a criança “é muito agitada”. Mantinha-se quieta, principalmente na presença da mãe.

O estado de higiene de Lúcia é precário. Durante toda a internação, a criança se alimentou com avidez, sem apresentar náuseas, vômitos e demais intercorrências. No momento da alta, a mãe relata à enfermagem que sua filha apresentou episódio volumoso de vômitos com sangue, porém sem constatação do relato, pois a mãe alega já ter limpado tudo. A alta então é suspensa, apesar dos exames físico e laboratorial não apresentarem quaisquer alterações.

Considerando essa situação, analise as afirmações a seguir.

- I - Existem fortes evidências de Síndrome de Munchausen por procuração.
- II - Lúcia é vítima de maus tratos, apresentando suspeitas de abuso físico, negligência intencional e emocional.
- III - Em caso de suspeitas não confirmadas de maus tratos, a conduta correta é não notificar oficialmente o caso, conversar com a mãe sobre o acontecimento e encaminhá-la à equipe de saúde mental para apoio psicológico e social.
- IV - Transferir a responsabilidade para outro profissional de saúde mais capacitado.
- V - Impedir a presença da mãe na unidade até que se esclareçam os fatos a fim de proteger a criança.
- VI - Na ausência de conselho tutelar, encaminhar a notificação ao Ministério Público, ou ao Juizado da Infância e da Juventude.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas II, III e VI estão corretas.
- (B) apenas I, II e VI estão corretas.
- (C) apenas I, III e V estão corretas.
- (D) apenas II, III e IV estão corretas.
- (E) apenas I, IV e VI estão corretas.

35. Uma infecção que ocorre em pacientes cirúrgicos no local da operação é conhecida como infecção do sítio cirúrgico. Essas infecções ocorrem após procedimentos invasivos nas camadas superficiais ou profundas da incisão, no órgão ou espaço que foi manipulado ou traumatizado. Os dois princípios mais importantes da prevenção dessa infecção estão relacionados:

- (A) ao tipo e à duração da operação.
- (B) à higiene e à técnica cirúrgica asséptica.
- (C) à duração da operação e à técnica cirúrgica asséptica.
- (D) à duração da operação e à incisão cirúrgica.
- (E) à técnica cirúrgica asséptica e à incisão cirúrgica.

36. O choque é uma síndrome clínica de alta mortalidade e o reconhecimento dos sinais que o caracteriza é de extrema importância para uma atuação precisa e eficaz. Em relação ao choque em pediatria, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I - Os sinais mais importantes são: pulsos filiformes, perfusão periférica diminuída com tempo de enchimento capilar menor que dois segundos e extremidades frias.
- II - No início do choque grave, o pulso periférico é fino, de difícil palpação, perfusão periférica de mais de 3 segundos de recoloração, extremidades frias e bradicardia.
- III - São sinais tardios do choque: taquidispneia, agitação, hipotensão, anúria e distensão abdominal.
- IV - Não se deve esperar a hipotensão para diagnosticar o choque, pois em boa parte dos casos a pressão arterial pode se manter normal.
- V - O tratamento do choque consiste em estabelecer uma via aérea, administrar oxigênio, estabilizar circulação com administração de líquidos e melhorar o suporte vasopressor.

As afirmativas I, II, III, IV e V são respectivamente:

- (A) F, F, V, F e V.
- (B) V, V, F, F e V.
- (C) F, V, F, F e V.
- (D) F, F, V, V e V.
- (E) V, F, V, V e F.

37. Durante o procedimento de intubação endotraqueal, o enfermeiro deve estar envolvido desde o preparo do material necessário até a completa conclusão de todas as suas etapas. Nesse contexto, é correto afirmar que, EXCETO:

- (A) em condições normais, os tubos endotraqueais sem cuff devem ser utilizados em crianças até 8 anos de idade.
- (B) oxigenar bem através de ambú e máscara com oxigênio a 100% até obter uma saturação de oxigênio próxima de 100%.
- (C) após a confirmação do posicionamento adequado do tubo, este deve ser fixado, e a posição relacionada ao nível do dente e do lábio deve ser registrada.
- (D) para uma criança de 3 anos pesando entre 14 e 16 kg, o enfermeiro deve reservar um tubo traqueal nº 4,5 e uma sonda de aspiração tamanho 8 a 10 fr.
- (E) os aspiradores a vácuo devem possuir um regulador de sucção ajustável, que deve ser 30 a 75 mmHg de força máxima de aspiração de vias aéreas para lactentes e crianças.

