

**EDITAL N.º 35/2023 – GS/SEED**

**CONVOCAÇÃO DE ALUNOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES ESPECIAIS DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM E DO CURSO TÉCNICO EM RADIOLOGIA, COMO REQUISITO PARA A OBTENÇÃO DA CERTIFICAÇÃO DE ESTUDOS OFERTADOS NO CENTRO DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL PRÓ-ENSINO.**

O **Secretário de Estado da Educação**, no uso das atribuições legais conferidas pela Lei Estadual n.º 21.352, de 1.º de janeiro de 2023, considerando a Resolução n.º 2.053 – GS/SEED, de 29 de maio de 2020, nos Editais n.º 91 – GS/SEED, de 29 de outubro de 2021, e n.º 15 – GS/SEED, de 8 de março de 2022, a Informação n.º 39/2023 – PRA/PGE e o contido no Protocolado n.º 17.872.801-6,

**RESOLVE**

tornar pública a última e definitiva convocação de alunos do Curso Técnico em Enfermagem e do Curso Técnico em Radiologia, ambos do Eixo Tecnológico: Ambiente e Saúde, ofertados pelo Centro de Educação Profissional Pró-Ensino, de Ponta Grossa/PR, para a realização do Exame Especial, como última oportunidade para a obtenção do diploma definitivo de formação nos referidos Cursos.

**1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

- 1.1 Os Exames serão regidos por este Edital e pela Resolução n.º 2.053/2020 – GS/SEED.
- 1.2 A execução será de responsabilidade da Comissão composta por servidores do Núcleo Regional de Educação – NRE de Ponta Grossa e da Secretaria de Estado da Educação – SEED.
- 1.3 Os Exames visam apurar a apropriação do conhecimento dos conteúdos programáticos desenvolvidos no Curso Técnico em Enfermagem (Anexo II) e no Curso Técnico em Radiologia (Anexo III).
- 1.4 Para efeitos deste Edital, os alunos que realizarão os Exames passam a ser denominados examinandos.
- 1.5 A realização dos Exames Especiais trata da última oportunidade ofertada para a obtenção do diploma definitivo dos Cursos Técnico em Enfermagem e Técnico em Radiologia aos examinandos que não conseguiram êxito no primeiro e no segundo Exame, aos que não participaram da primeira e da segunda aplicação dos Exames e, também, aos que possuem registros escolares de estudos precários ou insuficientes.

1.6 Os examinandos que possuem registros precários ou insuficientes devem apresentar Declaração de frequência no Curso Técnico em Enfermagem ou no Curso Técnico em Radiologia, com assinatura de, pelo menos, 2 (dois) estudantes que realizaram o mesmo curso no Centro de Educação Profissional Pró-Ensino, sob fé de grau e compromisso de fidelidade ideológica (Anexo IV).

1.6.1 Os examinandos que possuem registros precários ou registros insuficientes de estudos poderão apresentar a Declaração no Núcleo Regional de Educação de Ponta Grossa, **até às 17 horas do dia 18 de agosto de 2023.**

1.6.2 As Declarações serão analisadas pela Comissão dos Exames Especiais, que deliberará por seu deferimento ou indeferimento.

1.6.3 A Declaração de que trata o item 1.6, entregue após a data e horário limites, será indeferida.

1.6.4 Os examinandos indicados na relação apresentada no Anexo I deste Edital estão automaticamente inscritos para realização do último Exame Especial.

1.7 Os Exames Especiais serão realizados em duas etapas:

1.7.1 A primeira etapa será composta de uma prova de conhecimentos teóricos (prova objetiva de múltipla escolha e dissertativa).

1.7.2 A segunda etapa será composta de uma Prova Prática e será objeto de novo Edital, próprio para esse fim, a ser publicado em até 30 (trinta) dias após a divulgação do resultado dos Exames Especiais.

1.7.3 A cópia das provas aplicadas nos Exames anteriores (Anexo V) constitui mera referência para os examinandos. Para preparação para o último Exame Especial, os examinandos deverão observar os conteúdos indicados neste Edital (Anexos II e III).

## 2. DO ATENDIMENTO ESPECIAL

2.1 O examinando que necessitar de atendimento especial para a realização das provas deverá requerê-lo ao Núcleo Regional de Educação de Ponta Grossa **até 25 de agosto de 2023**, e, nessa ocasião, também deverá entregar laudo médico que justifique o atendimento especial solicitado.

2.2 De acordo com o art. 3.º da Lei n.º 13.872/2019, fica assegurado à examinanda lactante o direito de amamentar seu filho de até 6 (seis) meses de idade durante a realização das provas.

2.2.1 Para assegurar o seu direito, a examinanda deverá requerer atendimento especial e entregar no Núcleo Regional de Educação de Ponta Grossa, **até 25 de agosto de 2023**, cópia da certidão de nascimento da criança e indicar o nome de um adulto que ficará em sala reservada e que será responsável pela guarda da criança durante a realização da prova.

2.3 A examinanda lactante, cujo nascimento do(a) filho(a) ocorrer **após a data de 25 de agosto de 2023, deverá, no dia da prova**, levar a certidão de nascimento original, ou cópia autenticada, e deverá ser acompanhada por um adulto indicado por ela, nos termos do art. 3.º da Lei n.º 13.872/2019, que ficará em sala reservada e será responsável pela guarda da criança durante a realização da prova.

2.4 Para a lactante que se enquadre no item 2.2, a amamentação será permitida por períodos de até 30 minutos, em intervalos de 2 (duas) horas, e acompanhada de uma fiscal, devendo ser deslocada da sala de prova para o local destinado à amamentação.

2.5 O tempo despendido para amamentação será estendido para a realização da prova por no máximo 1 (uma) hora.

2.6 A fim de possibilitar melhor controle do fluxo de pessoas e do tempo adicional concedido, todas as examinandas lactantes serão alocadas em uma mesma sala de prova.

2.7 Aplicam-se aos acompanhantes as mesmas proibições de uso de aparelhos celulares, eletrônicos e similares impostas aos examinandos.

### 3. DA APLICAÇÃO DA PROVA

3.1 As provas Objetiva e Discursiva serão aplicadas **no dia 3 de setembro de 2023**, (domingo), no turno da tarde, das 13 às 17 horas, observado o horário de Brasília.

3.2 O local de realização das provas Objetiva e Discursiva será no Colégio Estadual Senador Correia, estabelecido à Praça Roosevelt, n.º 55, Centro, município de Ponta Grossa/PR, em frente ao Quartel do Corpo de Bombeiros.

3.3 No dia, local e horário de realização dos Exames, os examinandos deverão seguir os procedimentos de segurança e normas sanitárias vigentes de prevenção da disseminação e contaminação pela COVID-19, sob pena de serem excluídos e consideradas nulas suas provas.

3.4 Os portões do local dos Exames serão **abertos às 12 horas** e serão **fechados às 12h30**, em estrita observância ao horário oficial de Brasília, não sendo admitidos retardatários, e devendo os examinandos comparecerem munidos de:

- a) documento oficial de identificação original com foto, em condições que permita sua identificação;
- b) caneta esferográfica de tinta azul ou preta.

3.5 O fechamento dos portões será registrado em ata, com a assinatura do porteiro, de um membro da comissão dos Exames e de dois examinandos, que servirão de testemunhas.

3.6 O examinando que faltar às provas ou chegar após o horário estabelecido será excluído dos Exames.

3.7 Quinze minutos antes do horário de início das provas (12h45), o responsável pela aplicação requisitará a presença de dois examinandos, que, juntamente com dois integrantes da equipe de aplicação das provas, presenciarão a abertura da embalagem de segurança onde estarão acondicionados os cadernos de provas e cartões de respostas. Será lavrada ata desse ato, a qual será assinada pelos presentes, testemunhando que o material se encontrava devidamente lacrado e com seu sigilo preservado.

3.8 Após ingresso do examinando na sala de provas, será adotado o procedimento de identificação civil, mediante verificação do documento de identidade e da coleta da assinatura do examinando, de acordo com orientações do fiscal de sala, dentre outros procedimentos que forem oportunos para a ocasião.

3.9 Serão considerados documentos de identidade: carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Institutos de Identificação e pelos Corpos de Bombeiros Militares; carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (ordens, conselhos etc.); passaporte; certificado de reservista; carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, tenham valor legal como identidade; carteira de trabalho; carteira nacional de habilitação digital; carteira nacional de habilitação, modelo com foto.

3.10 Caso o examinando esteja impossibilitado de apresentar, no dia de realização das provas, o documento de identidade original por motivo de perda, furto ou roubo, deverá apresentar documento que ateste o registro da ocorrência em órgão policial expedido no prazo máximo de 30 (trinta) dias prévios ao dia dos Exames.

3.11 Não serão aceitos como documentos de identidade: certidões de nascimento, títulos eleitorais, carteiras de motorista (modelo sem foto), carteiras de estudante, carteiras funcionais sem valor de identidade nem documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados, que definitivamente não identifiquem o portador do documento.

3.12 Não será aceita cópia do documento de identidade, mesmo que autenticada, bem como não será aceito protocolo de documento.

3.13 Por ocasião da realização da prova, o examinando que não apresentar documento de identidade original ou boletim de ocorrência, nas formas definidas neste Edital, não poderá permanecer na sala, devendo deixar imediatamente o local de provas, e será automaticamente excluído dos Exames.

3.14 Não será permitida a comunicação entre os examinandos nem a utilização de livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo, durante a realização das provas. Em hipótese alguma será permitido ao examinando ingressar na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *lpad*, *lpad*, *tablet*, *smartphone*, *mp3*, *mp4*, receptor, gravador, fone de ouvido, *pendrive*,

máquina fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer modelo ou pulseiras magnéticas e/ou similares, carteiras etc. Caso o examinando seja surpreendido portando os aparelhos eletrônicos citados durante a realização das provas, será lavrado Termo de Ocorrência do fato e o examinando será **ELIMINADO** automaticamente dos Exames. Para evitar a possibilidade dessa ocorrência, o examinando deverá evitar portar na ocasião do ingresso ao local de provas os equipamentos acima relacionados.

3.15 Bolsas, mochilas e outros pertences dos examinandos deverão permanecer ao lado ou embaixo da sua carteira/cadeira.

3.16 A utilização de aparelhos eletrônicos é vedada em qualquer parte do local de provas. Assim, ainda que o examinando tenha terminado a sua prova e esteja se encaminhando para a saída do local, não poderá utilizar quaisquer aparelhos eletrônicos.

3.17 Os 3 (três) últimos examinandos de cada sala só poderão sair juntos, após entregarem ao fiscal de aplicação os documentos que serão utilizados na correção das provas e procederem com a assinatura do respectivo termo de registro em ata do encerramento da aplicação das provas.

3.18 Todos os examinandos, ao terminarem a prova, deverão, obrigatoriamente, entregar ao fiscal de aplicação caderno de provas e o Cartão de Respostas, que será utilizado para a correção de sua prova. O examinando que descumprir a regra de entrega desse documento será **ELIMINADO** dos Exames.

3.19 Terá sua prova anulada e será automaticamente **ELIMINADO** o examinando que durante a realização das provas:

- a) retirar-se do recinto da prova durante sua realização, sem a devida autorização;
- b) for surpreendido dando e/ou recebendo auxílio para a execução da prova;
- c) usar ou tentar usar meios fraudulentos e/ou ilegais para a sua realização;
- d) faltar com a devida cortesia para com qualquer membro da Comissão de aplicação das provas, autoridades presentes e/ou os examinandos;
- e) descumprir as instruções contidas no caderno de provas e no Cartão de Respostas;
- f) recusar-se a entregar o caderno de provas e o Cartão de Respostas ao término do tempo destinado à sua realização;
- g) ausentar-se da sala portando o Cartão de Respostas e o caderno de provas;
- h) não permitir a coleta de sua assinatura;
- i) for surpreendido portando ou fazendo uso de aparelho celular e/ou quaisquer aparelhos eletrônicos durante a realização das provas, mesmo que o aparelho esteja desligado;



#### 4. DA PROVA

4.1 A prova de cada curso será composta de 40 (quarenta) questões objetivas e 2 (duas) questões discursivas, abrangendo os conteúdos programáticos desenvolvidos no Curso Técnico em Enfermagem e no Curso Técnico em Radiologia.

4.1.1 Os conteúdos e as Referências Bibliográficas do Curso Técnico em Enfermagem constam no Anexo II, e do Curso Técnico em Radiologia no anexo III deste Edital.

#### 5. DAS QUESTÕES OBJETIVAS E DISCURSIVAS DA PROVA

5.1 As questões objetivas serão de múltipla escolha, com **apenas uma resposta correta**, de acordo com o enunciado da questão.

5.2 O examinando transcreverá as respostas da prova objetiva para o Cartão de Respostas, utilizando para esta finalidade, exclusivamente, caneta esferográfica de tinta azul ou preta.

5.3 As questões discursivas deverão ser registradas no cartão-resposta com caneta esferográfica azul ou preta;

5.4 O Cartão de Respostas será o único documento válido para a correção das provas objetiva e discursiva e o examinando será o único responsável pelo seu preenchimento, devendo proceder em conformidade com as instruções específicas contidas neste Edital e no Cartão de Respostas.

5.5 Em hipótese alguma haverá substituição do Cartão de Respostas por erro de preenchimento por parte do examinando ou dano por ele causado.

5.6 Ao terminar a prova, o examinando deverá, obrigatoriamente, entregar ao fiscal de sala o seu Cartão de Respostas.

5.7 Na correção dos Cartões de Respostas não serão computadas questões não respondidas, nem questões que contenham mais de uma resposta (mesmo que uma delas esteja correta), emenda ou rasura, ainda que legível. Não deverá ser feita nenhuma marca fora do campo reservado às respostas.

5.8 As respostas devem ser transcritas para o Cartão de Respostas dentro do horário previsto para a realização da prova.

5.9 Em hipótese alguma será dado tempo adicional para o preenchimento do Cartão de Respostas.

#### 6. CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO PARA A PROVA PRÁTICA

6.1 Será considerado classificado para a prova prática o examinando que acertar no mínimo 60% (sessenta por cento) do total das questões objetivas, ou seja, 24 (vinte e quatro) questões e obtiver nota 6 (seis) na prova discursiva.

6.2 No caso de anulação de qualquer questão, essa será atribuída a todos os examinandos.

6.3 Será desclassificado na prova objetiva o examinando que obtiver nota inferior a 60% (sessenta por cento), ou seja, acerto inferior a 24 (vinte e quatro) questões e atingir nota inferior a 6 (seis) na prova discursiva.

## 7. DOS RESULTADOS DOS EXAMES

7.1 Os resultados dos Exames aplicados no dia **03/09/2023** serão publicados em edital afixado no Núcleo Regional de Educação de Ponta Grossa no dia **18/09/2023**.

## 8. DA CERTIFICAÇÃO

8.1 O examinando que obtiver êxito nas provas teórica e prática dos Exames receberá Histórico Escolar e Diploma expedido pelo Colégio Estadual Professora Elzira Correia de Sá, localizado no município de Ponta Grossa.

8.2 Os Históricos Escolares e os Diplomas Provisórios expedidos para alunos que não obtiverem êxito nas provas teórica e prática dos Exames não terão validade escolar e não serão aceitos ou registrados nos órgãos competentes.

Curitiba, *datado e assinado eletronicamente.*

**Roni Miranda Vieira**  
Secretário de Estado da Educação

ANEXO I DO EDITAL N.º 35/2023 – GS/SEED

RELAÇÃO DOS CANDIDATOS PARA O ÚLTIMO EXAME ESPECIAL DO  
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

N.º	NOME	RG
01	Ana Carolina Mara Cardozo	
02	Ana Cláudia Rodrigues de Souza	
03	Ana Macedo dos Santos	16.723.471-7
04	Andreia Teresa Monigate	
05	Andressa Assunção da Silva	14.122.384-4
06	Ariaene Mara Hornes Dambros	9.586.941-6
07	Beatriz Adami Correia	6.764.584-7
08	Bianca Caroline Portela	14.612.081-4
09	Bianca Leticia Palhano	12.731.747-0
10	Bruna Pereira Chaves	
11	Carla Virginia de Freitas Santos	
12	Carolina Conrado Rodrigues	14.032.470-1
13	Daiane Carneiro	9.349.843-7
14	Daniele Batista	8.139.429-0
15	Danielle Aparecida Mateus dos Santos	13.148.299-0
16	Dayane Meireles dos Santos	12.846.431-0
17	Elaine da Luz de Oliveira	9.584.911-3
18	Eliana Gonçalves Moreira	8.749.492-6
19	Elisangela Amaral	9.277.544-5
20	Fabiane Rodrigues Ott	11.102.131-7
21	Felipe Emanuele Alves	13.625.138-4
22	Flavia Rodrigues de Oliveira	
23	Iolanda Steinhaus de Camargo	3.812.751-9
24	Jessica Ferreira dos Santos	14.325.702-9
25	Jociane Rodrigues Gonçalves	
26	Kletlin Michele dos Santos Machado	8.964.170-5
27	Krycina Manuele Pereira	12.623.337-0
28	Letícia Lima Costa	
29	Loriane Danielli Carneiro	10.227.354.-3
30	Luciane Martins	6.972.958-4
31	Paola do Prado Martins	14.143.281-8
32	Patrícia Aparecida dos Santos	8.243.607-4
33	Patrícia Maia Martin	8.863.311-3
34	Paloma Eduarda dos Santos	
35	Renata Aparecida Hartd	10.120.670-0
36	Samantha Ribeiro da Maia	13.645.256-8
37	Satiele Andressa da Luz	8.790.941-7
38	Shayany Pereira de Almeida	12.533.752-0
39	Sirlene de Fátima Viana dos Santos	6.809.334-1
40	Sônia de Fátima Xavier	4.137.378-4
41	Suellen Aparecida de Paula	10.467.404-6
42	Talita Cristina de Oliveira	9.087.947-2
43	Tatiana Aparecida Potinhek	7.886.218-1
44	Ulisses Soares de Oliveira Neto	10.793.412-0
45	Valdirene Rodrigues Hilgemberg	
46	Vanessa Aparecida Mendes Bernardo	10.348.779-0
47	Viviane Simoni	8.066.164-9



**RELAÇÃO DOS CANDIDATOS PARA O ÚLTIMO EXAME ESPECIAL DO  
CURSO TÉCNICO EM RADIOLOGIA**

<b>N.º</b>	<b>NOME</b>	<b>RG</b>
01	Ana Paula Lemes dos Santos	10.848.190-0
02	Caroline Dzbik de Souza	14.302.518-7
03	Debora Regina Ferreira dos Santos	12.417.571-2
04	Fabiele Stelle	8.824.318-6
05	Felipe Peters Ramos	13.336.668-7
06	Gisele dos Santos Kuzicoski	13.202.339-5
07	Henrique da Silva	10.436.623-6
08	Jean Augusto de Souza Lima	15.698.316-0
09	Jocemar Kuzicoski	8.422.294-1
10	Jonathan Ricardo dos Santos Freitas	12.846.919-2
11	Juliana do Rocio Cordeiro	7.383.730-8
12	Luiz Cesar Jobbins	8.706.253-8
13	Maraiza Ribeiro	8.592.216-5
14	Marcelo de Jesus Siebu	6.562.480-0
15	Marcos José Ferreira	9.049.163-6
16	Marli Beliski da Cunha	8.128.284-6
17	Maysa Evelyn Nass	13.091.262-1
18	Mayson Carvalho Vaz	10.746.598-7
19	Pitter Camargo Mendes	9.982.877-3
20	Rubiane Caroline Pedroso de Souza	10.558.287-0
21	Sirlei Carneiro Fornazari	8.859.040-6
22	Suliane Aparecida de Lima	8.864.436-0
23	Tais Bartos	10.552.730-6
24	Thaisa Varones Rocha	1083538726
25	Vandercleison Lucas de Oliveira	6.035.432-4
26	Veridiane de Fátima Wendrichvski	10.196.739-5

ANEXO II DO EDITAL N.º 35/2023 – GS/SEED

CONTEÚDOS BÁSICOS E REFERÊNCIAS PARA OS EXAMES ESPECIAIS DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

1 – ANATOMIA E FISIOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM

**EMENTA:** Estudo das estruturas dos órgãos e fisiologia dos sistemas que compõem o corpo humano.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
1. Corpo Humano	1.1 Constituição (células, tecidos, órgãos e sistemas). 1.2 Divisões e planos.
2. Sistema Músculo Esquelético	2.1 Ossos. 2.2 Músculos. 2.3 Cartilagens. 2.4 Articulações.
3. Sistema Tegumentar	3.1 Estrutura da pele. 3.2 Células. 3.3 Anexos.
4. Sistema Respiratório	4.1 Estrutura das vias aéreas superiores e inferiores. 4.2 Fisiologia da respiração.
5. Sistema Circulatório	5.1 Estruturas e órgãos do sistema. 5.2 Fisiologia do sistema circulatório. 5.3 Sistema linfático. 5.4 Sistema Imunológico.
6. Sistema Digestório	6.1 Estruturas e órgãos do sistema. 6.2 Fisiologia do sistema digestório.
7. Sistema Urinário e Excretor	7.1 Estruturas e órgãos 7.2 Fisiologia do sistema urinário
8. Sistema Nervoso	8.1 Divisão. 8.2 Célula nervosa de neuroglia. 8.3 Fisiologia da neurotransmissão.
9. Órgãos do Sentido	9.1 Visão. 9.2 Paladar. 9.3 Audição. 9.4 Tato. 9.5 Olfato.
10. Sistema Endócrino	10.1 Glândulas, localização e função. 10.2 Hormônios.
11. Sistema Reprodutor	11.1 Anatomia dos órgãos. 11.2 Fisiologia do sistema. 11.3 Reprodução.

**BIBLIOGRAFIA:**

AMABIS, J. Mariano; MARTHO, Gilberto R. **Fundamentos da biologia moderna**. São Paulo: Moderna, 1999.

FRITSCH, Helga. **Anatomia: texto e atlas**. Esplanctologia. Tradução: Geraldo Jose Medeiros Fernandes, 9. ed. Revisada- Porto Alegre: Artmed, 2008.