38. O divertículo de Meckel é uma malformação congênita duas vezes mais comum no sexo masculino inclusive no que se refere às complicações. A maioria dos casos sintomáticos ocorre na infância e as complicações são causadas por sangramento, obstrução ou inflamação. Avalie se, no período pré-operatório para a remoção do divertículo, quando há presença de sangramento intestinal, as considerações de enfermagem incluem:

- I - Monitorização frequente dos sinais vitais e da pressão arterial.
- II - Estimular que a criança deambule.
- III - Registrar a quantidade aproximada de sangue perdido nas fezes.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I, II e III estão corretas.
- (B) apenas I está correta.
- (C) apenas I e II estão corretas.
- (D) apenas II está correta.
- (E) apenas I e III estão corretas.

39. Em relação às recomendações para alimentação da criança no pré-operatório, analise as afirmativas a seguir:

- I - A alimentação líquida oral no pré-operatório imediato (2-3 horas antes da cirurgia) é benéfica para a criança evitando a desidratação e a sede.
- II - A alimentação líquida no pré-operatório imediato não possui relação com a Síndrome de Mendelson.
- III - A principal razão do jejum pré-operatório para alimentos sólidos é prevenir a aspiração pulmonar do conteúdo gástrico.

IV - Em um lactente de 5 meses pode-se prosseguir a alimentação com líquidos claros e leves até 2 horas antes da cirurgia, independente do tipo de cirurgia e tipo de anestesia.

Das afirmativas acima:

- (A) todas estão corretas.
- (B) apenas I e II estão corretas.
- (C) apenas II, III e IV estão corretas.
- (D) apenas II está correta.
- (E) apenas I está correta.

40. A administração de sangue e de hemocomponentes exige dos profissionais de saúde envolvidos o conhecimento de técnicas corretas e a capacidade de identificar potenciais eventos adversos. Avalie se dentre as condutas gerais para atendimento das reações transfusionais imediatas estão:

- I - Interromper a transfusão e manter acesso venoso com solução glicosada a 5%.
- II - Verificar se o hemocomponente foi corretamente administrado ao paciente destinado, verificar sinais vitais, comunicar o ocorrido ao médico e notificar a reação ao serviço de hemoterapia por meio de impresso próprio.
- III - Coletar e enviar amostra de sangue do paciente ao serviço de hemoterapia, juntamente com a bolsa (mesmo se estiver vazia) e o equipo utilizado.
- IV - A amostra de sangue do paciente pós reação transfusional deve ser colhida preferencialmente do mesmo acesso venoso utilizado para transfusão.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas II e IV estão corretas.
- (B) apenas II, III e IV estão corretas.
- (C) apenas II e III estão corretas.
- (D) apenas I e II estão corretas.
- (E) apenas I e III estão corretas.

41. Ao serem fornecidos os hemocomponentes para que a enfermagem realize a transfusão, muita atenção deve ser dispensada ao tempo de exposição das bolsas. Os concentrados de hemácias devem permanecer em temperatura ambiente por, no máximo _____ minutos depois de retirados de sua temperatura de armazenamento que deve ser de _____ °C. Estes concentrados devem ser transfundidos entre _____ horas, e quando necessárias infusões mais lentas não poderão ultrapassar o limite de _____ horas.

Assinale a alternativa que atende ao correto preenchimento das lacunas acima:

- (A) 40 / 4 ± 8 / 1 e 3 / 4.
- (B) 30 / 4 ± 2 / 1 e 2 / 4.
- (C) 60 / 4 ± 6 / 1 e 4 / 5.
- (D) 45 / 4 ± 0 / 1 e 2 / 3.
- (E) 60 / 4 ± 1 / 1 e 3 / 5.