- GARDNER, Ernest, et al. **Anatomia**. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 1998.
- GARDNER; GRAY; O’RAHILLY. **Anatomia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1971.
- GONÇALVES, R.P.; FERREIRA, A L.M.; VALDER, R. de. **Anatomia para Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982.
- GUYTON, H. **Tratado de fisiologia médica**. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan, 1999. Anatomia e Fisiologia Humana. Curitiba: ETECLA, 1983
- KAHLE, Werner, **Anatomia: texto e atlas. Sistema nervoso e órgãos dos sentidos**. Tradução: Geraldo Jose Medeiros Fernandes, 9. ed. Revisada- Porto Alegre: Artmed, 2008.
- KAWAMOTO, E.E. **Anatomia e fisiologia humana**. São Paulo: EPU, 1988.
- MARQUES, E.C.M. **Anatomia e fisiologia humana**. 2. ed. São Paulo: Martinari, 2015.
- PLATZER W. **Anatomia: texto e atlas. Sistema locomotor**. Tradução: Geraldo Jose Medeiros Fernandes, 9. ed. Revisada- Porto Alegre: Artmed, 2008.
- SOBOTTA. **Atlas de anatomia humana**. Tradução de WERNEK, H. – 21. ed. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan S.A. vol. 1 e 2, 2000.
- VON BRANDIS, H.J. **Anatomia e fisiologia para profissionais da equipe de saúde**. São Paulo: EPU, 1977.

## 2 – ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

**Ementa:** Estudo do acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e parâmetros vitais. Atualização do calendário vacinal da criança e do adolescente. Introdução à assistência integral e humanizada de enfermagem à criança e adolescente.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Pediatria</b>	1.1 História, organização, estrutura e funcionamento da unidade pediátrica. 1.2 Políticas públicas de atendimento à saúde da criança e do adolescente. 1.3 Estatuto da criança e do adolescente.
<b>2. Crescimento e Desenvolvimento da Criança a partir de 28 dias até a Adolescência</b>	2.1 Puericultura. 2.2 Revisão do calendário vacinal. 2.3 Fases de Desenvolvimento.
<b>3. Programa de Assistência Integral e Humanizada à Saúde da Criança, do Adolescente e do Escolar</b>	3.1 Nutrição infantil. 3.2 Alimentação do lactente, da criança e do adolescente. 3.3 Higiene. 3.4 Prevenção de acidentes na infância. 3.5 Violência na infância. 3.6 Gravidez na adolescência. 3.7 Infecção Sexualmente Transmissível (IST).
<b>4. Assistência de Enfermagem nas Afecções Clínicas e Cirúrgicas</b>	4.1 Principais patologias e síndromes da infância. 4.2 Recreação e Ludoterapia.
<b>5. Medicamentos em Pediatria</b>	5.1 Cálculo, diluição, rediluição e administração de medicamentos.

**BIBLIOGRAFIA:**

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Série B. Textos Básicos de Saúde)** Brasília, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunização: 40 anos.** Brasília, 2013.
- COLLET, N.; OLIVEIRA, B.R.G.; **Manual de Enfermagem em Pediatria.** Goiânia, Goiás: AB 2002.
- FOCACCIA e VERONESI. **Tratado de Infectologia.** 4. ed. São Paulo: Atheneu 2009.
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner e Suddart – Tratado de enfermagem médico – cirúrgica.** 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- TIMBY, B.K. **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem.** 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- VIEGAS, D. **Neonatologia para o estudante de pediatria e de enfermagem pediátrica.** São Paulo: Atheneu, 1996.
- VOLPATO, A.C.B.; PASSOS, V.C.S. **Técnicas básicas de enfermagem.** 4. ed. São Paulo: Martinari, 2014.
- WALEY, L.F.; WONG, D. L. **Enfermagem pediátrica: elementos essenciais a intervenção efetiva.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.
- WONG, Donna L. **Enfermagem Pediátrica.** Rio de Janeiro: Guanabara, 1999.

**3 – ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES CRÍTICOS**

**Ementa:** Descrição da Estrutura, Organização e Funcionamento das Unidades de Atenção ao Paciente Crítico e Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Desenvolvimento da Assistência integral e humanizada de enfermagem ao paciente crítico nas diferentes fases do ciclo vital.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Organização, Estrutura e Funcionamento das Unidades de Internação de Alta Complexidade (UTI, Hemodiálise e Oncologia)</b>	1.1 Planta física. 1.2 Estrutura e funcionamento. 1.3 Dimensionamento de pessoal. 1.4 Equipamentos. 1.5 Admissão, Alta e Transferência. 1.6 Especialidades e complexidade.
<b>2. Humanização em Unidades de Atendimento ao Paciente Crítico – Diretrizes</b>	2.1 Assistência integral e humanizada de enfermagem na recuperação e reabilitação da saúde do adulto em situação de alto risco.
<b>3. Relacionamento Interpessoal</b>	3.1 As relações interpessoais com o usuário, família e equipe multidisciplinar frente à situação de alta complexidade.
<b>4. Assistência de Enfermagem Intensiva nas Afecções Clínicas e Cirúrgicas mais comuns, de Acordo com o Perfil Epidemiológico Regional</b>	4.1 Cuidados intensivos ao paciente em situações de: TCE, IAM, ICC, DPOC, Edema agudo de Pulmão, AVE, Hemorrágico e Isquêmico, Trauma raquimedular, Embolia, Intoxicações, Arritmias cardíacas, Crise Epilética, Broncoespasmo, Asma e Bronquites, Hemorragia Digestiva Alta, Hemorragia Digestiva Baixa, Acidose e alcalose – Distúrbios Ácidos Básicos Diabetes Insípida.

<b>5. Apoio Diagnóstico a Pacientes Críticos</b>	5.1 Laboratoriais – Gasometria e Hemodinâmica.
<b>6. Pacientes Oncológicos</b>	6.1 Quimioterapia e Radioterapia: assistência.
<b>7. Cuidados Paliativos</b>	7.1 Assistência Integral ao Usuário Terminal e os Cuidados com o Pós Morte.
<b>8. Hemodiálise e Diálise</b>	8.1 Assistência Integrada e Humanizada em Hemodiálise.
<b>9. Monitores e Equipamentos</b>	9.1 Assistência integral e humanizada de enfermagem em monitorização multiparamétrica e ventilação mecânica.
<b>10. Nutrição Parenteral</b>	10.1 Administração e Cuidados de Enfermagem com Nutrição Parenteral – total e parcial. Hemocomponentes e infusões.
<b>11. Hemotransusão</b>	11.1 Assistência de Enfermagem na Instalação e monitorização da hemotransusão.
<b>12. Queimaduras</b>	12.1 Assistência integral e humanizada de enfermagem ao paciente queimado.
<b>13. Morte Encefálica e Transplante de Órgãos e Tecidos</b>	13.1 Assistência de enfermagem integral e humanizada no diagnóstico de morte encefálica, processo de transplante de órgãos e tecidos.

#### BIBLIOGRAFIA:

- ASPERHEIM, M.K- **Farmacologia para enfermagem**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.
- BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- CARVALHO, A. B. R. de (org.) et al. **Rotinas de neonatologia**. Londrina: EDUEL, 2002.
- CASTELLI, M. **Enfermagem no centro de terapia intensiva pediátrica**. São Paulo: Rocca, 1998.
- CINTRA, E. A; NISHIDA V. M.; NUNES, W. A; **Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual do Núcleo de Capacitação de Órgão. In: **Protocolos da unidade de emergência**. 10. ed., 2002.
- PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Protocolo de gestão de alto risco**. 3. ed. Curitiba: SESA, 2002.
- RBT: **Registro Brasileiro de Transplantes**. Disponível em: <<http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=457&c=900&s=0>>. Acessado em: 28 abr. 2016.
- SWEARINGEN, P.L., HOWARD, C.A. **Atlas fotográfico de procedimentos de enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre. Artmed, 2001.
- UENISHI, E.K. **Enfermagem médico-cirúrgica em Unidade de Terapia Intensiva**. São Paulo: SENAC, 1994.
- VIANA, R. A. P. P. **Enfermagem em terapia intensiva**. Práticas Baseadas em Evidências. São Paulo: Atheneu, 2012.

#### 4 – ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE DA MULHER

**Ementa:** Fundamentação da Assistência integral e humanizada de enfermagem nas afecções ginecológicas, no ciclo gravídico, puerperal e o conceito até 28 dias e nas complicações obstétricas e climatério. Estudo e assistência de enfermagem nas complicações Obstétricas e Puerperal.



CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Unidades Obstétrica e Neonatal</b>	1.1 Organização, Estrutura e Funcionamento. 1.2 Procedimento Operacional Padrão (POP). 1.3 Manuseio dos equipamentos específicos do setor: incubadora, fototerapia, berço aquecido, bolsa valva máscara, laringoscópio, balança e outros.
<b>2. Saúde da Mulher e Gênero</b>	2.1 Anatomia do sistema reprodutor feminino e masculino. 2.2 Fisiologia do ciclo menstrual. 2.3 Hormônios. 2.4 Terminologias.
<b>3. Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Mulher</b>	3.1 PAISM – Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher. 3.2 Portaria nº 11, de 7 de janeiro de 2015. 3.3 Pré-natal fisiológico e alto risco. 3.4 Data da última menstruação, data provável do parto, idade gestacional.
<b>4. Saúde Reprodutiva e Planejamento Familiar</b>	4.1 Métodos contraceptivos. 4.2 Fecundação. 4.3 IST/AIDS.
<b>5. Gravidez</b>	5.1 Diagnóstico da gravidez: sinais de probabilidade, presunção e certeza. 5.2 Mudanças anatômicas e fisiológicas da gestação. 5.3 Hormônios envolvidos na gestação. 5.4 Assistência de enfermagem nas alterações fisiológicas da gestação.
<b>6. Desenvolvimento Fetal</b>	6.1 Fases do desenvolvimento mês a mês.
<b>7. Intercorrências no Ciclo Gravídico</b>	7.1 Primeiro Trimestre: Síndromes hemorrágicas, infecção do trato urinário, gestação molar, coriocarcinoma, hiperemese gravídica. 7.2 Segundo Trimestre: polidrâmnio. 7.3 Trabalho de parto prematuro. 7.4 Terceiro Trimestre: DHEG doença hipertensiva específica da gestação. 7.5 Prolapso de cordão, Gestação pós datismo, embolia por líquido amniótico, gestação múltipla, óbito fetal, diabete gestacional, isoimunização por fator RH.
<b>8. Aleitamento Materno</b>	8.1 Anatomia e fisiologia da mama. 8.2 Hormônios envolvidos. 8.3 Fases do leite. 8.4 Posições para amamentação. 8.5 Complicações da amamentação, mastite, fissura, ingurgitamento. 8.6 Orientações sobre amamentação.

<p><b>9. Parto</b></p>	<p>9.1 Assistência de enfermagem nas fases do trabalho de parto: dilatação, expulsão, dequitação e Greemberg. 9.2 Tipos de parto: normal, natural e cirúrgico. 9.3 A assistência de enfermagem nas medidas não farmacológicas no alívio da dor no trabalho de parto. 9.4 Mecanismos do trabalho de parto: insinuação, encaixamento, descida, flexão, rotação interna, deflexão, rotação externa e expulsão.</p>
<p><b>10. Assistência Integral e Humanizada de Enfermagem ao Recém-nascido</b></p>	<p>10.1 Cuidados imediatos no Centro Obstétrico ao recém-nascido – Apgar e Capurro. 10.2 Prevenção da hipotermia Credeização. 10.3 Estímulo ao aleitamento materno. 10.4 Avaliação dos reflexos neurológicos. 10.5 Triagem neonatal. 10.6 Hiperbilirrubinemia.</p>
<p><b>11. Puerpério</b></p>	<p>11.1 Assistência de enfermagem no puerpério imediato, mediato e tardio. 11.2 Modificações no organismo pós-parto. 11.3 Complicações obstétricas: hemorragia, infecções puerperais, trombose TVP.</p>
<p><b>12. Medicções mais utilizadas nas Unidades Obstétricas e Neonatais</b></p>	<p>12.1 Farmacocinética – ação da droga. 12.2 Posologia. 12.3 Indicação. 12.4 Efeitos colaterais .</p>
<p><b>13. Assistência Integral e Humanizada à Saúde da Mulher</b></p>	<p>13.1 Afecções ginecológicas. 13.2 Ações preventivas – Papanicolau, autoexame de mamas. Imunização. 13.3 Climatério e menopausa. 13.4 Violência contra a mulher.</p>

**BIBLIOGRAFIA:**

ALBUQUERQUE, Rosimeire Sartori de. **Obstetrícia: estudos com enfoque no nascimento com cuidado**. São Paulo: Martinari, 2008.

Anticoncepção: \_manual de orientação. Disponível em: <http://www.febrasgo.com.br/> ou <http://www.anticoncepção.com.br>.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Assistência Pré-Natal**, Manual Técnico. 5. ed. Brasília, DF, 2000.

BURROUGHS, A. **Uma Introdução à Enfermagem Materna**. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas.1995.

CARVALHO A. B. R. de (org.) et al. \_ **Rotinas de Neonatologia**. Londrina: EDUEL, 2002.

COLLET, N. ROCHA, S. M. M. **Transformações no Ensino das Técnicas em Enfermagem Pediátrica**. Goiânia: AB, 1996.

FONSECA, JANICAS R.C.S.V. **Saúde Materna e Neonatal**. São Paulo: Martinari, 2014.

HALBE, H.W. **Tratado de Ginecologia**. Edição revisada. São Paulo: Roca.1990.

KENNER, C.; **Enfermagem Neonatal**. [trad. Da 2. Ed. Original]; revisão técnica, Maria Isabel Carmagnani – Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso editora, 2001.

KING, F.S. **Como Ajudar as Mães a Amamentar**. Londrina: UEL, 1991.

LARGURA, M. **Assistência ao Parto no Brasil**. São Paulo, 1998.

LOURO, L.G. **Gênero, Sexualidade e Educação- Uma perspectiva pós-estruturalista**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes. 1998.

MARIN, H. de F.; PAIVA, M.S.; BARROS, S.M.O de. **Aids e Enfermagem Obstétrica**. São

Paulo: EPU, 1991.

MARTINS FILHO, J. **Como e Porque Amamentar**. São Paulo: Sarvier, 1984.

REGO, J.D. **Aleitamento Materno**. São Paulo: 2002.

REZENDE, J. de. **Obstetrícia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

SILVA, Janize C. **Manual obstétrico: um guia prático para a Enfermagem**. São Paulo: Corpus, 2011.

VIEGAS, D. **Neonatologia para o Estudante de Pediatria e de Enfermagem Pediátrica**. São Paulo: Atheneu, 1996.

ZIEGEL, E.E.; CRANLEY, M. S. **Enfermagem Obstétrica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1985.

## 5 – ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM CIRÚRGICA

**Ementa:** Estudo da Estrutura, organização e funcionamento da Unidade Cirúrgica, Centro Cirúrgico e Recuperação anestésica. Assistência integral e humanizada de enfermagem à pacientes cirúrgicos nos períodos pré, trans e pós-operatório. Processamentos de artigos odonto-médico-hospitalares, Central de Materiais e Esterilização – CME.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Centro Cirúrgico e Recuperação Pós-operatória</b>	1.1 Estrutura, Organização e Funcionamento da Unidade Cirúrgica. 1.2 Zoneamento ou bloco operatório. 1.3 Tempo cirúrgico. 1.4 Tipos de cirurgia quanto à especialidade. 1.5 Atribuições da equipe cirúrgica. 1.6 Paramentação e instrumentação cirúrgica. 1.7 Tipos de Anestesia.
<b>2. Enfermagem Cirúrgica</b>	2.1 Terminologias cirúrgicas. 2.2 Aspectos biopsicossocial do paciente cirúrgico nos diferentes ciclos de vida. 2.3 Relações interpessoais com o cliente, família e a equipe multidisciplinar. 2.4 Classificação das cirurgias quanto à indicação, finalidade e potencial de contaminação. 2.5 Fatores de risco para infecção cirúrgica: ligadas ao paciente, ambiente, material e equipe.
<b>3. Pacientes Cirúrgicos nos períodos Pré-Operatório, Transoperatório e Pós-Operatório</b>	3.1 Assistência integral e humanizada de enfermagem no período pré-operatório: admissão, exames pré-operatórios, preparo e transporte do paciente ao centro cirúrgico. 3.2 Assistência integral e humanizada de enfermagem ao paciente durante a recuperação anestésica e pós-operatório. 3.3 Cuidados de enfermagem com: curativos, drenos, sondas, estomas, trações e outros 3.4 Educação em saúde, orientação para alta hospitalar.
<b>4. Artigos Odonto-Médico Hospitalares – Central de Materiais e Esterilização – CME</b>	4.1 Organização, estrutura e funcionamento da central de material e esterilização. 4.2 Processamento e reprocessamento de artigos

	e controle da qualidade nos diferentes serviços de saúde. 4.3 Classificação das CME. 4.4 Limpeza, descontaminação e desinfecção.
--	--

#### BIBLIOGRAFIA:

- BERRY, E.C.; KOHN, M. L. A. **Técnica na Sala de Operações**. 4. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1977.
- BEYERS, M. **Enfermagem Médico-Cirúrgica: Tratado de Prática Clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.
- BROOKS, S.M. **Enfermagem na Sala de Cirurgia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.
- BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. v.1 e 2.
- CAMPBELL, D.; SPENCE, A. A. **Anestesia, Reanimação e Cuidados Intensivos**. Mem Martins: Europa-America, 1975.
- Dicionário de Especialidades Farmacêuticas: DEF 03/04. 27. ed. Rio de Janeiro: Ed.Pub. Científicas, 2004.
- DONAHOO, C. A; DIMON III, J. H. **Enfermagem em Ortopedia e Traumatologia**. São Paulo: EPU: EDUSP, 1979. **Enfermagem Ortopédica**. São Paulo: Icone, 1996.
- FERNANDES, T.; FERNANDES, M.; FILHO, N.R. **Infecção Hospitalar e suas Interfaces na Área da Saúde**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2000.
- FISCHBACH, F. **Manual de Enfermagem: Exames Laboratoriais & Diagnósticos**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- JORGE, S. S; DANTAS, S. R. P. E. **Abordagem Multiprofissional do Tratamento de Feridas**. São Paulo: Atheneu, 2003.
- JUNQUEIRA, M. S. e col. **Acondicionamento de Materiais Hospitalares: Pontos Importantes a serem observados. [s.l.]**: Enfoque, [19-].
- KAWAMOTO, E. E. **Enfermagem em Clínica Cirúrgica**. 3. ed. São Paulo: EPU, 2008.
- LACERDA, R.A. et al. **Buscando Compreender a Infecção Hospitalar no Paciente Cirúrgico**. São Paulo: Atheneu, 1992.
- LIMA, I. L.; et al. **Manual do Técnico e Auxiliar de Enfermagem**. Goiânia: AB editora, 2000.
- MEEKER, M. H.; JANEK, R. **Cuidados de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.
- MEEKER, M. H.; ROTHROCK, J.C. Alexander: **Cuidados ao Paciente Cirúrgico**. 10. ed. Trad. ARAÚJO, C.L.C. de; CABRAL, I.E. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 1997.
- MOURA, M.L.P. de A. **Enfermagem em Centro de Material e Esterilização**. 8. ed. Ver. e Ampl. – São Paulo: Ed. Senac São Paulo, 2006 – (série Apontamentos).
- MURTA, G.F. **Saberes e práticas**: guia para ensino e aprendizado de enfermagem. 6. ed. São Paulo. Editora Difusão, 2010. 5v.
- ROGANTE, M.M.; FURCOLIN, M.I.R. **Procedimentos Especializados de Enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2000.
- SAMANA, G., ED. **Enfermagem no Centro Cirúrgico**. São Paulo: Andrei, 1986. 2v.
- SILVA, M. D'A. A.; RODRIGUES, A. L.; CEZARETI, I. U. R. **Enfermagem na Unidade de Centro Cirúrgico**. São Paulo: EPU: EDUSP, 1982.
- SOBECC – Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização – **Práticas Recomendadas: Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização**. 3. Ed. revisada e atualizada. 2007.

#### 6 – ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM CLÍNICA

**Ementa:** Estudo da estrutura e organização e funcionamento das unidades de

internação geral e especialidades. Assistência integral e humanizada de enfermagem ao adulto e ao idoso que apresentam alterações clínicas, relacionando com o perfil epidemiológico regional. Cuidados de Enfermagem a paciente no preparo, durante e após a realização de exames diagnósticos.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Unidades de Internação Geral e Especialidades</b>	1.1 Organização, estrutura e funcionamento das unidades de internação geral e especialidades.
<b>2. Integralidade e Humanização de Enfermagem ao Adulto e ao Idoso</b>	2.1 Terminologia clínicas. 2.2 Cuidados de enfermagem nos diferentes tipos de dietas. 2.3 Administração de medicamentos, soroterapia, hemoterapia e interação droga nutriente. 2.4 Assistência integral e humanizada de enfermagem nas afecções clínicas mais comuns ao adulto e ao idoso de acordo com o perfil epidemiológico regional. 2.5 Sistema Cardiovascular – hipertensão arterial, insuficiência cardíaca congestiva, Infarto agudo do miocárdio, doença de chagas, úlcera vascular e outras. 2.6 Endócrino – diabetes, alterações tireoidianas. 2.7 Neurológico – Acidente Vascular Encefálico, Parkinson, Alzheimer. 2.8 Respiratório – pneumonia, doença pulmonar obstrutiva crônica, asma, bronquite. 2.9 Digestório – esofagite, úlceras gástricas, gastrite. 2.10 Sistema Urinário – Insuficiência renal aguda e crônica, infecção urinária, litíase e outras. 2.11 Oncológicas – cuidados paliativos. 2.12 Doenças autoimunes. 2.13 Orientação e preparo do paciente/família para a alta hospitalar.
<b>3. Exames Diagnósticos</b>	3.1 Cuidados de Enfermagem nos exames e diagnósticos – exames laboratoriais, RAIOS X, USG, ECG, EEG.