42. As responsabilidades de enfermagem na avaliação dos distúrbios e/ou doenças do trato geniturinário começam com a observação da criança à procura de qualquer manifestação que possa indicar alguma disfunção. Em geral, cabe ao enfermeiro a responsabilidade de preparar as crianças e orientar seus pais para exames e coleta de amostras de urina e sangue para observação e análise laboratorial. Nas crianças com disfunção geniturinária e naquelas com possível risco de desenvolver complicações renais, uma importante responsabilidade de enfermagem consiste em efetuar medidas cuidadosas de:

- (A) peso, ingesta e excreta.
- (B) ingesta, excreta e pressão arterial.
- (C) peso e sinais vitais.
- (D) temperatura e pressão arterial.
- (E) temperatura, ingesta e excreta.

43. A atresia congênita do esôfago e a fístula traqueoesofágica são malformações raras que representam a incapacidade do esôfago de se desenvolver como uma passagem contínua. O tratamento da atresia congênita do esôfago e da fístula traqueoesofágica consiste em prevenção de _____ e _____ da anomalia.

Assinale a alternativa que atende ao correto preenchimento das lacunas acima:

- (A) pneumotórax / tratamento cirúrgico.
- (B) esofagite / tratamento clínico.
- (C) infecção / tratamento clínico.
- (D) pneumonia / tratamento cirúrgico.
- (E) traqueíte / tratamento cirúrgico.

44. A ileostomia consiste na exteriorização de um segmento do íleo através da parede abdominal, sendo realizada em diversas patologias como, por exemplo, a colite ulcerativa, Doença de Crohn, enterocolite necrosante, entre outras. Após a realização da ileostomia, o efluente se apresenta com consistência líquida no início e pastosa após dois meses. A coloração é esverdeada, o odor pode ser ácido ou inodoro, e o pH, alcalino. As crianças portadoras de ileostomia têm facilidade de desequilíbrio hidroeletrólítico, devendo o enfermeiro orientar os pais a observar sinais tais como:

- (A) fontanela deprimida, letargia, olhos encovados, choro fraco, diminuição do volume urinário.
- (B) fontanela abaulada, letargia, olhos encovados, choro fraco, aumento do volume urinário.
- (C) fontanela deprimida, apatia, olhos saltados, choro forte, diminuição do volume urinário.
- (D) fontanela normal, apatia, olhos saltados, choro excessivo, aumento do volume urinário.
- (E) fontanela abaulada, hipotonia, olhos cerrados, choro ausente, ausência do volume urinário.

45. O suporte básico de vida consiste em uma sequência de ações para manter em circulação o sangue oxigenado, perfundindo o cérebro e outros órgãos vitais até a aplicação do suporte avançado de vida. Em relação ao suporte básico de vida em pediatria, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I - Se o enfermeiro que estiver junto à criança permanecer em dúvida quanto ao diagnóstico de parada cardiorrespiratória, a primeira ação é procurar imediatamente auxílio médico.
- II - A frequência de compressão torácica mínima é de 100 por minuto e a profundidade anteroposterior é de 4 centímetros na maioria dos bebês e 5 centímetros na maioria das crianças.
- III - Os profissionais de saúde possuem até 15 segundos na tentativa de sentir o pulso braquial em bebês, e carotídeo ou radial em crianças.
- IV - Deve-se seguir o procedimento "Ver, ouvir e sentir se há respiração".
- V - O local apropriado para compressão torácica em crianças de 1 a 8 anos é o terço inferior do esterno, evitando o apêndice xifoide e as costelas.

As afirmativas I, II, III, IV e V são respectivamente:

- (A) F, V, V, V e V.
- (B) V, V, F, F e V.
- (C) F, V, F, F e V.
- (D) V, F, V, F e F.
- (E) F, F, V, V e F.