**BIBLIOGRAFIA:**

BELAND, I. L.; PASSOS, J. Y. **Enfermagem Clínica: Aspectos Fisiopatológicos e Psicossociais**. São Paulo: EPU: EDUSP, 1978-79. 3v.  
BEYERS, M. **Enfermagem Médico-cirúrgica: tratado de prática clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.  
BRASIL. **Estatuto do Idoso e Legislação Correlata**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2004.  
BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 v. 1 e 2.  
BURNSIDE, I.M., ED. **Enfermagem e os Idosos**. São Paulo: Organização Andrei, 1979.  
CAMPEDELLI, M.C; GAIDZINSKI, R. R. **Escala: Problema na Hospitalização**. São Paulo: Ática, 1987.  
**Dicionário de Especialidades Farmacêuticas**: DEF 03/04. 27. ed. Rio de Janeiro: Ed. Pub. Científicas, 2004.  
DONAHO, C. A; DIMON III, J. H. **Enfermagem em Ortopedia e Traumatologia**. São Paulo: EPU: EDUSP, 1979.



FISCHBACH, F.; **Manual de Enfermagem: Exames Laboratoriais & Diagnósticos**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.  
 LIMA, I. L.; et al. **Manual do Técnico e Auxiliar de Enfermagem**. Goiânia: AB editora, 2000.  
 POLISUK, J.; GOLDFELD, S. **Pequeno Dicionário de Termos Médicos**. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.  
 STAUT, N. da S.; DURAN, M.D.E.M.; BRIGATO, M.J.M. **Manual de Drogas e Soluções**. São Paulo: EPU, 1986.

## 7 – ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA

**Ementa:** Estudo dos aspectos históricos e legais das políticas públicas de saúde - Sistema Único de Saúde (SUS). Estudo das ações de enfermagem nos cuidados integrais à saúde das pessoas, grupos e comunidade numa visão holística em todos os ciclos de vida. Promoção de educação em saúde. Estudo dos fármacos dispensados em Unidade Básica de Saúde – SUS: Farmácia Popular.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
<p><b>1. Organização e Estruturação em Saúde Coletiva</b></p>	<p>1.1 Introdução à saúde pública, saúde coletiva e comunitária.            1.2 Evolução histórica das políticas de saúde e previdenciárias no Brasil.            1.3 O estudo das etnias e cultura étnico racial.            1.4 Legislação vigente.            1.5 Financiamento do SUS.            1.6 Política Nacional de Atenção Básica – PNAB.            1.7 Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB.            1.8 Programa de Expansão e Consolidação da Saúde da Família – PROESF.            1.9 Sistema de informação.</p>
<p><b>2. Linhas de Cuidado em Saúde – Ações, Programas e Estratégias; Cadernos de Atenção Básica – MS</b></p>	<p>2.1 Estratégia Saúde da Família – ESF: Atenção à saúde em todos os ciclos de vida.            Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF.            2.2 Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde – EACS.            2.3 Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil.            2.4 Programa Saúde na Escola – PSE.            2.5 HIV-AIDS, Hepatites e outras ISTs.            2.6 Vigilância alimentar e nutricional – obesidade            2.7 Calendário nacional da imunização vigente.            2.8 Programa Nacional de Controle do Tabagismo.            2.9 Política Nacional de Saúde da Pessoa. Portadora de Deficiência.            2.10 Política Nacional de Saúde Bucal.            2.11 Política Nacional voltada a todos os ciclos de vida contemplando as diversidades.            2.12 Atenção integral à saúde da família em situações de violência e vulnerabilidades.</p>

<b>3. Promoção de educação em saúde</b>	3.1 Promoção, proteção da saúde e prevenção da doença.
<b>4. Políticas públicas de acesso aos medicamentos do SUS</b>	4.1 Medicamentos da Farmácia Básica do SUS. 4.2 Programa Farmácia Popular. 4.3 Relação Nacional de Medicamentos (RENAME).

**BIBLIOGRAFIA:**

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab> Acesso em 11/11/15.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Financiamento público de saúde.** / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília, 2013. 124 p.: il. – (Série Ecos – Economia da Saúde para a Gestão do SUS; Eixo 1, v. 1) Disponível em:

<[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/financiamento\\_publico\\_saude\\_eixo\\_1.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/financiamento_publico_saude_eixo_1.pdf)>. Acesso em 11/11/15.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo.** Brasília, 2012. Disponível em:

<<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pmaq>>. Acesso em: 11/11/15.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad24.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad24.pdf)>. Acesso em 11/11/15.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. SIAB: manual do sistema de Informação de Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 4. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <<http://www.esfma.org.br/manuais/siab.pdf>>. Acesso em 11/11/15.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35). Disponível em <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_35.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_35.pdf)>. Acesso em 11/11/15.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_crianças\\_famílias\\_violências.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf)>. Acesso em 11/11/15

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **HIV/Aids, hepatites e outras DST.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 18) (Série A. Normas e Manuais Técnicos) Disponível em <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab18>>. Acesso em 11/11/15.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica: obesidade.**

Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_38.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_38.pdf)>. Acesso em 11/11/15.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnsb>>. Acesso em 11/11/15.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab19>>. Acesso em 11/11/15.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf)>. Acesso em: 11/11/11.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano**. Brasília: Ministério da Saúde. 2014. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_39.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_39.pdf)>. Acesso em: 11/11/15.

\_\_\_\_\_. **Caderno de Atenção Básica. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde. 2008. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_pessoa\\_deficiencia.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf)>. Acesso em: 11/11/15.

\_\_\_\_\_. **Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde. 2014. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pmaq>>. Acesso em 11/11/15.

## 8 – ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL

**Ementa:** Estudo do desenvolvimento psíquico nas fases do desenvolvimento humano. Estudo da história da psiquiatria. Análise da política nacional de saúde mental. Orientação sobre a assistência integral e humanizada de enfermagem à saúde mental e seus transtornos. Orientação sobre Terapia Medicamentosa.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Psiquiatria</b>	1.1 História e os primeiros hospitais psiquiátricos Início das instituições hospitalares no Brasil. 1.2 Reforma psiquiátrica.
<b>2. Assistência de Enfermagem nas Fases do Desenvolvimento Psíquico Humano</b>	2.1 Fase oral, anal, fálica e genital.
<b>3. Relacionamento Interpessoal</b>	3.1 Relacionamento do profissional de enfermagem com o cliente e sua família. 3.2 Terapias psicossociais. 3.3 Autocuidado do profissional em saúde mental.

<b>4. Política Nacional de Saúde Mental</b>	4.1 Políticas públicas de saúde mental no Brasil.
<b>5. Organização, Estrutura e Funcionamento das Unidades de Atendimento à Saúde Mental e Transtornos Psiquiátricos</b>	5.1 CAPS AD. 5.2 CAPS Infantil. 5.3 CAPS 1. 5.4 CAPS 2. 5.5 CAPS AD 3. 5.6 Hospital Dia. 5.7 Manicômio Judiciário.
<b>6. Assistência Integral e Humanizada de Enfermagem na Saúde Mental e seus Transtornos</b>	6.1 Classificação dos sinais e sintomas em emergências psiquiátricos. 6.2 Transtornos alimentares, de ansiedade, de personalidade, delirantes, dissociativos, do sono, do humor, sexuais e somatoformes. 6.3 Abordagens de enfermagem ao paciente nos diferentes transtornos. 6.4 Dependências químicas – drogas lícitas e ilícitas, medicamentosas.
<b>7. Terapia Medicamentosa</b>	7.1 Tipos de Psicofármacos. 7.2 Ação e efeitos adversos dos Psicofármacos. 7.3 Cuidados de enfermagem na administração dos psicofármacos.

**BIBLIOGRAFIA:**

AMARANTE, Paulo Duarte de C; PIRELLA, Agostinho; SCHERCHMAN, Alfredo; SLAVICH, Antônio. **Psiquiatria Social e Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

BOTEGA, Neury José; DALGALARRONDO, Paulo. **Saúde Mental no Hospital Geral: espaço para o psíquico**. 2. ed. SÃO PAULO: Hucitec, 1997.

ESÓPITO, Sandro Blasi; GUIMARÃES, Rodrigo Rejtman; BONADIO, Angelo Carneiro; GARDINALLI Filho, Gildo. **Protocolos de Atendimento e Encaminhamento em Saúde Mental para Unidades Básicas de Saúde**. SÃO PAULO: Atheneu, 2012.

MALDONADO, m. T.; GARNER. A. **A Arte da Conversa e do Convívio**. 5. ed. Editora Saraiva, 1999.

MANZOLLI, Maria Cecília. **Enfermagem Psiquiátrica – Da Enfermagem Psiquiátrica à Saúde Mental**; Rio de Janeiro; Editora Guanabara Koogan AS; Rio de Janeiro – RJ; 1996.

MELLO, Inaiá Monteiro. **Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental na Prática**. São Paulo: Atheneu, 2008.

NUNES Filho, EUSTACHIO Portella; VUENO, João Romildo; NARDI, Antonio Egídio. **Psiquiatria e Saúde Mental**. São Paulo: Atheneu, 2000.

OLIVEIRA, Alice G. Bottaro de, VIEIRA, Marcos Antonio Moura, ANDRADE, Socorro de Maria Ribeiro. **Saúde Mental na Saúde da Família: subsídios para o trabalho assistencial**. São Paulo: Olho D'água, 2008.

RODRIGUES, Antonia Regina Furegato. **Enfermagem Psiquiátrica: saúde mental: prevenção e intervenção**. São Paulo: EPU, 1996.

SARACENO, B. et al. **Manual de Saúde Mental: Guia Básico para a Atenção Primária**. São Paulo. ed. HUCITEC, 1998.

TUNDIS, Silvério Almeida; COSTA, Nilson do Rosário; BEZERRA JUNIOR, Benilton; SILVA, Edith Seligmann. **Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 1987.



## 9 – ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

**Ementa:** Assistência integral e humanizada de Enfermagem ao ser humano nas diferentes fases do ciclo vital. Políticas públicas nas situações de urgência e emergência.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Políticas Públicas em Urgência e Emergência</b>	1.1 Histórico. 1.2 Legislação das urgências e emergências: SAMU, SIATE.
<b>2. Organização das Unidades de Urgência e Emergência</b>	2.1 Estrutura e funcionamento das unidades de urgência e emergência.
<b>3. Assistência Humanizada de Urgência e Emergência</b>	3.1 Acolhimento com classificação de risco. 3.2 Relações interpessoais com paciente/cliente família e a equipe multidisciplinar frente à situação de urgência e emergência. 3.3 Direitos e deveres do paciente e da equipe de enfermagem.
<b>4. Protocolos de Urgência e Emergência</b>	4.1 Protocolo de PCR – Parada Cardiorrespiratória. 4.2 Protocolo de AVE – Acidente Vascular Encefálico. 4.3 Protocolo de IAM – Infarto Agudo do Miocárdio. 4.4 Protocolos de afecções respiratórias. 4.5 Protocolo nas emergências clínicas: hipertensão e diabetes. 4.6 Protocolo de choques: anafilático, cardiogênico, hipovolêmico, pirogênico, neurogênico. 4.7 Intoxicações endógenas e exógenas. 4.8 Animais peçonhentos. 4.9 Queimaduras.
<b>5. Assistência Integral e Humanizada de Enfermagem ao Paciente Politraumatizado</b>	5.1 História do Trauma (ATLS). 5.2 Abordagem primária (ABCDE). 5.3 Abordagem Secundária. 5.4 Traumas Raquimedular. 5.5 Tórax. 5.6 Abdômen. 5.7 Crânio Encefálico: musculoesquelético.
<b>6. Administração de Medicamentos em Urgência e Emergência</b>	6.1 Medicamentos específicos utilizados em unidades de urgência e emergência.

### BIBLIOGRAFIA:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Brasília: Ministério de Saúde, 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção Especializada. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2013.



ROGERS, J.H. **Enfermagem de Emergência: Um Manual Prático**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

## 10 – BIOSSEGURANÇA E PROCESSAMENTO DE ARTIGOS

**Ementa:** Estudo da biossegurança em enfermagem. Fundamentação para processamento de artigos e superfície nos serviços de saúde. Compreensão das infecções relacionadas à assistência à saúde. Gerenciamento dos resíduos de saúde.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
1. Biossegurança	1.1 Conceito. 1.2 Aplicação na Enfermagem.
2. Normas Regulamentadoras	2.1 NR 5. 2.2 NR32.
3. Exposição Acidental com Material Biológico	3.1 Classificação do tipo de exposição. 3.2 Medidas preventivas. 3.3 Protocolo de atendimento à exposição ocupacional a material biológico.
4. Infecção relacionada à assistência à saúde	4.1 Conceito de infecção. 4.2 Tipos de Isolamento. 4.3 Comissão e Serviços de Controle de Infecção nos serviços de saúde.
5. Gerenciamento dos Resíduos Sólidos de Saúde	5.1 RDC 306. 5.2 Atuação do técnico em enfermagem no gerenciamento dos resíduos.
6. Processamento de artigos e superfícies	6.1 Classificação dos artigos médicos odonto-médico hospitalares.

### BIBLIOGRAFIA:

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. **Esterilização de artigos em Unidades de Saúde**. São Paulo: APECIH, 2003.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE ESTUDOS E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR. **Limpeza, desinfecção de artigos e áreas hospitalares e antisepsia**. São Paulo: APECIH, 2004.

BARBOZA, L.F. **Guia de recomendação: Manutenção e cuidados com o instrumental cirúrgico endoscópico**. Rio de Janeiro. Rev.4. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: Manual de procedimentos para os serviços de saúde**. OPAS / MS. Brasília. 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Manual de condutas em exposição ocupacional a material biológico**. Brasília. 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Saúde, meio ambiente e condições de trabalho. Conteúdos básicos para uma ação sindical – CUT**. Ministério do Trabalho. Brasília. 1995.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Biossegurança para os trabalhadores de saúde**. Brasília, s.d.

FERNANDES, T.; FERNANDES, M.; FILHO, N.R. **Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2000.

JUNQUEIRA, M. S. e col. **Acondicionamento de Materiais Hospitalares: Pontos importantes a serem observados**. [s.l.]: Enfoque, [19--].

- LACERDA, R.A. et al. **Buscando compreender a infecção hospitalar no paciente cirúrgico**. São Paulo: Atheneu, 1992.
- MARANO, Vicente Pedro. **Acidentes de trabalho – Brasil 2. Doenças ocupacionais**. 2. ed. São Paulo: LTr, 2007.
- MATTOS, Ubirajara. **Higiene e segurança no trabalho**. Rio de Janeiro.
- MOURA, M.L.P. de A. **Enfermagem em Centro de Material e Esterilização**. 8. ed. São Paulo: Ed. Senac, 2006 – (série Apontamentos).
- SANTOS, N.C.M. **Enfermagem na prevenção e controle da infecção hospitalar**. São Paulo: Látria, 2003.
- SARQUIS, L.M.M. et al. **O uso dos equipamentos de proteção individual entre os trabalhadores de enfermagem acidentados com instrumentos perfuro-cortantes**. Rev. Bras. Enfermagem, v. 53, n.4, p.564-573, out / dez. 2000.
- SILVA, A. **Trabalhador de enfermagem na Unidade de Centro de Material e os Acidentes de Trabalho**. São Paulo, Escola de Enfermagem da USP, 1996.
- SILVA, A. **A organização do trabalho na Unidade de Centro de Material**. Revista Escola de Enfermagem da USP, v. 32, São Paulo, USP. 1996.
- SOBECC – Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, **Recuperação anestésica e Centro de Material e Esterilização – Práticas recomendadas: Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização**. 3. ed. 2007.
- TEIXEIRA, P.; VALLE, S. (org) **Biossegurança: Uma abordagem multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

## 11 – ENFERMAGEM NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Ementa:** Estudo das ações desenvolvidas pela Vigilância em saúde e controle social.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
1. Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador	1.1 Conceito, atribuições e medidas de controle. 1.2 Lei 8080/90, Lei 9782/99. 1.3 Portaria 1399/99, Portaria 1172/2011.
2. Doenças, Agravos e Eventos de Saúde de Notificação Compulsória	2.1 Portaria 1271/14. 2.2 Preenchimento das fichas de notificação.
3. Sistemas de Informação	3.1 Conceitos e finalidade: SIM, SINASC, SINAN, SISVAN, e-SUS, SI-PNI, SIA-SUS, SIH-SUS, SISCAN.
4. Ações de Enfermagem na Vigilância em Saúde	4.1 Indicadores de saúde, coeficiente de mortalidade, natalidade e incidência de doenças. 4.2 Ações de enfermagem na Vigilância em Saúde. 4.3 Cálculos dos principais indicadores de saúde.
5. Aterro Sanitário	5.1 Definição e classificação de aterro sanitário. 5.2 Condições e características do aterro.
6. Controle Social	6.1 Definição de controle social. 6.2 Constituição e atribuições dos Conselhos Locais, Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde.

**BIBLIOGRAFIA:**

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 6, I 1. SUS (BR). 2. Vigilância em Saúde.** 20. ed. Brasília; CONASS, 2007.

\_\_\_\_\_. Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Idec – Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. **Guia Didático Vigilância Sanitária.** Brasília: Anvisa, 2007.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Coleção para entender a gestão do SUS 2011, 5, I.** 20. ed. Brasília; CONASS, 2011.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Coleção Progestores – para entender a gestão do SUS, 6, II 1. SUS (BR). 2. Vigilância em Saúde.** 20. Ed. Brasília: CONASS, 2007.

\_\_\_\_\_. Diário Oficial da União. **Lei 9.782/99. Define o Sistema Nacional de Vigilância sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância sanitária.** Brasília, 1999.

\_\_\_\_\_. Fundação Nacional de Saúde. **Vigilância ambiental em saúde.** Brasília: FUNASA, 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Doenças Infecto e Parasitárias: guia de bolso. Departamento de Vigilância Epidemiológica.** 8. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica (Série E. Legislação em Saúde).** Brasília, 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1271, de 6 de junho de 2014.** Define a lista nacional de notificação compulsória. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1399, de 15 de dezembro de 1999.** Regulamenta a NOB SUS 01/96. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2488, de 21 de outubro de 2011. Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Imunização: 40 anos.** Brasília, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde.** Brasília; Ministério da Saúde, 2014.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”. **Caderno de Vigilância Epidemiológica em Saúde Ambiental.** São Paulo, 2013.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil.** São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo S.A., MESP, 1988.

\_\_\_\_\_. Diário Oficial da União. **Lei 8142/90. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.** Brasília DF, 28 de dezembro de 1990.

\_\_\_\_\_. Diário Oficial da União. **Lei nº 8080/90. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Brasília - DF, 19 de setembro de 1990.

CORREA, Maria Juliana Moura; PINHEIRO, Tarcísio Márcio Magalhães; e MERLO, Álvaro Roberto Crespo. **Vigilância em saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde - Teorias e práticas.** São Paulo; Editora Coopmed, 2013.

FOCACIA e VERONESI. **Tratado de infectologia.** 4. ed. São Paulo: Atheneu 2009.

GIOVANELLA, L. *et al.* **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil.** 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

GOLAN, D.E. *et al.* **Princípios de farmacologia: A base fisiopatológica da farmacoterapia.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

GUYTON, A. C.; HALL, J.E. **Fisiologia e Mecanismos das Doenças**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MURTA, G.F. **Saberes e prática: Guia de ensino e aprendizado de Enfermagem**. 6. ed. São Caetano do Sul, São Paulo: Difusão, 2010.

SILVA, Ana Karla da. **Manual de Vigilância e Epidemiológica e Sanitária**. 1. ed.; 2010; AB editora.

## 12 – FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM

**Ementa:** Caracterização e organização dos serviços de saúde. Estudo da História da enfermagem, legislação, entidades de classe e ética profissional.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
1. Organização dos Serviços de saúde	1.1 Definição e caracterização das instituições de saúde pública e privada. 1.2 Conceituação de equipe multiprofissional e suas atribuições.
2. Enfermagem	2.1 História da enfermagem, evolução e conceitos.
3. Sistematização da assistência de enfermagem	3.1 Teorias de Enfermagem. 3.2 Processo de Enfermagem. 3.3 Humanização do cuidado.
4. Ética e Bioética	4.1 Conceitos de ética e bioética no contexto da saúde. 4.2 Código de Ética de Enfermagem. 4.3 Direitos do paciente e comunidade.
5. Lei do exercício profissional da enfermagem	5.1 Apresentação e aplicação da Lei do exercício profissional.
6. Entidades de classe	6.1 COFEN. 6.2 COREN. 6.3 ABEN. 6.4 Sindicatos.

### BIBLIOGRAFIA:

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra**. 5. ed.

Petrópolis: Vozes, 2000. BRASIL. Entidades de classe em enfermagem. São Paulo.

BRASIL. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. São Paulo: COREN, 2010.

\_\_\_\_\_. Comissão de ética em Enfermagem. Paraná: COREN, 2010. Disponível em: <<http://www.corenpr.org.br/camaratecnica/index.html>>. Acesso em 02/01/2010.

CAMARGO, M. **Ética, Vida e Saúde**. 5. ed. [s.l.]: Editora Vozes Ltda, 1980.

CIANCIARULLO, T. I. **Instrumentos básicos para o cuidar: Um Desafio para a Qualidade de Assistência**. São Paulo: Atheneu, 2007.

Cortez, 1993. LIMA, I.L. **Manual do técnico e auxiliar de enfermagem**. Ed. A.B, Goiânia 2000

GELAIN, I. **Deontologia e enfermagem**. 2. ed. São Paulo: EPU, 1998.

GEORGE, J.B. et al. **Fundamentos de enfermagem: os fundamentos á prática profissional**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

GERMANO, R.M. **A Ética e o Ensino de Ética na Enfermagem do Brasil**. São Paulo: Cortez 1993.

LIRA, N.F. DE & BONFIM, M.E.DE S. **História da enfermagem e legislação**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1989.



OGUISSO, T.; SCHMIDT, M. J.; **O exercício da enfermagem**: Uma Abordagem Ético-Legal. São Paulo: LTr editora, 1999.

PAIXAO, W. **História da enfermagem**. 5. ed. ver. e aum. Rio de Janeiro: J.C. Reis, 1979.

SANTOS, E.F.; et al.; **Legislação em enfermagem**: Atos Normativos do Exercício e do Ensino de Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2002.

### 13 – FUNDAMENTOS DO TRABALHO

**Ementa**: Estudo do trabalho humano nas perspectivas ontológica e histórica. Compreensão do trabalho como mercadoria no industrialismo e na dinâmica capitalista. Reflexão sobre tecnologia e globalização diante das transformações no mundo do trabalho. Análise sobre a inclusão do trabalhador no mundo do trabalho.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Trabalho Humano</b>	1.1 Ser social, mundo do trabalho e sociedade. 1.2 Trabalho nas diferentes sociedades. 1.3 Transformações no mundo do trabalho. 1.4 Homem, Trabalho e Meio Ambiente. 1.5 Processo de alienação do trabalho em Marx. 1.6 Emprego, desemprego e subemprego.
<b>2. Tecnologia e Globalização</b>	2.1 Processo de globalização e seu impacto no mundo do trabalho. 2.2 Impacto das novas tecnologias produtivas e organizacionais no mundo do trabalho. 2.3 Qualificação do trabalho e do trabalhador.
<b>3. Mundo do Trabalho</b>	3.1 Inclusão do trabalhador na nova dinâmica do trabalho. 3.2 Inclusão dos diferentes – necessidades especiais e diversidade.

#### BIBLIOGRAFIA:

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**: ensino sobre a afirmação e a negação do trabalho. 7. reimp. São Paulo: Boitempo Editorial, 2005.

ARANHA, Maria Lucia de Arruda. **História da educação**. 2. ed. São Paulo: Moderna, 2002.

BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas simbólicas**: introdução, organização e seleção. 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2011.

CHESNAIS, François. **Mundialização do capital**. Petrópolis: Vozes, 1997.

DURKHEIM, Emilé. **Educação e sociologia**. 12. ed. Trad. Lourenço Filho. São Paulo: Melhoramentos, 1978.

ENGELS, Friedrich. **Dialética da natureza**. São Paulo: Alba, [s/d]

FERNANDES, Florestan. **Fundamentos da explicação sociológica**. 4. ed. Rio de Janeiro: T. A Queiroz, 1980.

FERRETTI, Celso João. et al. (orgs.). **Tecnologias, trabalho e educação**: um debate multidisciplinar. 10. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

FRIGOTTO, Gaudêncio; CIAVATTA, Maria; RAMOS, Marise. (orgs.) **Ensino médio integrado**: concepção e contradições. São Paulo: Cortez, 2005.

FROMM, Erich. **Conceito marxista de homem**. 8. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

GENRO, Tarso. **O futuro por armar**: democracia e socialismo na era globalitária. Petrópolis: Vozes, 2000.



GENTILI, Pablo. A educação para o desemprego. A desintegração da promessa integradora. In: Frigotto, Gaudêncio. (Org.). **Educação e crise do trabalho**: perspectivas de final de século. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

GRAMSCI, Antonio. **Concepção dialética da história**. trad. Carlos Nelson Coutinho. 10. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1995.

HARVEY, David. **A condição pós-moderna**. São Paulo: Loyola, 2006.

HOBSBAWM, Eric. **A era dos extremos**: o breve século XX - 1914-1991. Trad. Marcos Santarrita. 2. ed. São Paulo: UNESP, 1995.

JAMESON, Fredric. **A cultura do dinheiro**: ensaios sobre a globalização. Petrópolis (RJ): Vozes, 2001.

KUENZER, Acácia Zeneida. A exclusão includente e inclusão excludente: a nova forma de dualidade estrutural que objetiva as novas relações entre educação e trabalho. In: LOMBARDI, José Claudinei; SAVIANI, Dermeval; SANFELICE, José Luís. (orgs). **Capitalismo, trabalho e educação**. 3. ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2005.

LUKÁCS, György. **As bases ontológicas do pensamento e da atividade do homem**. In: Temas de ciências humanas. São Paulo: Livraria Ciências Humanas, [s.n], 1978. vol. 4.

MARTIN, Hans Peter; SCHUMANN, Harald. **A armadilha da globalização**: O assalto à democracia e ao bem-estar. 6. ed. São Paulo: Globo, 1999.

MARX, Karl. **O capital**. vol. I. Trad. Regis Barbosa e Flávio R. Kothe, São Paulo: Abril Cultural, 1988.

NEVES, Lúcia Maria Wanderley. **Brasil 2000**: nova divisão do trabalho na educação. São Paulo: Xamã, 2000.

NOSELLA, Paolo. Trabalho e educação. In: FRIGOTTO, G. (org.) **Trabalho e conhecimento**: dilemas na educação do trabalhador. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

SANFELICE, José Luís (org.). **Capitalismo, trabalho e educação**. 3. ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2005.

## 14 – INTRODUÇÃO À ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM

**Ementa:** Desenvolvimento de habilidades em técnicas básicas para as ações de enfermagem no processo do cuidar, com base nas necessidades humanas básicas. Estudo dos mecanismos de ação, dos efeitos terapêuticos e adversos, interações medicamentosas, características farmacocinética, farmacodinâmica e preparo, administração de medicamentos nos cuidados de enfermagem.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Processo de cuidado integral e humanizado</b>	1.1 Conceito e objetivo do cuidado.
<b>2. Precauções Padrão</b>	2.1 Precauções universais. 2.2 Higienização das mãos. 2.3 Equipamento de Proteção Individual. 2.4 Conceito de descontaminação. 2.5 Tipos de limpeza. 2.6 Limpeza e desinfecção da unidade terminal e concorrente.
<b>3. Sinais Vitais</b>	3.1 Técnicas de verificação de sinais vitais. 3.2 Terminologias clínicas.

<b>4. Cuidados de Higiene e conforto</b>	4.1 Preparo do leito. 4.2 Higiene corporal. 4.3 Tricotomia. 4.4 Posições do paciente. 4.5 Mudança de decúbito. 4.6 Segurança do paciente.
<b>5. Segurança do paciente</b>	5.1 Portaria 529. 5.2 RDC 36. 5.3 Protocolo para a prática de higiene em serviços de saúde. 5.4 Protocolo de prevenção de quedas.
<b>6. Semiotécnica em enfermagem</b>	6.1 Medidas Antropométricas. 6.2 Cuidados com sondas e drenos. 6.3 Vias, preparo e Administração de medicamentos. 6.4 Administração de oxigenioterapia. 6.5 Técnicas de alimentação. 6.6 Curativos.
<b>7. Rotinas administrativas</b>	7.1 Admissão, alta, transferência e óbito. 7.2 Prontuário, forma de registro, anotações de enfermagem e terminologias.
<b>8. Farmacologia Aplicada à Enfermagem</b>	8.1. Farmacologia e Farmacoterapia. 8.2. Farmacêutica, Farmacocinética e Farmacodinâmica.
<b>9 Grupos Farmacológicos</b>	9.1 Classificação dos medicamentos 9.2 Mecanismo de ações e propriedades terapêuticas e interações dos fármacos de acordo com os sistemas do corpo humano
<b>10. Preparo e administração de medicamentos</b>	10.1 Vias de administração, cálculos matemáticos, diluição, dosagens, conservação dos medicamentos. 10.2 Cuidados de enfermagem na administração segura do medicamento (9 certos).

**BIBLIOGRAFIA:**

Aida, I. K., Ohnishi, M; Mussi, M. N; Benevenuto, O. M; **Matemática aplicada à enfermagem** - cálculo de dosagens em adultos e crianças, Editora Atheneu.

ASPERHEIM, Mary K. **Farmacologia para a enfermagem**, 11. ed. Elsevier Medicina, 2009.

BRUNNER, L.S.; SUDDARTH, D. S. **Prática de enfermagem**. 2. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980. V 1 e 2.

CAMPEDELLI, M.C; GAIDZINSKI, R. R. **Escara**: Problema na Hospitalização. São Paulo: Ática, 2002.

CASTELLANOS, B.E.P. **Injeções**: Modos e Métodos. São Paulo: Ática, 1987.

CIANCIARULLO, T. I. **Instrumentos básicos para o cuidar**: Um Desafio para a Qualidade de Assistência. São Paulo: Atheneu, 1997.

CLARKE, M. **Manual prático de enfermagem**. 13. ed. São Paulo: Manole, 1986.

COOPER, Clayton S. **Farmacologia na prática de enfermagem**, 15. ed. Elsevier Medicina, 2012.

Coren-SP/Rebraensp/SP. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. **Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. Erros de medicação**: definições e estratégias de prevenção. São Paulo, 2011.

- Dicionário de Administração de Medicamentos na Enfermagem** - AME - editora EPUB; 9 ed.; 2013.
- Dicionário de Especialidades Farmacêuticas:** DEF 03/04. 27. ed. Rio de Janeiro: Ed. Pub. Científicas, 2004.
- FERNANDES, M.V. et al. **Manual de procedimentos técnicos e administrativos de enfermagem.** Londrina; EDUEL, 2002.
- FISCHBACH, F.; **Manual de enfermagem:** Exames Laboratoriais & Diagnósticos. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- GIOVANI, A. M. M. **Enfermagem:** Cálculo e Administração de Medicamentos. São Paulo: Legnar Informática & Editora, 1999.
- Giovani, A. M. M., **Enfermagem. Cálculo e administração de medicamentos,** 14. ed. Editora Rideel; 2012.
- Goldenzwaig, N. R. S. C.; **Administração de medicamentos na enfermagem.** 10. ed. editora Guanabara; 2012.
- KAWAMOTO, E. E.; FORTES, J. I. **Fundamentos de enfermagem.** São Paulo: EPU, 1986.
- KOCH, R.M. et al. **Técnicas básicas de enfermagem.** 14. ed. Curitiba: Florence, 1996.
- LIMA, A B.D. de. **Interações medicamentosas.** São Paulo: SENAC. 1994.
- LIMA, A B.D. de; ARONE, E. M.; PHILIPPI, M. L. dos S. **Noções sobre medicamentos.** São Paulo: Editora SENAC, 1994.
- LIMA, A. B. D. de; ARONE, E.M.; PHILIPPI, M. L. dos S. **Introdução à farmacologia.** São Paulo: Editora SENAC, 1994.
- Nascimento MMG; Rosa MB; Harada, MJCS. **Prevenção de erros de administração de medicamentos no sistema de saúde.** Rev Meio de Cultura Hospitalar. n 52, 2013.
- POSSO, M. B. S. **Semiologia e Semiotécnica em Enfermagem.** Atheneu, 2001.
- Silva, M. T.; **Cálculo e administração de medicamentos na enfermagem.** Editora Martinari, S. R.; 4. ed. 2014.
- TIMBY, B.K. **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem.** 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- Viana, Dirce Laplaca; **Manual de cálculo e administração de medicamentos** - Ed. Yendis 4. Ed. 2011.
- VOLPATO, A.C.B.; PASSOS, V.C.S. **Técnicas básicas de enfermagem.** 4. ed. São Paulo: Martinari, 2014.

## 15 – PROCESSO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

**Ementa:** Aplicação do processo de comunicação em enfermagem no contexto técnico e científico. Compreensão e utilização das estratégias pedagógicas no contexto da educação em saúde. Uso da informática e de instrumental eletrônico.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Processo de comunicação</b>	<p>1.1 Tipos de Abordagem entre paciente e equipe multiprofissional nos diversos ambientes de atendimento de enfermagem.</p> <p>1.2 Emprego das Terminologias padronizadas nas anotações de enfermagem.</p> <p>1.3 Elementos essenciais empregados nas Anotações de Enfermagem.</p> <p>1.4 Aspectos Legais e Éticos das Anotações de Enfermagem.</p>
<b>2. Estratégias pedagógicas para educação em saúde</b>	<p>2.1 A prática educativa em saúde e seus objetivos.</p> <p>2.2 Planejamento de ensino e estratégias</p>

	pedagógicas para a educação em saúde. 2.3 Utilização e confecção de recursos audiovisuais.
<b>3.Tecnologia da informação</b>	3.1 Uso do computador. 3.2 Uso da internet. 3.3 Prontuário eletrônico.

#### BIBLIOGRAFIA:

- ALBINO, J.P. **A sociedade do conhecimento e as comunidades virtuais**. In: JESUS, A. C. (org). Cadernos de Formação – Gestão da Informação (Pedagogia Cidadã). São Paulo: Unesp/ Pró-reitoria de graduação, 2005.
- BACCEGA, Maria Aparecida. (org.) **Gestão de processos comunicacionais**. São Paulo: Atlas, 2002.
- BELLUZZO, R.C.B. **Gestão da informação, do conhecimento e da documentação**. In: JESUS, A. C. (org). Pedagogia Cristã: Cadernos de Formação: Gestão da Informação. São Paulo: Unesp, Pró-Reitoria de Graduação, 2005.
- BERLO, D. K. **O processo da comunicação**. tradução: Jorge Arnaldo Fontes. 9. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- CAMPOS, T.C.P. **Psicologia hospitalar: A Atuação do Psicólogo em Hospitais**. São Paulo: EPU, 1995.
- CASTELLS, M. **A Sociedade em rede**. 6. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.
- DANIEL, L. F. **Atitudes Interpessoais em Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1983.
- FILHO, J. T. **Gerenciando conhecimento**. 2. ed. Rio de Janeiro: Senac, 2003.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Indignação**. São Paulo: UNESP, 2000.
- IANNI, Octavio. **A era do globalismo**. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.
- JOHNSON, Steven. **Cultura da interface: Como o Computador Transforma Nossa Maneira de Criar e Comunicar**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- LEMOS, André. **Cibercultura: Tecnologia e Vida Social na Cultura Contemporânea**. Porto Alegre / RS: Sulina, 2004.
- LIMA, Frederico. **A sociedade digital: O Impacto da Tecnologia na Sociedade, na Cultura, na Educação e nas Organizações**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2000.
- LITTLEJOHN, Stephen W. **Fundamentos teóricos da comunicação humana**. Tradução de Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Guanabara, 1978.
- MARCONI, Marina de; LAKATOS, **Técnicas de pesquisa: Planejamento e Execução de Pesquisas, Amostragens e Técnicas de Pesquisas, Elaboração, Análise e Interpretação de Dados**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.
- MCLUHAN, M. **Os meios de comunicação como extensões do homem**. São Paulo: Cultrix, 2000.
- MENDES, I.A.C. **Pesquisa em enfermagem**. São Paulo: EDUSP, 1991.
- MINAYO, M.C.S. (org); et al.; **Pesquisa social: Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2000.
- MULLER, M.S.; CORNELSEN, J.M.; **Normas e padrões para teses, dissertações e monografias**. – 5. ed. Atual. – Londrina: Eduel, 2003.
- MUNCK, s. (coord); et al.; **Registros de Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.
- SCOPEL, Vanda M. P.; **Dano moral: nas relações de Trabalho entre Médicos e Enfermeiros**. Londrina: Midiograf, 2010.
- VASCONCELOS, E. M. **Educação popular dos serviços de saúde**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

#### 16 – PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE

**Ementa:** Caracterização do processo de trabalho em enfermagem nos serviços de saúde e equipe multiprofissional.



CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
<b>1. Processo de trabalho em saúde</b>	1.1 Organização, estrutura e funcionamento dos Serviços de Enfermagem nas Instituições: Hospitais, clínicas, Unidades Básicas de Saúde (UBS), ambulatórios, asilos, cooperativas específicas e escolas.
<b>2. Serviços de enfermagem</b>	2.1 Equipe multiprofissional. 2.2 Diagnóstico situacional dos serviços e ações de saúde. 2.3 Planejamento das ações de saúde. 2.4 Implementação das ações de saúde.
<b>3. Organização do trabalho de enfermagem</b>	3.1 Organograma. 3.2 Liderança. 3.3 Gestão de conflitos. 3.4 Fluxograma das atividades. 3.5 Procedimentos Operacionais Padrão (POP's). 3.6 Escalas de trabalho.
<b>4. Educação permanente</b>	4.1 Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 e Decreto 94.406/87. 4.2 Capacitações e qualificação. 4.3 Políticas de regularização e atuação de enfermagem. 4.4 Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).
<b>5. Qualidade de atendimento</b>	5.1 Gestão da qualidade dos serviços de enfermagem. 5.2 Instrumentos de avaliação em saúde. 5.3 Promoção da humanização na enfermagem.
<b>6. Atendimento domiciliar</b>	6.1 Definição e classificação. 6.2 Legislação vigente. 6.3 Atribuições do Enfermeiro e Técnico de Enfermagem.

**BIBLIOGRAFIA:**

BEZERRA, Ana Lúcia Queiroz. **O Contexto da educação continuada em enfermagem.** São Paulo, Lemar e Martinari, 2003.

BRASIL, **Ministério da Saúde.** Profissionalização de Enfermagem, Instrumentalizando a ação Profissional. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

BRUNNER, Lilian Sholtis. **Prática de Enfermagem.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

BUSS, P. **Qualidade de Vida e Saúde: ciência e saúde coletiva.** ABRASCO, v.4, nº 1, 2000.

CAMPEDELLI, M. C. (Org). **Processo de enfermagem na prática.** São Paulo: Ática, 1989.

CAMPOS, J. de Q. **O hospital e sua organização administrativa.** São Paulo: LTr, 1978.

CAMPOS, V. F. **TQC: Controle da qualidade total (no estilo japonês).** Belo Horizonte: Fundação Christiano Ottoni: Escola de Engenharia da UFMG: Bloch, 1992.

CAPENITO, Lynda Juall. **Planos de cuidado de enfermagem e documentação, diagnóstico de enfermagem e problemas colaborativos.** Porto Alegre: ARTMED, 1999.

CAUDILL, Margaret A. **Controle a dor antes que ela assumo o controle: um programa clinicamente comprovado.** Tradução de Denise Maria Bolanho. São Paulo: Summus, 1998.

FELDMANN, M. A; GELAIN, I. **Administração do Serviço de Enfermagem.** São Paulo: Sociedade Beneficente São Camilo, [19-].



FONTINELE, Klinger Júnior. **Ética e bioética em enfermagem**. São Paulo: ABC, 2002.  
GENTILE, M. **Os desafios do município saudável**. Programação da saúde/município saudável: Ministério da Saúde, m. 1, ago/out 1999.  
GONZALES, Rita Francis. **A relação como o paciente**. Teoria Ensino e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogam, 2003.  
HOOD, Gail Herkness. **Fundamentos e pratica e prática da enfermagem, atendimento completo ao paciente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.  
HUDOK, Carolynm. **Cuidados intensivos de enfermagem**. Uma abordagem Holística. Rio de Janeiro: Guanabara Koogam, 1997.  
KRON, T.; GRAY, A **administração dos cuidados de enfermagem ao paciente: colocando em ação as habilidades de liderança**. 6. ed. Rio de Janeiro: Interlivros, 1989.  
KURCGANT, P (Coord). **Administração em enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991.  
MELO, Cristina. **Divisão social do trabalho de enfermagem**. São Paulo, Cortez, 1986.  
MUNCK, s. (coord); et al.; **Registros de saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.  
SANTOS, I. do. **Supervisão em enfermagem**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1987.  
SCHURR, M. C. **Enfermagem e administração**. São Paulo: EPU, 1976.  
VASCONCELOS, E. M. **Educação popular dos serviços de saúde**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

## 17 – PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

**Ementa:** Estudo dos determinantes sociais do processo saúde-doença. Compreensão das necessidades humanas básicas. Estabelecer relação entre ecossistema e a cadeia epidemiológica das doenças infecciosas e parasitárias. Fundamentação sobre imunologia.

CONTEÚDO(S) ESTRUTURANTE(S)	CONTEÚDOS BÁSICOS
1. Processo saúde-doença	1.1 Conceitos de saúde-doença e sua determinação histórica social. 1.2 Relação causal entre meio ambiente e seres vivos para o processo de adoecimento. 1.3 Necessidades humanas básicas e qualidade de vida.
2. Microbiologia e parasitologia	2.1 Principais Agentes etiológicos macro e microbiológicos: conceito, nomenclatura, características gerais, ciclo evolutivo, sintomatologia das principais doenças. 2.2 Ações de Enfermagem na prevenção, tratamento e controle das doenças.
3. Imunologia	3.1 Compreensão do processo inflamatório. 3.2 Relação antígeno-anticorpo, resistência e imunidade natural e adquirida.

### BIBLIOGRAFIA:

BIER, O. **Microbiologia e imunologia**. São Paulo: Melhoramento. 1994.  
CIMERMAN, B.; CIMERMAM. S.; **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais**. 2. ed. São Paulo, Atheneu, 2001M.  
Doenças Infecciosas parasitárias: guia de bolso / **Ministério da saúde, secretaria de vigilância em saúde**. Departamento de Vigilância Epidemiológica. 8. ed. Ver. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.  
MIKAT, D. M. & MIKAT, K. W. **Dicionário de bactérias: Um Guia para o Médico**. [s.l.]: Eli Lilly do Brasil, 1981.

**Ministério da Saúde do Brasil.** Representação no Brasil da OPAS/OMS. Elizabeth Costa Dias e colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

NEVES, D. P.; MELO, L; GNEARO, O. **Parasitologia humanas.** Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.

NEVES, David Pereira. **Parasitologia humana.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1979.

Smith, Colleen. **Bioquímica médica básica** de Marks/Colleen Smith, Allan D. Marks, Michael Lieberman: Tradução Angela de Matos Dutra [et al.] – 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

Spicer, John W. Bacteriologia, **Micologia e parasitologia clínica.** Rio de Janeiro, RJ.

VERONESI, Ricardo. **Doenças infecciosas e parasitárias.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

ANEXO III DO EDITAL N.º 35/2023 – GS/SEED

**CONTEÚDOS BÁSICOS E REFERÊNCIAS PARA OS EXAMES ESPECIAIS DO CURSO TÉCNICO EM RADIOLOGIA**

**1 – Equipamentos e Processamentos de Filmes em Radiologia**

**Ementa:** História da Radiologia, produção de raios X, formação da imagem latente e processamentos de imagens radiográficas analógicas e digitais, trabalho em equipe.

**Conteúdo Programático:**

- Glossário
- História da descoberta dos raios x
- História da radiologia do Brasil
- Aparelhos de raios x
- Transformador ou gerador de alta voltagem
- Sala de exames de radiologia
- Acessórios radiológicos
- Filmes radiológicos
- Técnicas de processamento de filmes
- Salas de revelação
- Químicos para processamento dos filmes
- Processo de revelação manual
- Processamento automático
- Radiologia digital
- Técnica radiológica
- Fatores que afetam a técnica radiográfica
- Definições e introdução

**Bibliografia:**

SAVAREGO, Simone; DAMAS K.F, Bases da Radiologia Convencional. Editora Yendis. 2ª edição 2007.  
DAMAS, KARINA FERRASSA, Tratado Prático de Radiologia. Editora Yendis, 2011.