46. Uma criança de 4 anos, previamente hígida, dá entrada em uma unidade de saúde apresentando-se: não responsivo, com respiração do tipo gasp agônico e ausência de pulso carotídeo. A assistência inicial dessa criança deve ser:

- (A) administrar oxigenoterapia por máscara com reservatório.
- (B) posicioná-la no leito com cabeceira elevada a 30°.
- (C) puncionar acesso venoso periférico para expansão volumétrica.
- (D) verificar a presença de batimentos cardíacos por meio de ausculta cardíaca.
- (E) iniciar as manobras de ressuscitação cardiopulmonar.

47. O controle da dor em pediatria tem sido cada vez mais valorizada na assistência à saúde à nível terciário e requer conhecimentos específicos do enfermeiro. Os medicamentos opióides são utilizados para controle da dor moderada a grave, pois agem primariamente no sistema nervoso central. São analgésicos opióides:

- (A) naloxona e codeína.
- (B) morfina e fentanyl.
- (C) paracetamol e ibuprofeno.
- (D) morfina e ibuprofeno.
- (E) naloxona e fentanyl.

48. A administração de medicamentos é responsabilidade da equipe de enfermagem. O enfermeiro deve saber, além da ação do medicamento e os efeitos adversos, calcular doses seguras em pediatria. Um dos métodos para determinar a dose infantil de um medicamento é baseado em:

- (A) área de superfície corpórea.
- (B) peso corporal em kg somado à altura em cm dividido pela dose diária.
- (C) dose diária da medicação dividida pelo peso em kg.
- (D) dose diária da medicação multiplicada pela altura em centímetros.
- (E) faixa etária da criança.

49. Com relação à administração de medicação, analise as afirmativas a seguir:

- I - É aconselhável irrigar a seringa de tuberculina com bolhas de ar a fim de garantir a administração completa da medicação por via intramuscular.
- II - Os músculos vasto lateral e ventre glúteo suportam a quantidade de 0,5mL em lactentes e 2mL em crianças.
- III - A adsorção da droga é uma vantagem da administração de medicamento por via intravenosa.
- IV - A adrenalina deve ser administrada em bomba de infusão e preferencialmente em uma veia central, uma vez que o extravasamento desta pode provocar lesões cutâneas.

V - O diafragma do frasco de medicação multidose deve ser limpo com álcool a 70% antes da perfuração.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I, IV e V estão corretas.
- (B) apenas II, IV e V estão corretas.
- (C) apenas II, III e V estão corretas.
- (D) apenas I, III e IV estão corretas.
- (E) todas estão corretas.

50. Uma criança de 4 anos deu entrada na emergência com quadro de crise convulsiva. A mãe relata histórico de vômitos, diarreia, cefaleia, desorientação e diminuição dos reflexos. Exames laboratoriais apresentaram sódio sérico de 110 mEq/L, potássio sérico de 4,0 mEq/L e magnésio sérico de 2,0 mEq/L. Os sinais e sintomas apresentados podem ocorrer em vigência de:

- (A) hipercalemia.
- (B) hipocalemia.
- (C) hipernatremia.
- (D) hiponatremia.
- (E) hipermagnesemia.

51. A Síndrome de Arnold-Chiari é uma malformação congênita do sistema nervoso central caracterizada por uma diminuição no espaço disponível para alojar o cerebelo. O tipo II está frequentemente associado à hidrocefalia, onde a instalação cirúrgica de uma derivação ventricular externa pode ser necessária. Com relação aos cuidados de enfermagem à criança com derivação ventricular externa analise as afirmativas a seguir:

- I - Observar constantemente a criança para verificar se há modificação do estado neurológico como alteração ou diminuição do nível de consciência.
- II - Observar a cor e a característica da drenagem do líquido, que deve estar amarelado.
- III - A altura da cabeça do paciente no leito pode ser alterada livremente, pois não possui relação com a altura do sistema de drenagem, não interferindo, portanto no volume drenado.
- IV - Durante a passagem da criança da maca para o leito, ou vice-versa, o sistema de drenagem deve ser mantido aberto para não impedir a drenagem do líquido.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I está correta.
- (B) apenas I e III estão corretas.
- (C) apenas I, III e IV estão corretas.
- (D) apenas II e III estão corretas.
- (E) apenas III e IV estão corretas.