**2 – Anatomia óssea e Fisiologia Humana**

**Ementa:** Anatomia humana esquelética e sistêmica, fisiologia do corpo humano.

**Conteúdo Programático:**

- Sistema tegumentar
- Sistema muscular
- Sistema articular
- Sistema cardiovascular

- Sistema linfático
- Sistema endócrino
- Sistema respiratório
- Sistema digestório
- Sistema urinário
- Sistema genital feminino
- Sistema genital masculino
- Sistema nervoso
- Glossário
- Definição
- Célula
- Variação anatômica
- Planos de delimitação e de secção do corpo humano
- Posição anatômica
- Divisão do corpo humano
- Sistema esquelético
- Nomenclatura óssea
- Classificação óssea
- Anatomia radiológica
- Ossos dos membros inferiores
- Ossos dos membros superiores
- Cintura pélvica
- Tórax
- Ossos da cabeça

**Bibliografia:**

GARDNER, Ernest, et al. Anatomia. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 1998.  
Grande Atlas de Anatomia – Anatomia. São Paulo: Editora Parma ed.  
GARDNER, E; O'RAHILLY, R. Anatomia Humana. Editora Guanabara Koogan. 4ª Ed, 1988.  
GUYTON, H. Tratado de Fisiologia Médica. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan, 1999.  
Anatomia e Fisiologia Humana. Curitiba: ETECLA, 1983  
KAWAMOTO, E.E. Anatomia e Fisiologia Humana. São Paulo: EPU, 1988.  
WOLF-HEIDEGGER, Atlas de Anatomia Humana. Editora Guanabara Koogan. 2002

**3 – Técnicas Radiológicas**

**Ementa:** Aplicação de posicionamento radiográfico, incidências radiológicas do membro inferior, cintura pélvica e abdômen. Técnicas radiográficas em adultos, crianças e politraumatizados.

**Conteúdo Programático:**

- Incidências de MMII
- Incidências do Cíngulo ou Cintura Pélvica

- Incidências do Abdômen

**Bibliografia:**

K.L. Bontrager; J.P.Lampignano: Tratado de posicionamento radiográfico e anatomia associada. 6a Edição Traduzida. Editora Mosby –Elsevier, 2006.

BIASOLI JR, A. Atlas de Anatomia Radiográfica. 1a Edição Editora Rubio, 2006.

**4 – Meios de Contraste e Hemodinâmica**

**Ementa:** Tipos de contrastes, reações adversas e vias de administração. Técnicas radiográficas e posicionamento dos diversos exames contrastados. Conceitos e procedimentos aplicados à Hemodinâmica e Radiologia Intervencionista.

**Conteúdo Programático:**

- Glossário e abreviações
- Introdução
- Classificação dos meios de contraste
- Reações ao meio de contraste
- Anatomia do sistema urinário
- Urografia excretora
- Uretrocistografia retrógrada
- Pielografia
- Anatomia do sistema digestório
- Esofagografia
- Esôfago, estômago e duodeno (EED)
- Trânsito intestinal
- Enema opaco
- Colangiografia retrógrada endoscópica
- Colangiografia introcirúrgica
- Colangiografia pelo dreno de Kerr
- Colecistograma Oral
- Sialografia
- Flebografia
- Histerosalpingografia
- Dacriocistografia
- Mielografia
- Abreviação
- Conceito de hemodinâmica
- História da hemodinâmica
- Equipe técnica
- Proteção radiológica
- Cardiologia intervencionista
- Eletrofisiologia



- Endovascular intervencionista
- Neurologia intervencionista
- Hemodinâmica: Tecnólogo / Técnico
- Tratamento da imagem.

**Bibliografia:**

BONTRAGER, K. L. Tratado de Técnica Radiológica e Base Anatômica, 4 ed, Ed. Guanabara.

- KOOGAN SILVA, E. A, Meios de Contraste iodado. Assistência à vida em radiologia: guia teórico e prático, São Paulo: 2000.

**5 – Proteção Radiológica e Mamografia**

**Ementa:** Proteção radiológica, equipamentos de proteção, procedimentos de segurança, técnica mamográfica, qualidade de imagem, normas e recomendações.

**Conteúdo Programático:**

- Glossário
- Tipos de radiações
- Lei de desintegração radioativa
- Grandezas
- Proteção radiológica
- Efeitos biológicos da radiação
- Efeitos genéticos da radiação
- Aplicações de radiações ionizantes na indústria
- Tipos de dose (equivalente/efetiva)
- Dosímetro e serviço de dosimetria
- Portaria 453
- CNEN–NN 3.01
- CNEN–NE –3.02
- CNEN–NN –6.04
- NR32
- Glossário
- Introdução
- Tipos de mamografia
- Paciente de mamografia
- Compressão da mama
- Fotocélula
- Câncer de mama
- Anatomia da mama
- Posicionamentos mamográficos

**Bibliografia:**

SAVAREGO, Simone; DAMAS, K. F. Bases da Radiologia Convencional. Editora Yendis. 2ª edição 2007.

- COSTA, Nancy de Oliveira. Mamografia: posicionamentos mamográficos. São Paulo: Corpus, 2011.

**6 – Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada**

**Ementa:** Princípios físicos, aquisição de imagens, formação de imagens em ressonância e tomografia.

**Conteúdo Programático:**

- Imaginologia em tomografia
- Glossário
- Histórico da tomografia
- Classificação dos tomógrafos
- Princípios da tomografia
- Técnica tomográfica
- Equipes da tomografia
- Especificações técnicas de posicionamento
- Artefatos na tomografia
- Escala de densidade
- Meios de contraste
- Preparação do paciente
- Ambiente de trabalho
- Planos de estudo
- Glossário e abreviações
- Introdução
- Ondas eletromagnéticas
- Forças magnéticas
- Hidrogênio
- Movimentos de precessão
- Magnetização longitudinal
- Equilíbrio dinâmico
- Principais componentes de um sistema de ressonância magnética
- Ressonância aplicada à imagem
- Meios de contrastes de ressonância magnética
- Exames de ressonância magnética
- Protocolos de exames

**Bibliografia:**

WESTBROOK, Catherine: MANUAL DE TÉCNICAS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA Editora Guanabara Koogan, 2013.

WESTBROOK, Catherine: RESSONÂNCIA MAGNÉTICA APLICADA À PRÁTICA Editora Guanabara Koogan, 2013.

MOURÃO, Arnaldo Prata: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TECNOLOGIAS E APLICAÇÕES Editora Difusão, 2007.

HENWOOD, Suzanne: TÉCNICAS E PRÁTICA NA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (em Português) Editora GUANABARA KOOGAN, 2003

NÓBREGA, Al. Técnicas em Ressonância Magnética Nuclear. 1ª ed. Editora Atheneu. Ano da última edição: São Paulo, 2006.

## 7 – Radioterapia, Medicina Nuclear e Densitometria Óssea

**Ementa:** Conceitos da física que fundamentam a Radioterapia, Medicina Nuclear e Densitometria óssea e tratamento de Radioterapia. Princípios de Radioproteção. Instrumentação em Medicina Nuclear.

### Conteúdo Programático:

- Osteoporose
- Pontos vulneráveis do esqueleto
- Fisiopatologia
- Sintomas
- Estrutura óssea
- Anatomia densitométrica
- Fatores de risco
- Tipos de osteoporose
- Epidemiologia
- Prevenção
- Tratamento
- Prognóstico
- Definição de densitometria óssea
- Método
- Posições oficiais
- Diagnóstico densitométrico central
- Avaliação do risco de fraturas
- Laudo densitométrico
- Controle de qualidade
- Glossário e Abreviação
- Introdução
- Indicações de RT
- Riscos da RT
- Teleterapia
- Braquiterapia
- Tratamento da RT
- Alguns tumores tratados da Radioterapia

- Glossário
- História da MN
- Radioisótopos ou Radiotraçadores
- Princípios Básicos
- Radiação
- Radiofarmácia
- Instrumentação em Medicina Nuclear
- Protocolos de Exames.

**Bibliografia:**

BLANCH, Carles; JÓDAR, Esteban y SOSA, Manuel; Como tratar La osteoporosis? (Em Espanhol) Patrocinado por: Novartis Dirección y coordinación editorial: Profármaco.2/formación a distancia Avda. República Argentina, 165, pral. 1ª 08023 Barcelona D.L. 0000-2003, Impreso en CEGE.

BONTRAGER, K. L, Tratado de Técnica Radiológica e Base Anatômica, 4 ed., Ed Guanabara Koogan.

**8 – Física das Radiações**

**Ementa:** Conceitos da física que fundamentam a produção de raios X e formação da imagem radiográfica. Princípios de Radioproteção. Interação da radiação com a matéria.

**Conteúdo Programático:**

- Glossário
- Estrutura atômica
- Eletricidade
- Eletrização
- Carga elétrica
- Condutores e isolante
- Força elétrica
- Campo elétrico
- Trabalho de força elétrica
- Energia potencial elétrica
- Potencial elétrico
- Corrente elétrica
- Resistência elétrica
- Potência elétrica
- Transformador
- Introdução à radiação
- Conceito de onda
- Espectro eletromagnético
- Energia

- Ionização e excitação
- Ampola de raios-X
- Produção dos raios-X na ampola
- Interação da radiação com a matéria
- Radiação espalhada
- Camada semirredutora
- Coeficiente de atenuação linear
- Lei do inverso do quadrado da distância

**Bibliografia:**

SOARES, F. A., E LOPES, H. B. **Apostila do curso técnico de radiologia do CEFET/SC**, Florianópolis, 2001.

BUSHONG, Stewart Carlyle. **Ciência Radiológica para Tecnólogos: física, biologia e proteção**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

**9 – Fundamentos Básicos da Enfermagem**

**Ementa:** Relação paciente profissional e a aplicabilidade da enfermagem na área da radiologia. Cuidados de enfermagem. Meios de esterilização e manuseio de materiais estéreis. Noções de infecção hospitalar, semiologia e semiotécnica. Administração de medicamentos e seus cuidados.

**Conteúdo Programático:**

- Compreender e aplicar as técnicas básicas de enfermagem na radiologia.
- Aprender e aplicar técnicas assépticas.
- Adquirir noções de infecção hospitalar

**Bibliografia:**

Duarte, Maria Inês Correa Nascimento, **Fundamentos de Enfermagem**. Edição 6, Rio De Janeiro.

K, Emilia Emi; **Fundamentos de Enfermagem**. Edição 2, São Paulo.

Brunner & Suddarth **Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica**; S, Suzanne C. Bare, B, Brenda. Edição 10, Rio de Janeiro.

**10 – Radiologia Médica Convencional**

**Ementa:** Rotina para execução de exames; Incidências radiográficas Posicionamento do esqueleto axial (Crânio, Tórax, Abdome e Pelve) e esqueleto apendicular (Membros Superiores e Inferiores).

**Conteúdo Programático:**

- Dominar as técnicas básicas e especiais dos posicionamentos radiológicos convencionais.
- Compreender as terminologias radiológicas.
- Aplicar os princípios de proteção radiológica.



**Bibliografia:**

Bontrager, Kenneth L. Lampignano, John P. **Tratado de posicionamento radiográfico e Anatomia Associada**; Edição 7. Editora Elsevier 2010.

KARINA FERRASSA DAMAS & SIMONE SAVAREGO, **Bases da Radiologia Convencional**; Edição 2. Editora Yendis, 2007.

ANEXO IV DO EDITAL N.º 35/2023 – GS/SEED

DECLARAÇÃO

Declaro sob fé de grau e compromisso de fidelidade ideológica que frequentei regularmente as aulas do Curso Técnico em \_\_\_\_\_, no Centro de Educação profissional Pró-Ensino, localizado no município de Ponta Grossa.

A presente declaração é ainda assinada por 2 (duas) testemunhas.

\_\_\_\_\_  
Cidade, dia, mês e ano.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do candidato aos Exames Especiais

RG. n.º xxxxxxxxxxxx

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura da 1.ª Testemunha

RG n.º xxxxxxxxxxxx

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura da 2.ª Testemunha

RG n.º xxxxxxxxxxxx

ANEXO V DO EDITAL N.º 35/2023 – GS/SEED

CÓPIA DAS PROVAS APLICADAS NOS EXAMES ANTERIORES

Data da Prova: **05/12/2021 –13 às 17 horas**  
EXAMES ESPECIAIS  
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

A preencher pelo Aluno

Nome do completo do candidato: \_\_\_\_\_  
Documento de Identificação RG: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
Local de Prova: \_\_\_\_\_  
Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

Marque no caderno de provas:

- Responda a opção que você considera correta com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- No Caderno de provas, será anulada a questão cuja resposta apresentar emenda, rasura, ou ainda, mais de uma opção marcada ou sem marcação.
- Leia toda a questão e assinale, no Caderno de provas, a alternativa que julgar correta e justifique sua resposta.
- Ao receber o caderno de provas, preencha todos os dados constantes no cabeçalho, certificando-se de que, realmente, correspondem aos seus.
- Caso exista alguma falha, comunique ao fiscal de sala.
- Não será permitido o uso de material estranho à prova.
- Você só poderá deixar sobre a carteira: lápis, caneta, borracha, e seu documento de identificação.
- Os demais objetos como: celular, carteira, bolsas e alimentos, deverão ser colocados abaixo da carteira.

QUESTÕES

- 1- As dietas pastosas e semi-pastosas oferecidas nos hospitais têm especificidades importantes, que devem ser consideradas. Acerca desse tema, julgue e justifique sua resposta.

As dietas citadas acima podem ser administradas por via oral, nasogástrica, enteral ou parenteral.

- ( ) Certo  
( ) Errado

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 2- Acerca da ocorrência de ferimento acidental com agulha de injeção usada, envolvendo um servidor da área de enfermagem, em um ambiente hospitalar, julgue e justifique o item seguinte.

No caso de o paciente no qual a agulha tenha sido usada ser portador de hepatite C, a conduta imediata é a vacinação contra essa doença.

- ( ) Certo  
( ) Errado
- 
- 

- 3- A escala de Braden é um recurso utilizado nas Unidades de Terapia Intensiva e pode ser utilizada no domicílio para medir o risco dos pacientes críticos (ou dependentes) de desenvolverem lesões por pressão. A partir desse registro, enfermeiros conseguem aplicar medidas preventivas e promover um tratamento mais eficaz. Assinale a seguir a alternativa que corresponde aos itens avaliados na Escala de Braden.
- (a) Abertura ocular, resposta verbal, resposta motora.
  - (b) Paciente acordado, ansioso, agitado, colaborativo.
  - (c) Percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento.
  - (d) Condição física, condição mental, atividade, mobilidade, continência.
- 4- Diversas coberturas com formas e propriedades diferentes podem ser utilizadas em curativos, necessitando que o técnico de enfermagem conheça as indicações específicas de cada uma delas. A cobertura e a respectiva indicação estão corretamente descritas em:
- (a) papaína: feridas abertas, com tecido desvitalizado e necrosado.
  - (b) hidrogel: feridas com muito exsudato e infectadas.
  - (c) membranas ou filmes de poliuretano: úlcera por pressão e tratamento de feridas abertas infectadas.
  - (d) carvão ativado: feridas limpas e em lesões por queimadura.
  - (e) alginatos: lesões superficiais sem ou com pouca exsudação.
- 5- O monitoramento da pressão arterial invasiva (PAI) está indicado a todos os pacientes de UTI que requerem uma avaliação adequada e fiel de seu estado hemodinâmico ou coleta frequente de sangue arterial. A respeito dos cuidados de enfermagem com monitorização de PAI, julgue as afirmações a seguir:
- I. nunca zerar a PAI mesmo se reposicionar o paciente.
  - II. manter o alinhamento do membro cateterizado, evitando acotovelamento do cateter.
  - III. manter a extensão do transdutor fixada, evitando tracionamento do cateter.
  - IV. sempre que realizar coleta de sangue venoso contido no cateter, utilizar luva estéril.

Estão corretas:

- (a) I, III e IV apenas.

- (b) I e II apenas.
- (c) III e IV apenas.
- (d) I, II e III apenas.
- (e) I, II, III e IV.

6- O paciente com diabetes Mellitus pode apresentar sintomas de hipoglicemia. Assinale a alternativa correta, quanto à sintomatologia da hipoglicemia.

- (a) O paciente com hipoglicemia pode apresentar sudorese, tremor, nervosismo, taquicardia, tonteira e confusão.
- (b) O paciente com hipoglicemia pode apresentar sudorese, convulsão, nervosismo, bradicardia, anasarca e confusão.
- (c) O paciente com hipoglicemia pode apresentar edema, hipersensibilidade, nervosismo, taquicardia e confusão.
- (d) O paciente com hipoglicemia pode apresentar sudorese, tremor, nervosismo, bradicardia, apnéia e confusão.

7- Acerca das recomendações para adequada limpeza e desinfecção em centro cirúrgico, julgue e justifique.

A sala de recuperação pós-anestésica é considerada área interna restrita, em que é obrigatório o uso de roupa privativa, mas não o de máscara.

- Certo
  - Errado
- 
- 

8- A participação do técnico de enfermagem no pré e pós-operatório é fundamental. Com relação a esse assunto, julgue e justifique os itens a seguir.

No pós-operatório, é importante manter o decúbito horizontal, com travesseiro, no mínimo 48 h para casos de raquianestesia para evitar cefaléia, além do controle dos sinais vitais, jejum e diurese.

- Certo
  - Errado
- 
- 

9- No atendimento pré-hospitalar, o procedimento mais adequado em casos de queimaduras de segundo grau consiste em romper as flictenas com dispositivo perfurante adequado, para aliviar as dores do paciente. Responda e justifique.

- Certo
  - Errado
- 
- 

10- Um homem de 25 anos de idade iniciou progressivamente mudanças no comportamento relacionadas às várias áreas da função cerebral ligadas a



cognição, percepção, emoção, comportamento e socialização. Desenvolveu progressivamente movimentos oculares anormais, catatonía e apraxia. Após investigação, ele recebeu o diagnóstico médico de esquizofrenia.

Acerca da disfunção apresentada na situação hipotética acima, julgue e justifique os itens a seguir.

A apraxia citada no caso em tela refere-se à dificuldade de realizar uma tarefa complexa.

( ) Certo

( ) Errado

---

11- Considerando o atendimento a uma vítima de trauma com hemorragia externa, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas.

I. A elevação de uma extremidade como etapa intermediária no controle de um sangramento que não cessou com compressão local com compressas estéreis não é mais recomendado,

PORQUE

II. Caso a extremidade esteja fraturada, esta manobra poderia potencialmente transformar uma fratura fechada em uma aberta ou aumentar a hemorragia interna.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa CORRETA.

(a) I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.

(b) I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.

(c) I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.

(d) I e II são proposições falsas.

12- Um paciente com crise convulsiva atendido pelo suporte básico deve-se:

(a) Oferecer líquidos a vítima

(b) Lateralizar a vítima para não bronco aspirar

(c) Oferecer coxim para o mesmo não realizar TCE

(d) Pedir ajuda a guarda municipal.

13- Em relação aos cuidados com a transfusão sanguínea, assinale a alternativa incorreta:

(a) O erro durante a identificação dos tubos é uma das causas mais comuns de reação hemolítica aguda por incompatibilidade AbO, muitas vezes fatais. Estatísticas mostram que a maioria das mortes associadas à transfusão, ainda ocorre por erro humano na fase de identificação da amostra de sangue, geralmente por troca de nome e/ou número de registro do paciente.

- (b) Deve ser utilizado um único recipiente rígido, resistente e impermeável para o transporte de amostras e dos hemocomponentes.
- (c) Nos pacientes internados, inconscientes, com dificuldades em verbalizar, sob efeito anestésico ou crianças pequenas, deve ser providenciado pulseira ou crachá de identificação para a realização da coleta da amostra do sangue. Essa medida garantirá maior segurança e correta identificação do paciente no momento da conferência e instalação do sangue.
- (d) O acesso venoso para a punção deve ser selecionado em local com integridade cutânea, livre de lesões e/ou hematomas, evitando locais muito próximos às articulações.

14- Tendo em vista que, no cotidiano do trabalho dentro de uma empresa, o profissional de enfermagem é demandado a atender situações emergenciais desencadeadas por problemas de saúde e riscos a que estão expostos os trabalhadores, julgue e justifique o item subsequente.

O soro antibotrópico é indicado para pacientes picados por cobra jararaca.

- Certo
  - Errado
- 
- 

15-De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é correto afirmar:

- (a) As penalidades previstas no Código e impostas ao profissional devem ser sempre publicadas nos meios de divulgação do Conselho e nos jornais de circulação local.
- (b) As penalidades previstas no Código – advertência verbal, multa, censura e suspensão – são de alçada dos Conselhos Regionais de Enfermagem, cabendo ao Conselho Federal de Enfermagem a cassação do direito ao exercício profissional.
- (c) A suspensão consiste na proibição do exercício profissional de enfermagem por um período indeterminado e deverá ser divulgada em jornais de circulação estadual.
- (d) Considera-se omissão o não cumprimento das normas dos Conselhos Regionais e Federal de Enfermagem.
- (e) A advertência verbal consiste numa admoestação ao infrator, de forma reservada, com duas testemunhas, não devendo ser registrada no prontuário do profissional.

16- O controle de pulso durante aferição dos sinais vitais pode trazer informações significativas sobre o estado do paciente. Desta forma, o pulso fino apresenta a alteração denominada:

- (a) taquisfigmia
- (b) bradisfigmia
- (c) normocardia
- (d) filiforme

- 17- De acordo com as normas do Programa Nacional de Imunização, a temperatura dos refrigeradores domésticos destinados à estocagem de imunobiológicos deve ser mantida entre
- (a) +0°C e +2°C.
  - (b) -2°C e -8°C.
  - (c) +2°C e +4°C.
  - (d) -2°C e -4°C
  - (e) +2°C e +8°C.
- 18- O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:
- (a) A Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
  - (b) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).
  - (c) Pelo Plano Quinquenal do Ministério da Saúde com cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
  - (d) Pelo Fundo de Saúde e pelo Conselho de Saúde.
- 19- A infecção hospitalar é aquela adquirida após a admissão do paciente no estabelecimento de saúde, podendo manifestar-se durante a internação ou após a alta. Sobre alguns conceitos de biossegurança, julgue as afirmativas a seguir:
- I- intoxicação é a presença transitória de microrganismo em superfície sem invasão tecidual ou relação de parasitismo.
  - II- o reservatório é todo organismo vivo ou matéria inanimada que abriga um agente e lhe oferece condições para sobrevivência e reprodução e de onde será transmitido para um hospedeiro.
  - III- colonização é o crescimento e multiplicação de um microrganismo em superfícies epiteliais do hospedeiro, sem expressão clínica ou imunológica.
  - IV- disseminador é o indivíduo que elimina o microrganismo patogênico para o meio ambiente.
- Estão corretas as afirmativas:
- (a) III e IV apenas.
  - (b) I, II, III e I
  - (c) I, III e IV apenas.
  - (d) II e IV apenas.
  - (e) II, III e IV apenas.
- 20- De acordo com o código de ética dos profissionais de enfermagem, responda. Administrar medicamentos sem conhecer a ação da droga e sem certificar-se da possibilidade dos riscos caracteriza:
- (a) responsabilidade
  - (b) proibição
  - (c) direito
  - (d) dever

21- Internado na unidade de clínica médica, um paciente recebe prescrição de 40 gotas de dipirona por via oral. Nessa unidade estão sendo disponibilizados frascos de dipirona 500mg/ml. Neste caso, é correto afirmar que o paciente receberá, em gramas, a quantidade do medicamento representada na alternativa:

- (a) 1 grama.
- (b) 2 gramas.
- (c) 0,7 grama.
- (d) 0,5 grama.
- (e) 1,5 grama.

22- A medição do perímetro cefálico até os 3 anos de vida é de grande importância para a monitorização do crescimento craniano.  
A respeito dessa medida, analise as afirmativas a seguir.

- I. Um recém-nascido apresenta o perímetro cefálico maior que o torácico.
- II. Aos 3 meses de vida a criança tem aproximadamente 45 cm de perímetro cefálico.
- III. Com um ano de idade a criança deve ter aumentado cerca de 15 a 20 cm de perímetro cefálico.

Assinale:

- (a) se somente a afirmativa I estiver correta.
- (b) se somente a afirmativa II estiver correta.
- (c) se somente a afirmativa III estiver correta.
- (d) se somente as afirmativas I e II estiverem corretas.
- (e) se somente as afirmativas II e III estiverem corretas.

23- No que se refere à assistência de enfermagem na avaliação dos sinais vitais, julgue e justifique.

Pressão sistólica é a pressão máxima a que a artéria está sujeita durante a contração do ventrículo direito do coração.

- ( ) Certo
  - ( ) Errado
- 
- 

24- Algumas patologias costumam apresentar padrões de aumento ou diminuição da temperatura, portanto, é importante o conhecimento destes para a realização de uma descrição adequada. Sobre a febre temos que:

- (a) A febre contínua é a variação entre febre e temperatura normal durante dias.
- (b) A febre intermitente é o aumento permanente da temperatura corpórea.
- (c) A febre remitente é aumento e oscilações entre a temperatura corpórea e a extracorpórea.

(d) A febre recorrente é o aumento de temperatura com alguns episódios de normotermia.

25- Durante o atendimento a uma vítima de queda de grande altura, observou-se que a vítima estava com sangramento ativo na cavidade oral e via aérea obstruída.

Assinale a alternativa que apresenta a ação ADEQUADA para o atendimento desse paciente.

- (a) Manobra de Chin Lift e aspiração da cavidade oral
- (b) Manobra de hiperextensão e aspiração da cavidade oral.
- (c) Oferecer O2 suplementar e lateralização da cabeça para saída de sangue na cavidade oral.
- (d) Instalação de cânula orofaríngea e lateralização da cabeça para saída de sangue na cavidade oral.

26- Foram prescritos 40 UI de insulina NPH (apresentação 100 UI/mL); porém, na unidade de saúde, as seringas disponíveis são de 3 mL. Para cumprir a prescrição, a quantidade de insulina a ser administrada é de:

- (a) 0,2 mL.
- (b) 0,4 mL.
- (c) 1,0 mL.
- (d) 2,0 mL.
- (e) 4,0 mL.

27- É correto afirmar que, entre as principais características apresentadas por pacientes com quadro clínico de depressão, estão:

- (a) atos frequentes de sadismo e crueldade, incapacidade de sentir culpa e de aprender com os próprios erros.
- (b) crises de ansiedade com sinais de pavor diante de situações não perigosas.
- (c) perda de interesse por atividades cotidianas, energia diminuída e fadiga ao menor esforço.
- (d) distorções do pensamento e afeto inadequado.

28- Baseado no artigo nº 52 do Código de Ética: “Manter segredo sobre fato de que tenha conhecimento em razão da atividade profissional, exceto casos previstos na legislação ou por determinação judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante ou responsável legal”, é correto afirmar que:

- (a) é obrigatória a comunicação externa, para os órgãos de responsabilização criminal, independentemente de autorização, nos casos de violência contra: crianças e adolescentes, idosos e pessoas incapacitadas ou sem condições de firmar consentimento.



(b) o fato sigiloso não poderá ser revelado mesmo em situações de ameaça à vida e à dignidade, na defesa própria ou em atividade multiprofissional, ainda se necessário à prestação da assistência.

(c) a comunicação externa para os órgãos de responsabilização criminal em casos de violência doméstica e familiar contra mulher adulta e capaz será indevida, independentemente de autorização, em caso de risco à comunidade ou à vítima.

(d) o profissional de Enfermagem intimado como testemunha deverá comparecer perante a autoridade e declarar as informações solicitadas ao juiz do fato ocorrido anteriormente.

(e) é excluído o dever da manutenção do sigilo quando o fato venha a ser de conhecimento público e em caso de falecimento da pessoa envolvida.

29- Sobre as diretrizes para utilização de colares cervicais rígidos, analise as afirmativas abaixo:

- I. Seu uso isolado imobiliza adequadamente.
- II. Deve ser de tamanho adequado para cada paciente.
- III. Não deve impedir a abertura da boca do paciente.
- IV. Não deve obstruir ou dificultar a respiração.

Estão CORRETAS as afirmativas.

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

30- Com relação aos cuidados para minimizar os sinais e sintomas indesejáveis durante o tratamento do paciente com câncer, analise as assertivas abaixo.

- I. O fracionamento da dieta e a ingestão de alimentos leves e em temperatura ambiente diminuem a ocorrência de náusea e vômito.
- II. Estimular a realização de exercícios leves uma hora antes das refeições, quando possível, auxiliar a abrir o apetite e evitar a caquexia.
- III. Para aumentar o conforto, deve-se realizar a troca dos curativos extensos próximo do horário de refeição.
- IV. O consumo de sucos de frutas naturais durante as refeições auxilia a minimizar a constipação intestinal.
- V. Evitar o uso de fio dental e escova de dente de cerdas duras previne as complicações da mucosite.
- VI. Manter o decúbito elevado a 45° previne a ocorrência de dispneia.

É correto o que se afirma em

- (a) I, II, III, V e VI, apenas.
- (b) II, III, IV e V, apenas.
- (c) II, V e VI, apenas.
- (d) I, II, V e VI, apenas.
- (e) III, V e VI, apenas.

31- A notificação compulsória é realizada por médicos, por outros profissionais de saúde ou por responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente. Sobre a notificação compulsória relacionada ao trabalho é correto afirmar que:

- (a) notificar os casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos é facultado ao primeiro profissional de saúde que atender o trabalhador.
- (b) ao receber um trabalhador que sofreu acidente de trabalho, deve-se notificar apenas após sua alta hospitalar e retorno para sua função de origem.
- (c) ao receber um trabalhador intoxicado, deve-se preencher a ficha de notificação somente se for um caso suspeito há mais de 5 anos.
- (d) dentre os grupos que apresentam considerável vulnerabilidade à exposição a agrotóxicos estão os trabalhadores rurais e os casos suspeitos e/ou diagnosticados de intoxicação exógena devem ser notificados.
- (e) a ficha a ser utilizada para referir o agravo ou a doença de notificação compulsória é a SIA-SUS – Sistema de Informação Ambulatorial.

32- Em relação ao processo de administração da medicação pelo profissional de enfermagem, assinale a alternativa INCORRETA.

- (a) Manter a bandeja ou o carrinho de medicação sempre à vista durante a administração, nunca deixando-os, sozinhos, junto ao paciente.
- (b) Depois de administrar o medicamento, esclarecer o paciente sobre os medicamentos que irá receber, de maneira clara e compreensível.
- (c) Permanecer junto ao paciente até que o mesmo tome o medicamento. Deixar os medicamentos para que tome mais tarde ou permitir que dê medicação a outro são práticas indevidas e absolutamente condenáveis.
- (d) Efetuar o registro do que foi fornecido ao paciente, após administrar o medicamento.
- (e) Conferir cuidadosamente a identidade do mesmo, para certificar-se de que está administrando o medicamento à pessoa certa, verificando a pulseira de identificação e/ou pedindo-lhe para dizer seu nome, sem induzi-lo a isso.

33-De acordo com a classificação de resíduos, relacione as colunas e, a seguir, assinale a alternativa com a sequência correta.

- 1. Grupo A.
  - 2. Grupo B.
  - 3. Grupo C.
  - 4. Grupo D.
  - 5. Grupo E.
- 
- ( ) Químicos.
  - ( ) Radioativos.
  - ( ) Potencialmente infectantes.
  - ( ) Perfuro cortante.
  - ( ) Resíduos comuns.

- (a) 5 – 2 – 3 – 1 – 4
- (b) 4 – 3 – 1 – 5 – 2
- (c) 3 – 1 – 4 – 5 – 2
- (d) 2 – 3 – 1 – 4 – 5
- (e) 2 – 3 – 1 – 5 – 4

34- Assinale abaixo a alternativa correta que apresenta a equivalência entre “gotas” e “mililitros”.

- (a) 20 gotas é igual a 3 ml
- (b) 10 gotas é igual a 5 ml
- (c) 15 gotas é igual a 1 ml
- (d) 20 gotas é igual a 1 ml
- (e) 15 gotas é igual a 5 ml

35- Estabelecer condutas, atitudes e comportamentos do profissional de enfermagem em relação a seus direitos, deveres e penalidades em relação aos atos ilícitos praticados é função:

- (a) ABEN
- (b) Sindicato
- (c) Código de ética dos profissionais de enfermagem
- (d) COFEN

36- Para realização e acompanhamento de curativos em feridas, é necessário conhecimento relacionado a cicatrização.

São fatores sistêmicos intervenientes no processo de cicatrização, EXCETO:

- (a) o tabagismo.
- (b) a idade.
- (c) as alterações nutricionais.
- (d) a depressão psíquica.

37- Para o cuidado de enfermagem de qualidade, o técnico de enfermagem deve conhecer os valores de normalidade dos sinais vitais para que possa referir o aumento ou a queda dos mesmos para o enfermeiro ou médico. Assinale a alternativa correta.

- (a) Os valores de referência para adultos da pressão arterial é 120x80 mmHg, da temperatura axilar é de 35,5 a 37,3, do pulso radial de 60 a 100 batimentos por minuto e da respiração é de 12 a 20 inspirações por minuto
- (b) Os valores de referência para adultos da pressão arterial é 140x90 mmHg, da temperatura axilar é de 36,5 a 37,5, do pulso radial de 80 a 100 batimentos por minuto e da respiração é de 12 a 20 inspirações por minuto
- (c) Os valores de referência para adultos da pressão arterial é 120x80 mmHg, da temperatura axilar é de 36,0 a 37,5, do pulso radial de 90 a 100 batimentos por minuto e da respiração é de 16 a 22 inspirações por minuto

- (d) Os valores de referência para adultos da pressão arterial é 140x80 mmHg, da temperatura axilar é de 36,0 a 38,0, do pulso radial de 100 a 120 batimentos por minuto e da respiração é de 14 a 18 inspirações por minuto  
(e) Os valores de referência para adultos da pressão arterial é 130x90 mmHg, da temperatura axilar é de 35,0 a 37,0, do pulso radial de 70 a 90 batimentos por minuto e da respiração é de 12 a 20 inspirações por minuto

38-Tendo em vista que, no cotidiano do trabalho dentro de uma empresa, o profissional de enfermagem é demandado a atender situações emergenciais desencadeadas por problemas de saúde e riscos a que estão expostos os trabalhadores, julgue e justifique o item subsequente.

As artérias carótidas e femorais são fontes imprecisas para se detectar uma parada cardíaca por meio da apalpação.

- ( ) Certo  
( ) Errado
- 
- 

39- Um acidente (Moto/anteparo) com uma vítima com trauma em região lombar, ao abordar a vítima qual a prioridade do atendimento:

- (a) Verificar os sinais vitais  
(b) Realizar controle cervical e imobilização  
(c) Acesso venoso periférico  
(d) Oxigênio terapia

40- A realização da limpeza da unidade requer conhecimentos básicos de assepsia e uso de técnica adequada, visando evitar a disseminação de microrganismos e a contaminação ambiental. Assim, o profissional responsável por essa tarefa deve ater-se a algumas medidas de extrema importância. Sobre essas medidas, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. Executar a limpeza com luvas de procedimento.  
II. Realizar a limpeza das superfícies com movimentos amplos e em vários sentidos.  
III. Seguir do local mais contaminado para o mais limpo.  
IV. Limpar com solução detergente e, em seguida, remover o resíduo.

- (a) Apenas I e IV.  
(b) Apenas II e III.  
(c) Apenas I e III.  
(d) Apenas II e IV.  
(e) Apenas I e II.

Data da Prova: **08/05/2022 – 13 às 17 horas.**

EXAMES ESPECIAIS  
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

A preencher pelo Aluno

Nome do completo do candidato: \_\_\_\_\_

Documento de Identificação Rg: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Local de Prova: \_\_\_\_\_

Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

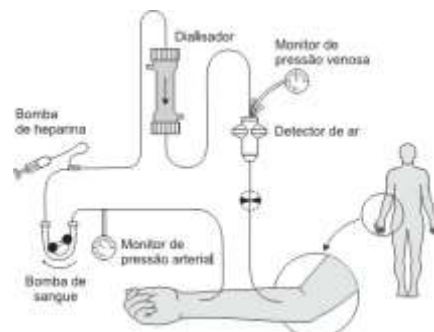
ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

Marque no caderno de provas e gabarito:

- Responda com um **X** a opção que você considera correta com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- No Caderno de provas, será anulada a questão DESCRITIVA cuja resposta apresentar emenda ou rasura.
- Leia toda a questão e assinale, no Caderno de provas e no gabarito, a alternativa que julgar correta e justifique sua resposta se for pedido.
- Será aceita somente uma alternativa por questão.
- Ao receber o caderno de provas, preencha todos os dados constantes no cabeçalho, certificando-se de que, realmente, correspondem aos seus.
- Caso exista alguma falha, comunique ao fiscal de sala.
- Não será permitido o uso de material estranho à prova. Ou o compartilhamento de materiais .
- Você só poderá deixar sobre a carteira: lápis, caneta, borracha, e seu documento de identificação.
- Os demais objetos como: celular, carteira, bolsas e alimentos, deverão ser colocados abaixo da carteira.
- Não serão aceitas rasuras no gabarito.
- Ao final da prova todos os candidatos deverão entregar **o caderno de provas com o gabarito preenchidos.**

QUESTÕES

1) Observe este esquema, em que está representado um procedimento clínico: É INCORRETO afirmar que esse procedimento possibilita a:



a) redução de ureia presente no sangue periférico.



- b) remoção de água do plasma sanguíneo.
- c) retirada de proteínas do sangue periférico.
- d) simulação de funcionamento do néfron.
- e) remoção de ureia.

2) A pepsina e o HCl são produtos da ação glandular urante a digestão dos alimentos. Estas substâncias são produzidas nos seguintes tipos de glândulas:

- a. salivares.
- b. gástricas.
- c. fígado.
- d. pâncreas.
- e. rins

3) O controle de pulso durante aferição dos sinais vitais pode trazer informações significativas sobre o estado do paciente. Desta forma, o pulso fino apresenta a alteração denominada:

- a. taquisfigmia
- b. bradisfigmia
- c. normocardia
- d. filiforme
- e. foliforme

4) A pressão de O<sub>2</sub> e o pH são responsáveis pela afinidade da hemoglobina pelo oxigênio. Comparando estes dois parâmetros nos pulmões e nos tecidos do corpo, podemos afirmar corretamente que nos pulmões:

- a. o pH é maior que nos tecidos e a pressão de O<sub>2</sub> também é maior.
- b. o pH é maior que nos tecidos e a pressão de O<sub>2</sub> é menor.
- c. o pH é menor que nos tecidos e a pressão de O<sub>2</sub> também é menor.
- d. o pH é menor que nos tecidos e a pressão de O<sub>2</sub> é maior.
- e. o pH é igual nos tecidos e a pressão de O<sub>2</sub> é maior.

5) Foram prescritos 40 UI de insulina NPH (apresentação 100 UI/mL); porém, na unidade de saúde, as seringas disponíveis são de 3 mL. Para cumprir a prescrição, a quantidade de insulina a ser administrada é de:

- a. 0,2 mL.
- b. 0,4 mL.
- c. 1,0 mL.
- d. 2,0 mL.
- e. 4,0 mL.

6) A homeostase em animais é mantida por dois sistemas de controle: o neural e o endócrino. Os hormônios exercem efeitos impressionantes nos processos da reprodução, de desenvolvimento e metabólicos. A hipófise é uma glândula endócrina dividida em dois lobos, adeno- hipófise e neuro-hipófise, e produz uma série de hormônios que modula outras glândulas, entre elas, a tireóide.

O hormônio ..... produzido pela.....estimula a tireoide, modulando a secreção dos hormônios..... e ....., através de um refinado mecanismo de controle recíproco, conhecido por retroalimentação.

Entre as alternativas abaixo, qual descreve adequadamente a complementação das lacunas acima?

- a. TSH, neuro-hipófise, tireoxina (T4) e triiodotireonina (T3).
- b. TSH, adeno-hipófise, tireoxina (T4) e triiodotireonina (T3).
- c. tireoxina (T4), adeno-hipófise, TSH e triiodotireonina (T3).
- d. TSH, adeno-hipófise, calcitonina e tireoxina (T4).
- e. adeno-hipófise, calcitonina, TSH e tireoxina.

7) A realização da limpeza da unidade requer conhecimentos básicos de assepsia e uso de técnica adequada, visando evitar a disseminação de microrganismos e a contaminação ambiental. Assim, o profissional responsável por essa tarefa deve ater-se a algumas medidas de extrema importância. Sobre

essas medidas, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. Executar a limpeza com luvas de procedimento.
- II. Realizar a limpeza das superfícies com movimentos amplos e em vários sentidos.
- III. Seguir do local mais contaminado para o mais limpo.
- IV. Limpar com solução detergente e, em seguida, remover o resíduo.

- (a) Apenas I e IV.
- (b) Apenas II e III.
- (c) Apenas I e III.
- (d) Apenas II e IV.
- (e) Apenas I e II.

8) Pesquisas recentes com jovens entre 14 anos e 19 anos – classes A e B – apontam que boa parte deles revela um padrão de consumo de álcool considerado de risco pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

É INCORRETO afirmar que, entre as possíveis conseqüências do uso abusivo e prolongado do álcool, se inclui:

- a. alteração da função hepática.
- b. alteração dos batimentos cardíacos.
- c. aumento da capacidade de concentração.
- d. aumento da potência sexual.
- e. Todas as alternativas.

9) Durante o ciclo menstrual, ocorre o espessamento do endométrio, a camada interna do útero. Esse espessamento é necessário para a gravidez porque:

- a. Fornece nutrientes para os espermatozoides.
- b. Aumenta a produção do hormônio ocitocina.
- c. Garante o ambiente adequado para a fecundação.
- d. Proporciona um local para implantação do embrião.
- e. Todas as alternativas estão corretas.

10) Nos vertebrados terrestres, a circulação sistêmica tem início e término, respectivamente, na:

- a. artéria aorta e na veia cava.
- b. veia cava e na artéria aorta.
- c. artéria pulmonar e na veia cava.
- d. artéria aorta e na veia pulmonar.
- e. veia pulmonar e na artéria pulmonar.

11) Dentre os fatores a seguir, assinale aqueles que predisõem o organismo humano para a aterosclerose, podendo contribuir para o funcionamento anormal do coração.

- a. Hipertensão e estresse.
- b. Consumo exagerado de sal.
- c. Dieta pobre em gordura animal.
- d. Idade (diminuição da aterosclerose com o aumento da idade) e obesidade.
- e. Prática regular de exercícios físicos

12) Considere o texto a seguir:

"Um implante de células nervosas, já testado com sucesso em ratos para recuperar lesões cerebrais, foi feito pela primeira vez em seres humanos nos EUA, por pesquisadores da Universidade de Pittsburgh, segundo informou ontem o jornal "The Washington Post". [...] O material implantado, extraído de um tumor de testículo, foi cultivado em laboratório por 20 anos. Nesse período, os cientistas foram capazes de 'forçar' quimicamente a transformação das células cancerosas em neurônios. As células de tumor foram escolhidas porque têm grande poder de multiplicação. [...] Cerca de 2 milhões de novas células nervosas foram aplicadas na região lesada de uma mulher de 62 anos, parcialmente paralisada por um derrame cerebral ocorrido há 19 anos. [...] Segundo os pesquisadores, a eficácia da operação só poderá ser comprovada em alguns meses"

(FOLHA DE SÃO PAULO, 3 de julho de 1998).

Ao transformar células cancerosas em células nervosas, os cientistas conseguiram que estas últimas passassem a ter a seguinte constituição básica:

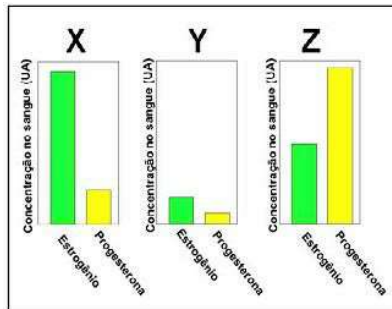
- a. corpo celular, parede celular e flagelos.
- b. parede celular, axônio e dendritos.
- c. corpo celular, axônio e dendritos.
- d. axônio, dendritos e flagelos.
- e. corpo celular, parede celular e dendritos.