52. Sobre a administração de oxigênio podemos afirmar que:

- (A) os órgãos mais vulneráveis aos efeitos nocivos da alta tensão de oxigênio são a retina do recém-nascido e o tecido cerebral.
- (B) como o oxigênio é mais leve do que o ar, a perda de oxigênio na tenda ocorre em maior proporção na abertura superior.
- (C) crianças com doença pulmonar crônica, como a fibrose cística, estão mais suscetíveis à narcose do dióxido de carbono induzida pelo oxigênio.
- (D) a criança em oxigenoterapia deve usar vaselina em torno da face para evitar o ressecamento da pele.
- (E) a fração inspirada de oxigênio (FiO_2) na máscara de venturi pode chegar a 90%.

53. Os cuidados de enfermagem no pós-operatório de disfunções do sistema nervoso central tais como hidrocefalia com inserção de derivação ventriculoperitoneal e a correção cirúrgica para espinha bífida são, respectivamente:

- (A) elevação da cabeceira da cama / posição supina ou lateral.
- (B) posição plana e sobre o lado não operado / posição prona ou lateral.
- (C) elevação da cabeceira da cama / posição prona ou lateral.
- (D) posição plana e sobre o lado não operado / posição supina ou lateral.
- (E) posição plana e sobre o lado operado / posição prona ou lateral.

54. Segundo o Manual de Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil, publicado pelo Ministério da Saúde (2002), identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- I - Considerando a qualidade de atendimento à saúde da criança, o Ministério da Saúde propõe o calendário mínimo de consultas para a assistência à criança, com um total de 12 consultas.
- II - O Ministério da Saúde propõe no Cartão da Criança um gráfico com quatro linhas que representam, respectivamente, os valores do percentil 97, percentil 10, percentil 3 e percentil 0,1, sendo importante destacar que, se na primeira medição, a posição do peso da criança estiver abaixo do percentil 0,1, classifica-se como peso baixo para a idade (ou ganho insuficiente de peso).
- III - O crescimento compensatório, aumento da velocidade de crescimento superior ao esperado para a idade, é observado na reabilitação de crianças com desnutrição grave, principalmente nas menores de 2 anos.
- IV - No lactente, ou no período denominado de primeira infância, o desenvolvimento cefálico antecede o caudal, e o proximal antecede o distal.

V - Segundo os marcos do desenvolvimento infantil do Cartão da Criança, o lactente já fica sentado sem apoio aos 5 meses.

As afirmativas I, II, III, IV e V são respectivamente:

- (A) F, V, V, V e F.
- (B) V, V, V, F e F.
- (C) V, F, V, V e V.
- (D) F, F, V, V e F.
- (E) V, V, F, V e V.

55. Quanto à assistência em estomaterapia, analise as afirmativas a seguir com relação aos cuidados com o sistema coletor dos estomas, como remoção e troca do dispositivo:

- I - Deve ser utilizado álcool para remover os resíduos dos dispositivos.
- II - O ostomizado ou seu cuidador deve ser orientado a esvaziar a bolsa sempre que o conteúdo atingir um terço, ou no máximo a metade de sua capacidade.
- III - É importante que as bolsas permaneçam aderidas por no mínimo 12 horas.
- IV - A abertura da bolsa deve ser compatível com o tamanho do estoma, devendo ultrapassar apenas 3 mm de seu tamanho.
- V - O sistema de uma peça drenável está recomendado para as pessoas com ileostomia ou colostomia direita, ao contrário da bolsa fechada, no sistema de uma peça, de tamanho regular, que está indicada para o uso em pessoas com estoma no hemicólon esquerdo.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e II estão corretas.
- (B) apenas II, III e IV estão corretas.
- (C) apenas III, IV e V estão corretas.
- (D) apenas II, IV e V estão corretas.
- (E) apenas V está correta.