13) A remoção de um tumor no pescoço de um paciente provocou hipofunção da glândula tireóide. Dentre os sintomas decorrentes dessa hipofunção, podemos encontrar, EXCETO:

- a. Emagrecimento.
- b. Cansaço (letargia).
- c. Edema de pele.
- d. Redução do metabolismo basal.
- e. Retardamento do desenvolvimento físico e mental.

14) O aparelho reprodutor humano apresenta uma grande complexidade, sendo sua função modulada por diversos hormônios que diferenciam o indivíduo do sexo masculino do indivíduo do sexo feminino.

Analise os gráficos que representam os níveis hormonais de uma mulher saudável de 30 anos, determinados em 3 dias diferentes (X, Y, Z) do ciclo menstrual de 28 dias.



Indique o(s) gráfico(s) que se refere(m) ao 1º, 14º, 21º dias do ciclo, respectivamente, e justifique:

---

15) As mamas, após o parto, não envolvem. Ao contrário, pelo processo de amamentação, podem apresentar complicações. A respeito do assunto, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- ( ) O colostro é o primeiro leite a surgir e perdura até a primeira semana após o nascimento.
- ( ) Mastite é um processo inflamatório que ocorre somente em primigestas e mãe jovens.
- ( ) Rachaduras ou fissuras podem aparecer nos primeiros dias da amamentação e podem levar a mãe a parar de amamentar.
- ( ) Em torno do 3º ao 7º dia pós-parto, a produção de leite está no auge, podendo ocasionar ingurgitamento mamário.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a. F-F-V-V
- b. F-F-V-F
- c. F-V-V-V
- d. V-V-F-V
- e. V-V-V-V

16) Qual dos seguintes imunobiológicos é atualmente administrado em dose única, em situação de rotina, na Rede Pública de Saúde?

- a. Vacina Pneumocócica 10v
- b. Vacina contra Febre amarela
- c. Vacina contra a Hepatite B
- d. Vacina Meningocócica
- e. Vacina Pentavalente

17) Ao prestar atendimento às vítimas de intoxicação exógena, faz-se necessário observar as características sintomatológicas apresentadas pela vítima para o tipo de substância à qual elas foram expostas. Em caso de envenenamento por compostos organofosforados, é possível observar os seguintes sinais e sintomas:

- a. pele seca, sialorreia e tremores.
- b. pele fria, tremores e bexigoma.
- c. sudorese intensa, sialorreia e relaxamento dos esfíncteres.
- d. sudorese intensa, espasmos musculares e bexigoma.
- e. Nenhuma das alternativas

18) O enema baritado também, conhecido como clister opaco, é indicado para pacientes com alterações dos hábitos intestinais, dentre outros. A enfermagem contribui de forma efetiva antes, durante e após o exame, ajudando o paciente a compreender os resultados, ressaltando a importância de restrições dietéticas e a preparação do intestino, além do acompanhamento em todas as etapas do exame. Quanto a esse exame, é correto afirmar que:

- a. para a introdução do cateter, o paciente deve ficar na posição de decúbito lateral e manter-se na mesma posição até o término do exame.
- b. após obter as radiografias necessárias, o paciente deve assumir a posição de Fowler.
- c. (para pacientes com taquicardia e gestantes, a posição para o exame é sempre o decúbito lateral.
- d. os pacientes devem ser avisados antes do exame quanto à coloração clara das fezes durante as 24 a 72 horas seguintes ao exame.
- e. Nenhuma das alternativas.

19) O Sr. R.S.M., de 46 anos, ao passar por uma cirurgia abdominal, necessitou da utilização do dreno de sucção hemovac para drenagem de sangue da cavidade abdominal. Durante a internação, o técnico de enfermagem que cuidava desse paciente tomou a seguinte precaução a fim de evitar complicações pelo manuseio incorreto deste tipo de dreno:

- a. esvaziar a unidade coletora do dreno, a cada 2 horas, para reduzir o risco de infecção para o paciente.
- b. esvaziar até a metade a unidade coletora do dreno, para manter a sucção do sistema.
- c. comprimir a unidade coletora do dreno com a mesma ao nível da cintura do paciente.
- d. comprimir a unidade coletora para esvaziamento, mantendo a extensão da conexão do dreno sem pinçamento.
- e. Nenhuma das alternativas

20) A tuberculose é um problema de saúde prioritário no Brasil, juntamente com outros países em desenvolvimento, alberga 80% dos casos mundiais da doença. Quanto ao seu diagnóstico marque a alternativa correta.

- a. O exame clínico é baseado nos sinais e sintomas.
- b. A cultura é indicada para suspeitos de tuberculose pulmonar com baciloscopia repetidamente negativa. Também para casos de tuberculose com suspeita de falência de tratamento e casos de retratamento.
- c. Prova tuberculínica (PPD): diagnóstico padrão. Indica a presença de infecções e de outras patologias e é suficiente para o diagnóstico da doença.



- d. Exame Bacteriológico: baciloscopia de escarro deverá ser indicado para todos os assintomáticos respiratórios.
- e. Nenhuma das alternativas

21) Analise as proposições abaixo e marque V (Verdadeiro) e F (Falsa).

- ( ) A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica, curável, causada pelo bacilo de Hansen;
- ( ) A Hanseníase é uma doença que atinge a pele e os nervos dos braços, mãos, pernas, pés, rosto, orelhas, olhos e nariz;
- ( ) O bacilo é capaz de adoecer inúmeras pessoas, mas sua infectividade é baixa;
- ( ) A baciloscopia negativa afasta o diagnóstico de hanseníase.

- a) V F V F
- b) F F F V
- c) F V V V
- d) V V F F.
- e) V-V-V-V

22) Sinais vitais são indicadores do funcionamento fisiológico básico, ou seja, o estado de equilíbrio térmico, endócrino, circulatório e respiratório, tais como: temperatura, pulso, respiração e pressão arterial. Com relação à temperatura marque a alternativa Incorreta:

- a) Temperatura Normal: de 36 a 37,4°C;
- b) Hipertermia: de 36,4 a 38 °C
- c) Hipotermia: < 36°C
- d) Pirexia: 39 a 40°C
- e) nenhuma das alternativas

23) Ao auxiliar na etapa pré-exame de broncoscopia ou broncografia, o técnico de enfermagem deve colocar o cliente horizontalmente deitado de costas, mantendo os membros superiores ao longo do corpo em posição anatômica e os inferiores alinhados. Esta posição é também conhecida como:

- A) Fowler. B) Sims. C) litotômica. D) horizontal E) nenhuma das alternativas

24) O procedimento de oxigenoterapia pode ser aplicado por cateter nasal, máscara ou tenda e exige que seja administrado oxigênio úmido para:

- A) Facilitar a expectoração. B) Ressecar a mucosa. C) Reter o muco. D) Aumentar irritação E) nenhuma das alternativas

25) Ao verificar a temperatura de um paciente e constatar a mesma em 40°C, dizemos que este paciente está com:

- A) Desidratação. B) Estado Grippal. C) Pirexia. D) Hipertensão E) nenhuma das alternativas.

26) Assinale a alternativa que apresenta uma complicação que **NÃO** ocorre durante a ventilação mecânica.

- a) Barotrauma e estenose ou lesão das cordas vocais.
- b) Broncoespasmo.
- c) Obstrução do tubo por secreção ou mordedura.
- d) Aumento da incidência de infecção respiratória.

e) Choque anafilático.

27) Com relação aos cuidados de enfermagem durante uma parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar, assinale a alternativa correta.

- a) A primeira etapa é manter uma via aérea permeável, removendo quaisquer objetos ou secreções.
- b) Uma via venosa só deve ser providenciada caso o médico prescreva algum medicamento.
- c) O sinal mais confiável em uma parada cardiorrespiratória é a ausência de respiração.
- d) Deve-se despendar o tempo que for necessário avaliando a pressão arterial, nos diversos vasos do corpo humano, para se ter certeza dos valores.
- e) Devem ser realizadas 15 massagens cardíacas para 2 ventilações boca-a-boca.

28) A atividade de administração de medicamentos é rotineira nas organizações que prestam cuidados à saúde. É uma das atribuições dos auxiliares e técnicos de enfermagem, os quais devem realizá-la com destreza, conhecimento e prudência. Com relação a esse assunto, considere as seguintes afirmativas.

- 1. A técnica da injeção intradérmica prevê que o ângulo formado entre a agulha e a pele do paciente deve ser de 15°.
- 2. A administração de oxigênio deve contar com umidificadores abastecidos com a solução adequada, para evitar o ressecamento das mucosas.
- 3. Todos os medicamentos injetáveis devem ser diluídos em água destilada ou soro fisiológico, atentando-se para a via intramuscular, na qual o volume total não deve ser superior a 3 ml.
- 4. A via retal deve ser utilizada em último caso, pois a sua ação é muito lenta.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- b) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- c) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras

29) Com relação aos cuidados com o acesso venoso central semi-implantado, é correto afirmar:

- a) Os dispositivos de acesso vascular são destinados exclusivamente para a infusão de hemocomponentes e quimioterápicos vesicantes.
- b) A infecção relacionada ao uso de cateteres venosos centrais ocorre somente pela migração de micro-organismos pela porção intraluminal.
- c) Os cuidados com cateter compreendem a manutenção da permeabilidade das vias não utilizadas e os procedimentos para evitar complicações infecciosas e mecânicas.
- d) O cateter semi-implantado é composto de polímeros de silicone, portanto é flexível e permite acotovelamento e dobras frequentes sem riscos de fraturas mecânicas.
- e) O curativo transparente pode ser utilizado imediatamente após a inserção do cateter.

30) Considere as seguintes definições:

1. Infecção: resposta inflamatória à invasão de tecidos.
2. Bacteremia: presença de bactérias, vírus, fungos ou outros patógenos no sangue.
3. Sepsis: síndrome da resposta inflamatória sistêmica mais infecção.
4. Choque séptico: sepsis associada com hipotensão.

São verdadeiros os itens:

- a) 2, 3 e 4 apenas.
- b) 1, 3 e 4 apenas.
- c) 1, 2 e 3 apenas.
- d) 2 e 4 apenas.
- e) 1 e 3 apenas.

31) O corpo humano é formado por tecido muscular liso e tecido muscular estriado. Acerca desse tema, julgue a resposta.

Encontramos o tecido muscular estriado nas paredes de órgãos como bexiga, útero, vasos sanguíneos etc.

- a.  VERDADEIRO
- b.  FALSO

32) Os músculos estriados esqueléticos estão conectados aos nossos ossos e, por meio da contração, produzem movimentos. Com é denominado o ponto fixo do músculo e o ponto móvel de ligação ao osso:

- a. início e fim.
- b. origem e intercessão.
- c. origem e inserção
- d. ponto inicial e inserção
- e. origem e intersecção

33) Sobre músculo estriado cardíaco, ou simplesmente músculo cardíaco é correto dizer:

- I. ele atua na contração do coração, permitindo o bombeamento de sangue para todo o organismo.
- II. promovem contrações lentas e involuntárias.
- III. as fibras desse tecido são envoltas por uma bainha de tecido conjuntivo rica em capilares sanguíneos,

Estão corretas:

- (a) I apenas.
- (b) II apenas.
- (c) II e III.
- (d) I, II e III.
- (e) I, e III.

34) São formas de ossos esqueléticos:

- (a) ossos longos, ossos curtos, ossos planos, ossos irregulares e ossos sesamoides.

- (b) ossos longos, ossos curtos, ossos chatos, ossos regulares e ossos sesamoides.
- (c) ossos longos, ossos curtos, ossos chatos, ossos irregulares e ossos sesamoides.
- (d) ossos longos, ossos curtos, ossos chatos, ossos irregulares e ossos sesamoides.
- (e) ossos longos, ossos curtos, ossos chatos, ossos irregulares e ossos semimoides.

35) Considerando as características dos sistemas humanos, numere os parênteses abaixo de acordo com a seguinte indicação:

1. esquelético; 2. respiratório; 3. circulatório; 4. nervoso.

- ( ) Envolvido na proteção dos órgãos internos, nos movimentos e na sustentação do corpo.
- ( ) Controla as contrações musculares e o funcionamento das vísceras, coordena os movimentos cardiorrespiratórios e a secreção de hormônios pelas glândulas endócrinas.
- ( ) Captura o oxigênio necessário para as células do corpo e elimina o gás carbônico
- ( ) Possibilita recolher e transportar os resíduos do metabolismo e o gás carbônico produzidos pelas células; transportar e distribuir nutrientes, oxigênio, hormônios, etc.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- (a) 2, 1, 3 e 4.
- (b) 3, 1, 4 e 2.
- (c) 2, 1, 3 e 4.
- (d) 4, 2, 1 e 3.
- (e) 1, 4, 2 e 3.

36) Além da sustentação do corpo, são funções dos ossos? Acerca desse tema, julgue a resposta.

Também produz as células sanguíneas e reserva de minerais.

- a. ( ) VERDADEIRO
- b. ( ) FALSO

37) São ossos dos membros inferiores, assinale a alternativa incorreta:

- (a) Quadril é formado pelo ílio, ísquio e púbis.
- (b) Coxa é formada pelo maior osso do corpo, o fêmur
- (c) **Joelho** é formado pela patela, também conhecida como rótula.
- (d) **Perna** é formada por dois ossos: tíbia e fíbula.
- (e) **Pé é formado** por sete ossos do tarso, cinco ossos metatarsais e 14 falanges (proximal, média e distal nos ossos II a V e proximal e distal no hálux - maior dedo do pé).

38) Quais são os músculos utilizados para aplicação de injeção intramuscular?

---

---

39) O osso é constituído por diversos tecidos, como sanguíneo, cartilaginoso, adiposo, nervoso e em maior quantidade pelo tecido ósseo, principal constituinte do esqueleto humano.

Assinale a alternativa que apresenta as células típicas do tecido ósseo.

A micróglia, célula dendrítica e célula de Schwann.

b) osteoblastos, osteócitos e osteoclastos.

c) hemácias, leucócitos e trombócitos.

d) Fibroblasto, mioblasto e sarcolema.

40) Sobre os movimentos que os membros superiores realizam, é incorreto dizer:

I. Adução.

II. Abdução

III. Extensão

IV. Sustentação

V. Rotação medial

VI. Rotação lateral

Estão incorretas(s):

(a) I e II.

(b) II apenas.

(c) III, V e VI.

(d) IV apenas.

(e) I e IV.

Data da Prova :**05/12/2021 – 13 às 17 horas**

EXAMES ESPECIAIS  
CURSO TÉCNICO EM RADIOLOGIA

A preencher pelo Aluno

Nome do completo do candidato: \_\_\_\_\_

Documento de Identificação Rg: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Local de Prova: \_\_\_\_\_

Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

Marque no caderno de provas:

- Responda a opção que você considera correta com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- No Caderno de provas, será anulada a questão cuja resposta apresentar emenda, rasura, ou ainda, mais de uma opção marcada ou sem marcação.
- Leia toda a questão e assinale, no Caderno de provas, a alternativa que julgar correta e justifique sua resposta.
- Ao receber o caderno de provas, preencha todos os dados constantes no cabeçalho, certificando-se de que, realmente, correspondem aos seus.
- Caso exista alguma falha, comunique ao fiscal de sala.
- Não será permitido o uso de material estranho à prova.

- Você só poderá deixar sobre a carteira: lápis, caneta, borracha, e seu documento de identificação.
- Os demais objetos como: celular, carteira, bolsas e alimentos, deverão ser colocados abaixo da carteira.

### QUESTÕES

1. Para gerarmos uma imagem radiológica de:
  - a) alto contraste: \_\_\_\_\_
  - b) baixo enegrecimento do filme radiológico: \_\_\_\_\_
2. Para uma imagem radiológica subexposta, o que devemos fazer?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Qual a influência do kV<sub>p</sub>:
  - a) na escala de tons de cinza:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - b) no feixe de radiação:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Não são itens presentes em uma bandeja estéril:
  - a. Material homostático e bandagens para curativos;
  - b. Soluções anti-sépticas, bacias e cubas;
  - c. Drenos e fios condutores;
  - d. Dilatador, cobertura estéril e escalpes;
  - e. Avental plumbífero, tubulação conectora e lâminas de bisturi;

A(s) alternativa(s) **errada(s)** é/são \_\_\_\_\_.
5. Em relação a uma angiografia cerebral:
  - I. O local para cateterização normalmente é a artéria femoral;
  - II. O exame é contra indicado para pacientes que sofram de hipertensão;
  - III. Uma indicação para a realização do exame é para a visualização de estenose;
  - IV. Durante o procedimento, um fio condutor é utilizado para o posicionamento do cateter;
  - V. Podem ser estudados os quatro vasos ou eles individualmente.
  - a. Todas as sentenças estão corretas;
  - b. Somente a sentença IV está errada;
  - c. As sentenças IV e V estão erradas;
  - d. Todas as sentenças estão erradas;
  - e. Somente a sentença I está correta.
6. São seios venosos da cabeça:
  - a. Seio cavernoso, seio petroso superior, seio reto;



- b. Veia magna, seio transverso, seio occipital;
- c. Seio sigmoide, seio longitudinal, seio sagital superior;
- d. Seio sagital superior, seio reto, seio esfenotemporal.

7. A utilização de duplo contraste tem a finalidade:

- a. Utilizar um menor valor de técnica;
- b. Fazer com que o contraste radiopaco tenha uma melhor aderência a região de mucosa da víscera oca;
- c. Fazer com que o contraste radiotransparente tenha uma melhor aderência a região de mucosa da víscera oca;
- d. Economizar material contrastado;
- e. N.d.a.

8. São grandes vasos na caixa torácica:

- a. Aorta, veias cavas superior e inferior, artérias pulmonares;
- b. Artérias mesentéricas superior e inferior, veia heniázigo e veias pulmonares;
- c. Artérias coronarianas, aorta abdominal e veia cava inferior.

9. Em relação as incidências de Towne:

- 02. Utilizam como ponto de reparo para RC a glabella;
  - 04. Trabalham com o RC angulado para minimizar a sobreposição de estruturas;
  
  - 08. Podemos trabalhar em qualquer incidência tanto com a LOM ou LIOM;
  - 16. São incidências realizadas em PA;
  - 32. Na incidência de Towne para crânio visualizamos a sela túrcica dentro do forame magno;
  - 64. Visualizamos estruturas somente do crânio.
- A soma total de sentenças **erradas** é \_\_\_\_\_.

10. Em relação ao efeito anódico:

- I. a intensidade de feixe é menor no pólo negativo;
- II. áreas com maior espessura devem ser colocadas juntas ao anodo;
- III. áreas com maior densidade devem ser colocadas junto ao catodo;
- IV. a influência do efeito anódico na imagem é uma densidade homogênea;
- V. o pólo positivo, no equipamento, está voltado para a estativa;
- VI. em AP de coluna torácica a cabeça do paciente estará voltada para o anodo.

- ( ) todas as alternativas estão erradas;
- ( ) somente a alternativa IV está correta;
- ( ) todas as alternativas estão certas;
- ( ) as alternativas I e III estão erradas;
- ( ) nda.

11. Em relação as sentenças abaixo:

- a. Uma vértebra lombar típica apresenta processos articulares;
- b. Uma vértebra cervical típica possui processo espinhoso;

- c. Uma vértebra torácica típica apresenta fôveas articulares no corpo e processo transversos;
  - d. O osso sacro é formado por 5 vértebras fusionadas;
  - e. O osso sacro articula-se com os ossos do quadril.
- Assinale a(s) alternativa(s) **errada(s)**: \_\_\_\_\_

12. Associe:

- (a) Hiato sacral
- (b) Canal sacral
- (c) Sacro
- (d) Cóccix

- ( ) é a porção mais distal onde se aloja o sistema nervoso;
- ( ) participa na formação da coluna vertebral e também na região da pelve;
- ( ) local preenchido pela cauda equina, a qual não é visualizada em uma incidência AP de sacro mas sim a espinha sacral mediana;
- ( ) possui forames e participa na formação da pelve;
- ( ) é formado por 5 vértebras fusionadas.

13. Em uma incidência AP de úmero visualizamos:

- a. Capitato, fossa radial e tróclea;
- b. Epicôndilo medial, fossa coracoide e colo cirúrgico;
- c. Côndilo lateral, fossa do olécrano e trocânter maior;
- d. Sulco intertubercular, processo coronoide e colo anatômico;
- e. Tróclea, processo coronoide e cabeça do úmero.

14. Para uma determinada incidência PA de tórax, utilizou-se uma técnica de 90 kV @ 3 mAs. Assim:

- a. Qual tipo de tecidos visualizamos?

\_\_\_\_\_

b. Qual tipo de imagem é gerada?

\_\_\_\_\_

c. Qual tipo de escala de tons de cinzas teremos?

\_\_\_\_\_

15. Em um PA de tórax trabalhamos com a distância de \_\_\_\_\_ (1,50/1,80 m) para termos uma menor \_\_\_\_\_ (distorção/borrimento) da região \_\_\_\_\_ (cardíaca/mediastino). Entretanto, para um perfil de tórax trabalhamos com o lado \_\_\_\_\_ (direito/esquerdo) mais próximo ao receptor de imagem para reduzir a \_\_\_\_\_ (borrimento/magnificação) das estruturas anatômicas associadas.

16. Em relação ao perfil de Neer:

- a. trabalha com o RC angulado em 15° caudal;
- b. o RC incide ao nível da articulação escapulo-umeral;
- c. o RC estará incidindo na borda vertebral;
- d. visualizamos a fossa supra-espinal e a formação do Y escapular, por exemplo;

- e. é uma incidência complementar a incidência AP de ombro, por exemplo;
  - f. paciente apresentará uma angulação corporal conforme a curvatura do osso escápula;
  - g. paciente ficará em uma posição oblíqua anterior, enquanto que a região de ombro estará em perfil;
  - h. é uma incidência complementar a Oblíqua posterior de ombro.
- A(s) alternativa(s) **errada(s)** é/são \_\_\_\_\_

17. Em relação a pelve masculina:

- a. Possui ângulo púbico menor que 90°;
- b. Possui ângulo púbico maior que 120°;
- c. A região de sínfise púbica é mais larga;
- d. A região de sínfise púbica é mais curta;
- e. O formato da pelve verdadeira é oval;
- f. O formato da pelve falsa é oval;
- g. O formato da pelve verdadeira é redondo;
- h. O formato da pelve falsa é redondo.