56. O crescimento e o desenvolvimento são eixos referenciais para todas as atividades de atenção à criança e ao adolescente sob os aspectos biológico, afetivo, psíquico e social. Com relação ao Crescimento e Desenvolvimento Infantil, analise as afirmativas a seguir:

- I - O indicador que melhor retrata o que ocorre durante a fase fetal é o peso de nascimento da criança.
- II - Independente do intervalo de tempo entre duas pesagens, cada peso deve ser registrado no Gráfico Peso/Idade do Cartão da Criança, sendo que todos os pontos devem ser ligados com um traço contínuo, formando, assim, o traçado de peso ou curva da criança.
- III - O reflexo de Moro desaparece em torno de 2 meses de idade e o sinal de Babinski, quando bilateral, pode ser normal até 18 meses.
- IV - As infecções repetidas podem levar ao retardo do crescimento, visto que, nos processos febris observa-se que para cada grau de temperatura acima de 38°C estima-se um aumento de 20% nas necessidades calóricas e proteicas da criança, além de causar perda acentuada de apetite.
- V - O incentivo e qualificação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento é uma das linhas de cuidado da atenção integral da saúde da criança e redução da mortalidade infantil.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas III e IV estão corretas.
- (B) apenas II, IV e V estão corretas.
- (C) apenas I, II, III e V estão corretas.
- (D) apenas I, II e V estão corretas.
- (E) apenas I, IV e V estão corretas.

57. Com relação aos cuidados de enfermagem no pré-operatório, analise as afirmativas a seguir:

- I - Na gastrosquise, deve-se introduzir um cateter orogástrico, manter as vísceras úmidas com compressas de soro fisiológico, envolvê-las em saco plástico estéril e colocar a criança em decúbito lateral esquerdo.
- II - Na hérnia diafragmática, deve-se realizar a ressuscitação com pressão positiva, através de máscara facial.
- III - Na atresia de esôfago, a criança deve permanecer em decúbito ventral e com o tórax elevado.
- IV - Na estenose hipertrófica de piloro, a criança deve ser mantida em posição plana ou com a cabeça levemente elevada.

Das afirmativas acima:

- (A) apenas I e III estão corretas.
- (B) apenas I, III e IV estão corretas.
- (C) apenas III e IV estão corretas.
- (D) apenas I e II estão corretas.
- (E) apenas III está correta.

58. O enfermeiro pediátrico deve estar atento quanto às manifestações clínicas na criança com disfunção gastrointestinal. Com relação à semiologia e semiotécnica pediátrica, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- I - Na Doença de Hirschsprung, a criança pode apresentar vômitos, enterocolite e abdome distendido.
- II - Na estenose hipertrófica de piloro, a criança pode apresentar perda de peso, vômitos em jato, abdome superior distendido, tumor em formato de azeitona prontamente palpável no epigástrio logo à direita do umbigo e ondas peristálticas gástricas visíveis que se movem da esquerda para a direita através do epigástrio.
- III - Na intussuscepção, a criança grita e comprime os joelhos contra o tórax, apresenta dor abdominal súbita e aguda, massa palpável em forma de salsicha, no quadrante superior direito e fezes vermelhas como geleia de groselha.
- IV - Na fístula traqueoesofágica, a criança pode apresentar angústia respiratória aumentada após a alimentação e saliva em pouca quantidade.

As afirmativas I, II, III e IV são respectivamente:

- (A) V, V, V e F.
- (B) F, F, V e V.
- (C) F, V, F e F.
- (D) V, F, F e F.
- (E) F, V, V e V.

59. Com relação ao Cateter Venoso Central Totalmente Implantado, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- I- Antes de realizar a punção do reservatório do cateter com agulha tipo *Huber point*, as soluções antissépticas recomendadas são: gluconato de clorexidina alcoólica 0,5% a 2%, gluconato de clorexidina aquosa a 2% ou PVPI aquoso entre 2% a 4%.
- II - Geralmente adota-se uma concentração da solução de heparina de 10-50 Unidades/mL para pacientes pediátricos, e o cateter deve ser lavado pelo menos a cada 8 horas.
- III - Trocar a agulha *Huber point* a cada 7 dias.
- IV -Terapias indicadas para infusão central incluem: quimioterápicos vesicantes, formulações de nutrição parenteral excedendo a 10% de dextrose e/ou 5% de proteínas, soluções ou medicamentos com pH maior que 5 e menor que 9 e soluções e/ou medicamentos com osmolaridade maior que 500 mOsm/L.

As afirmativas I, II, III e IV são respectivamente:

- (A) V, F, V e F.
- (B) F, V, V e V.
- (C) V, V, V e F.
- (D) F, F, F e V.
- (E) F, V, V e F.

60. De acordo com as Diretrizes Práticas para Terapia Intravenosa da *Infusion Nursing Society* (2008), o enfermeiro precisa estar atento aos cuidados com o Cateter Central de Inserção Periférica (PICC). Com relação ao PICC, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- I - Utilizar apenas seringas iguais ou maiores que 10ml para administração de fármacos pelo PICC.
- II - Administrar soluções viscosas, hemocomponentes e hemoderivados somente em cateteres iguais ou maiores do que 2 Fr.
- III - Não realizar coleta de amostras de sangue, principalmente em cateteres de calibre 1, 1,9 e 2 Fr.
- IV - O *flushing* deve ser realizado com solução salina 0,9% ou solução de heparina, duas vezes o volume interno do cateter (*priming*) acrescido o volume interno do extensor.

As afirmativas I, II, III e IV são respectivamente:

- (A) F, V, F, V.
- (B) V, V, F, V.
- (C) F, F, V, F.
- (D) V, F, V, F.
- (E) V, F, V, V.

--	--

1. Por motivo de segurança a Fundação Dom Cintra solicita que o candidato transcreva em letra cursiva, em espaço próprio no Cartão de Respostas, a frase abaixo apresentada:

2. Para cada uma das questões da prova objetiva são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E), e só uma responde da melhor forma possível ao quesito proposto. Você só deve assinalar UMA RESPOSTA. A marcação de nenhuma ou de mais de uma alternativa anula a questão, MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA.

3. A duração da prova é de 4 (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do Cartão de Respostas. Faça-a com tranquilidade, mas controle o seu tempo.

4. Verifique se a prova é para o **PERFIL** para o qual concorre.

5. Somente após autorizado o início da prova, verifique se este Caderno de Questões está completo e em ordem. Folhear o Caderno de Questões antes do início da prova implica na eliminação do candidato.

6. Verifique, no **Cartão de Respostas**, se seu nome, número de inscrição, identidade e data de nascimento estão corretos. Caso contrário, comunique ao fiscal de sala.

7. O **Caderno de Questões** poderá ser utilizado para anotações, mas somente as respostas assinaladas no **Cartão de Respostas** serão objeto de correção.

8. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:

- . não haverá substituição por erro do candidato;
- . não deixar de assinar no campo próprio;
- . não pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas;
- . a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada;
- . outras formas de marcação diferentes da que foi determinada acima implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**;

9. O fiscal não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções.

10. Você só poderá retirar-se da sala após 60 minutos do início da prova.

11. Quaisquer anotações só serão permitidas se feitas no caderno de questões.

12. Você poderá anotar suas respostas em área específica do Caderno de Questões, destacá-la e levar consigo.

13. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.

14. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o **Caderno de Questões** e o **Cartão de Respostas**.

Boa Prova!

Ao término de sua prova, anote aqui seu gabarito e destaque na linha pontilhada.

01		11		21		31		41		51	
02		12		22		32		42		52	
03		13		23		33		43		53	
04		14		24		34		44		54	
05		15		25		35		45		55	
06		16		26		36		46		56	
07		17		27		37		47		57	
08		18		28		38		48		58	
09		19		29		39		49		59	
10		20		30		40		50		60	