A(s) sentença(s) **correta(s)** é(são) \_\_\_\_\_

18. Em relação aos ossos longos:

- I. Apresentam regiões de epífises e diáfises;
- II. Em crianças existe a presença de uma placa epifisária, a qual é um tecido sinovial;
- III. Os centros de crescimentos ósseos ocorrem do corpo em direção a diáfise;
- IV. Apresentam tecidos ósseos compactos e esponjosos;
- V. Apresentam a medula óssea vermelha e amarela;
- VI. Estão presentes na região de sistema esquelético axial;

A(s) sentença(s) **errada(s)** é/são \_\_\_\_\_

19. São ossos do carpo:

- a. Calcâneo, cuboide e cuneiformes;
- b. Tálus, escafoide e piramidal;
- c. Piramidal, pisiforme e navicular,
- d. Trapézio, capitato e hamato;
- e. Hamato, navicular e semilunar.

20. Em relação ao osso esfenóide:

- a. É um osso pneumático da cabeça;
- b. É o único osso do crânio que se articula com todos os outros;
- c. Abriga a glândula hipófise;
- d. Participa na formação: da calota craniana, cavidade orbital e cavidade nasal;
- e. Possui estruturas: clivus, forame redondo, forame oval e sela túrcica.
  - I. Todas as sentenças estão corretas;
  - II. Somente a sentença **e** está errada;
  - III. As sentenças **d** e **e** estão erradas;
  - IV. As sentenças **a** e **e** estão erradas;
  - V. As sentenças **a** e **e** estão corretas.

21. Em relação aos planos corporais:
- estarão auxiliando no posicionamento do paciente;
  - podemos ter os planos: sagital, coronal e transversal;
  - também utilizamos o conceito de posição anatômica;
  - plano transversal dividirá o corpo em partes superior e inferior;
  - PMS divide simetricamente o corpo em lados direito e esquerdo;
  - plano coronal divide o corpo em região anterior e posterior.
- A(s) sentença(s) **errada(s)** é/são \_\_\_\_\_.
22. Raios X e raios gama são:
- ondas eletromagnéticas;
  - raios X são de origem atômica e raios gama de origem nuclear;
  - possuem comprimento de onda pequeno e, conseqüentemente, uma alta energia;
  - são formados por um campo elétrico e um campo magnético.
- somente I e IV estão corretas;
  - somente II está errada;
  - III e IV estão corretas;
  - Todas estão corretas;
  - Nda.
23. Em mamografia, o espectro de radiação deve ser monoenergético. Assim, este estará influenciando:
- kV e mAs;
  - densidade e contraste;
  - escala de tons de cinza e dose;
  - contraste e brilho.
24. Em relação a mama feminina:
- Apresenta lóbulos, ductos e ampola;
  - Lóbulos mamários são em torno de 15 a 20 unidades em cada mama;
  - Veias apresentam um maior diâmetro que as artérias;
  - É uma região anatômica com uma grande presença da rede linfática;
  - Existe uma região denominada de espaço retromamário, local onde ocorre a união do tecido glandular com o músculo peitoral maior;
  - Mama apresenta uma região denominada de cauda da mama, local comum de desenvolvimento de massas tumorais.
- A(s) sentença(s) **errada(s)** é/são \_\_\_\_\_.
25. São projeções básicas para um estudo mamográfico:
- craniocaudal bilateral;
  - craniocaudal unilateral;
  - mediolateral oblíqua bilateral;
  - mediolateral;
  - craniocaudal exagerada.
26. São fatores que afetam a escala de tons de cinza em uma imagem mamográfica:
- tipo de filme;

- b. valor de técnica;
- c. processadora;
- d. revelador;
- e. câmara clara;
- f. mAs;
- g. fixador.

27. Em relação as radiações:

- a. Podem ser diretamente ou indiretamente ionizantes;
- b. Sua origem pode ser nuclear ou nas camadas eletrônicas dos átomos;
- c. Quanto maior o comprimento de onda, maior é a frequência e a energia;
- d. Radiação corpuscular possui um maior poder de penetração quando comparado a radiação X de mesma energia;
- e. A radiação irá interagir com átomos na matéria;
- f. Podem ter um efeito direto ou indireto com a cadeia de DNA.

A(s) sentença(s) **errada(s)** é/são \_\_\_\_\_

28. Analisando o enunciado abaixo:

“Este tipo de radiação é ‘energia em trânsito’. São feixes energéticos emitidos por uma fonte e transmitidos através do vácuo ou, no nosso caso, através de meios materiais, como o corpo humano, depositando nele sua energia”.

A sentença se refere as radiações:

- Alfa
- Beta menos
- Beta mais
- Raios X

29. Em relação aos princípios que norteiam a utilização de radiação ionizante nos serviços de saúde:

- a. O princípio da otimização indica que os valores de dose devem ser o menor possível para paciente;
- b. O princípio da justificação recomenda que outros tipos de exames devam ser realizados antes de empregar radiações ionizantes para geração de imagens;
- c. A limitação de dose para IOE é feita através de câmaras de ionização;
- d. O princípio da justificação trabalha com o conceito ALARA;
- e. Limitação e diminuição de dose para o técnico ocorrem através da blindagem, distância e tempo;
- f. Limitação de dose para trabalhador na área de radioterapia é de 20mSv ao ano.

A(s) sentença(s) **errada(s)** é/são \_\_\_\_\_

30. Analisando a sentença abaixo:

Nenhuma prática envolvendo exposição à radiação ionizante deve ser adotada, a menos que produza benefícios suficientes para os indivíduos expostos, para a sociedade ou para o ambiente, de forma a compensar o detrimento por ela causado.

Temos o princípio da:

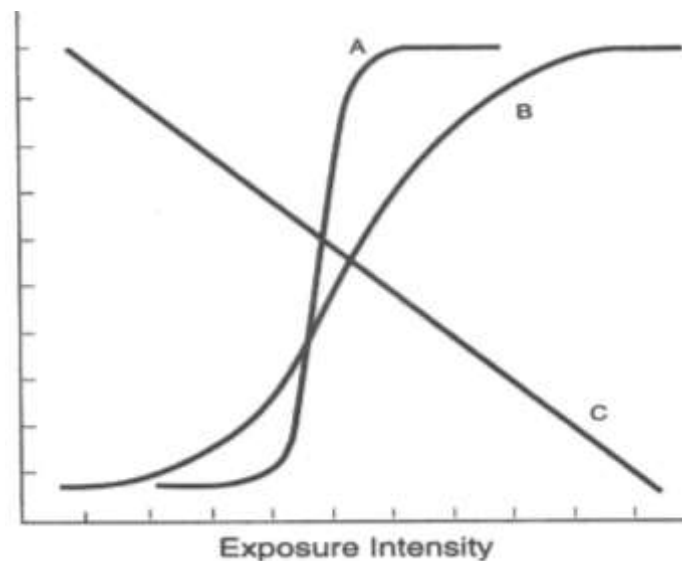
- justificação;
- otimização;

- ( ) ALARA;
- ( ) limitação individual de dose.

31. São fatores que afetam o contraste subjetivo:

- a. Forma da área anatômica;
- b. Estação de corrente;
- c. Espessura do objeto;
- d. Tempo de exposição;
- e. Resolução do RI;
- f. Tensão de tubo;
- g. Número atômico efetivo e densidade dos tecidos.

32. Olhando as curvas características abaixo:



- a. qual curva possui menor velocidade? \_\_\_\_\_
- b. qual curva apresenta maior contraste em filme? \_\_\_\_\_
- c. qual curva apresenta fator gama próximo a 1? \_\_\_\_\_
- d. podemos considerar a curva C válida para um sistema digital (CR ou DR)? \_\_\_\_\_

33. Em relação aos sistemas digitais:

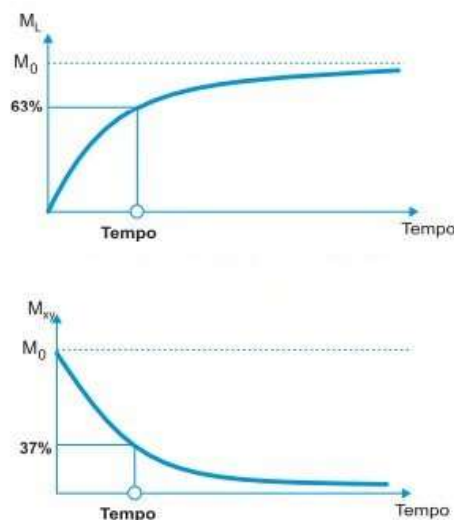
- a. Utilizam o filme como receptor primário;
  - b. A imagem pode ser transferida de uma estação de trabalho para uma estação de visualização via PACS;
  - c. DICOM é protocolo padrão para armazenamento de imagens;
  - d. Através do protocolo DICOM não há comunicação entre aparelhos de diferentes fabricantes;
  - e. Sistemas PACS auxiliam na transmissão, visualização e arquivamento de dados;
  - f. Sistemas mais robustos e com uma maior resolução são desejados para sistemas CR;
  - g. Sistemas digitais desenvolveram-se na década de 1980 através da utilização e migração da tecnologia empregada na TAC (década de 1970).
- A(s) alternativa(s) **errada(s)** é/são \_\_\_\_\_



34. Para a ponderação em T1:

- ( ) TR será mais longo
- ( ) TR será mais curto
- ( ) TE será mais curto
- ( ) TR será mais curto
- ( ) sinal do tecido adiposo se recupera mais rápido em relação ao plano longitudinal
- ( ) sinal do tecido adiposo declina mais rápido no plano transverso
- ( ) moléculas de água respondem mais prontamente a energia aplicada no meio, enquanto que as moléculas de gordura são mais estáveis.

35. Olhando as imagens abaixo:



- I. Temos os tempos de recuperação T1 e declínio T2;
- II. Em ambos os gráficos ocorrem uma perda de sinal igual a 63% da sua intensidade inicial;
- III. T1 está relacionado com o tempo de recuperação longitudinal;
- IV. T2 está relacionado com o tempo de defasamento, este acontecendo no plano transverso;
- V. A máxima intensidade do sinal ocorre no plano transverso e estará associado a T1.

- a. Todas as alternativas estão erradas;
- b. As alternativas **II** e **V** estão erradas;
- c. As alternativas **III** e **IV** estão corretas;
- d. Somente a sentença **V** está errada;
- e. Somente a sentença **II** está errada.

36. São formas de pós processamento:

- a. Suavização de imagem, inversão de escala;
- b. Subtração de imagens, divisão de imagens, ajuste de nível de janela;
- c. Ajuste de janela, largura de janela, equalização;
- d. Remoção de artefatos, aplicação de ruídos, filtragem dimensional;

e. Inversão de escala, filtragem dimensional, equalização.

37. Em relação aos efeitos radiobiológicos:

- a. Podemos ter uma ação direta ou indireta com a cadeia de DNA;
- b. Repopulação é caracterizado por somente as células sadias se desenvolverem;
- c. Redistribuição consiste em sincronizar o período de mitose das células tumorais;
- d. Reoxigenação é caracterizado por uma melhor vascularização do tecido tumoral;
- e. O fracionamento da dose permite ao tecido saudável tempo necessário para a reparação celular;
- f. A radiosensibilidade varia de tecidos para tecidos saudáveis e tumorais; assim ela depende do tipo celular e condições clínicas do paciente, por exemplo.

A(s) sentença(s) **errada(s)** é/são \_\_\_\_\_

38. Um tumor radioinduzido (20 anos para sua manifestação), podemos considera-lo como:

- efeito determinístico;
- efeito estocástico;
- efeito tardio;
- efeito imediato;
- efeito somático;
- efeito genético.

39. Os danos celulares dependem:

- I. Dose recebida e tipo de tratamento realizado;
- II. Taxa de dose;
- III. Tipo de radiação;
- IV. Tipo de célula ou tecido irradiado;
- V. Se as células estão nas fases G2 e M.

A(s) sentença(s) **errada(s)** é/são \_\_\_\_\_

40. Associe as colunas:

- a. exposições únicas
- b. exposições fracionadas
- c. exposições periódicas
- técnico irá recebê-la
- não existe limite de dose
- associada ao paciente
- paciente receberá doses diárias
- acontecem em exames de TC, RX ou Hemodinâmica
- valores deverão ser os menores possíveis para o profissional
- associado a doses de tratamento em braquiterapia, por exemplo

Data da Prova: **08/05/2022 – 13 às 17 horas.**

EXAMES ESPECIAIS  
CURSO TÉCNICO EM RADIOLOGIA

A preencher pelo Aluno

Nome do completo do candidato: \_\_\_\_\_

Documento de Identificação Rg: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Local de Prova: \_\_\_\_\_

Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

Marque no caderno de provas e gabarito:

- Responda com um **X** a opção que você considera correta com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- No Caderno de provas, será anulada a questão DESCRITIVA cuja resposta apresentar emenda ou rasura.
- Leia toda a questão e assinale, no Caderno de provas e no gabarito, a alternativa que julgar correta e justifique sua resposta se for pedido.
- Será aceita somente uma alternativa por questão.
- Ao receber o caderno de provas, preencha todos os dados constantes no cabeçalho, certificando-se de que, realmente, correspondem aos seus.
- Caso exista alguma falha, comunique ao fiscal de sala.
- Não será permitido o uso de material estranho à prova.
- Você só poderá deixar sobre a carteira: lápis, caneta, borracha, e seu documento de identificação.
- Os demais objetos como: celular, carteira, bolsas e alimentos, deverão ser colocados abaixo da carteira.
- Não serão aceitas rasuras no gabarito.
- Ao final da prova todos os candidatos deverão entregar **o caderno de provas com o gabarito preenchidos.**

EXAMES ESPECIAIS  
CURSO TÉCNICO EM RADIOLOGIA  
QUESTÕES

1) A pepsina e o HCl são produtos da ação glandular durante a digestão dos alimentos. Estas substâncias são produzidas nos seguintes tipos de glândulas:

- salivares.
- gástricas.
- fígado.
- pâncreas.
- rins

2) A pressão de O<sub>2</sub> e o pH são responsáveis pela afinidade da hemoglobina pelo oxigênio. Comparando estes dois parâmetros nos pulmões e nos tecidos do corpo, podemos afirmar corretamente que nos pulmões

- o pH é maior que nos tecidos e a pressão de O<sub>2</sub> também é maior.
- o pH é maior que nos tecidos e a pressão de O<sub>2</sub> é menor.

- c. o pH é menor que nos tecidos e a pressão de O<sub>2</sub> também é menor.
- d. o pH é menor que nos tecidos e a pressão de O<sub>2</sub> é maior.
- e. o pH é igual nos tecidos e a pressão de O<sub>2</sub> é maior.

3) A homeostase em animais é mantida por dois sistemas de controle: o neural e o endócrino. Os hormônios exercem efeitos impressionantes nos processos da reprodução, de desenvolvimento e metabólicos. A hipófise é uma glândula endócrina dividida em dois lobos, adeno- hipófise e neuro-hipófise, e produz uma série de hormônios que modula outras glândulas, entre elas, a tireóide. O hormônio ..... produzido pela.....estimula a tireoide, modulando a secreção dos hormônios..... e ....., através de um refinado mecanismo de controle recíproco, conhecido por retroalimentação.

Entre as alternativas abaixo, qual descreve adequadamente a complementação das lacunas acima?

- a. TSH, neuro-hipófise, tireoxina (T4) e triiodotireonina (T3).
- b. TSH, adeno-hipófise, tireoxina (T4) e triiodotireonina (T3).
- c. tireoxina (T4), adeno-hipófise, TSH e triiodotireonina (T3).
- d. TSH, adeno-hipófise, calcitonina e tireoxina (T4).
- e. adeno-hipofise, calcitonina, TSH e tireoxina.

4) Pesquisas recentes com jovens entre 14 anos e 19 anos – classes A e B – apontam que boa parte deles revela um padrão de consumo de álcool considerado de risco pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

É INCORRETO afirmar que, entre as possíveis conseqüências do uso abusivo e prolongado do álcool, se inclui:

- a. alteração da função hepática.
- b. alteração dos batimentos cardíacos.
- c. aumento da capacidade de concentração.
- d. aumento da potência sexual.
- e. Todas as alternativas.

5) Durante o ciclo menstrual, ocorre o espessamento do endométrio, a camada interna do útero. Esse espessamento é necessário para a gravidez porque:

- a. Fornece nutrientes para os espermatozoides.
- b. Aumenta a produção do hormônio ocitocina.
- c. Garante o ambiente adequado para a fecundação.
- d. Proporciona um local para implantação do embrião.
- e. Todas as alternativas estão corretas.

6) A circulação sistêmica tem início e término, respectivamente, na:

- a. artéria aorta e na veia cava.
- b. veia cava e na artéria aorta.
- c. artéria pulmonar e na veia cava.
- d. artéria aorta e na veia pulmonar.
- e. veia pulmonar e na artéria pulmonar.

7) Dentre os fatores a seguir, assinale aqueles que predisõem o organismo humano para a aterosclerose, podendo contribuir para o funcionamento anormal do coração.

- a. Hipertensão e estresse.
- b. Consumo exagerado de sal.
- c. Dieta pobre em gordura animal.
- d. Idade (diminuição da aterosclerose com o aumento da idade) e obesidade.
- e. Prática regular de exercícios físicos.

8) considere o texto a seguir:

"Um implante de células nervosas, já testado com sucesso em ratos para recuperar lesões cerebrais, foi feito pela primeira vez em seres humanos nos EUA, por pesquisadores da Universidade de Pittsburgh, segundo informou ontem o jornal "The Washington Post". [...] O material implantado, extraído de

um tumor de testículo, foi cultivado em laboratório por 20 anos. Nesse período, os cientistas foram capazes de 'forçar' quimicamente a transformação das células cancerosas em neurônios. As células de tumor foram escolhidas porque têm grande poder de multiplicação. [...] Cerca de 2 milhões de novas células nervosas foram aplicadas na região lesada de uma mulher de 62 anos, parcialmente paralisada por um derrame cerebral ocorrido há 19 anos. [...] Segundo os pesquisadores, a eficácia da operação só poderá ser comprovada em alguns meses"

(FOLHA DE SÃO PAULO, 3 de julho de 1998).

Ao transformar células cancerosas em células nervosas, os cientistas conseguiram que estas últimas passassem a ter a seguinte constituição básica:

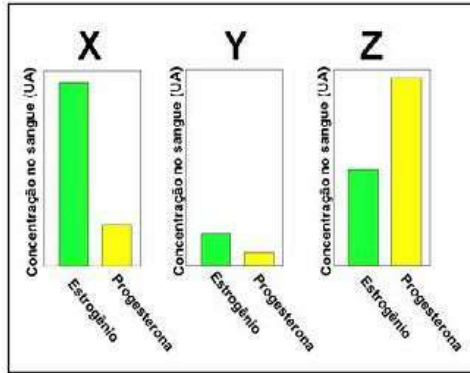
- a. corpo celular, parede celular e flagelos.
- b. parede celular, axônio e dendritos.
- c. corpo celular, axônio e dendritos.
- d. axônio, dendritos e flagelos.
- e. corpo celular, parede celular e dendritos.

9) A remoção de um tumor no pescoço de um paciente provocou hipofunção da glândula tireóide. Dentre os sintomas decorrentes dessa hipofunção, podemos encontrar, EXCETO:

- a. Emagrecimento.
- b. Cansaço (letargia).
- c. Edema de pele.
- d. Redução do metabolismo basal.
- e. Retardamento do desenvolvimento físico e mental.

10) O aparelho reprodutor humano apresenta uma grande complexidade, sendo sua função modulada por diversos hormônios que diferenciam o indivíduo do sexo masculino do indivíduo do sexo feminino.

Analise os gráficos que representam os níveis hormonais de uma mulher saudável de 30 anos, determinados em 3 dias diferentes (X, Y, Z) do ciclo menstrual de 28 dias.



Indique o(s) gráfico(s) que se refere(m) ao 1º, 14º, 21º dias do ciclo, respectivamente, e justifique:

---

---

---

11) É contraindicação absoluta à administração de contraste iodado. Essa afirmação refere-se à(ao):

- Lombalgia mecânica postural
- Insuficiência renal
- Paciente alérgico a dipirona
- Acidente vascular encefálico isquêmico
- Gripe

12) Das opções abaixo, indique em qual delas é usado o contraste sulfato de bário.

- Em um exame de Histerossalpingografia.
- Em um exame de Enema Opaco.
- Em um exame de Urografia Excretora.
- Todas as alternativas
- Nenhuma das alternativas

13) O Técnico em Radiologia, ao executar os procedimentos técnicos de sua área, deve:

- Administrar o contraste venoso no paciente, mesmo na ausência do médico.
- Elaborar procedimentos como puncionar veias e passar sondas.
- Prestar informações ao paciente sobre seu diagnóstico.
- Atualizar os protocolos de exames radiológicos sempre que julgar necessário.
- Informar o paciente e família sobre o tipo de exame e como será o procedimento.

14) Em paciente com suspeita de úlcera perfurada, a realização de uma radiografia de perfil de tórax, com esôfago contrastado, recomenda-se :

- Administrar contraste baritado.



- b) Administrar contraste iodado.
- c) Administrar contraste iodado e baritado.
- d) É indiferente a administração do contraste iodado ou baritado.
- e) Não administrar contraste algum.

15) As células mais sensíveis aos efeitos biológicos da radiação pertencem ao:

- a) Sistema nervoso central.
- b) Sistema hematológico.
- c) Sistema reprodutor.
- d) Sistema ósseo.
- e) Sistema dermatológico.

16) A posição mais indicada para o exame radiológico do abdômen agudo, segundo o protocolo de procedimentos básicos de rotina é:

- a) Decúbito lateral esquerdo e PA em pronação.
- b) AP em supinação e decúbito lateral direito.
- c) PA de tórax e AP ortostática e decúbito lateral D e E.
- d) AP em supinação, PA de tórax e AP ortostática.
- e) Decúbito lateral direito e PA em supinação.

17) O colecistograma oral tem por finalidade radiografar a anatomia e função do sistema biliar, sendo contra-indicada em caso de:

- a) Neoplasias.
- b) Colelitíase.
- c) Colecistite aguda.
- d) Icterícia.
- e) Gastroenterite

18) A urografia excretora deve ser contra – indicada em casos de:

- a) Crianças com menos de um ano de idade.
- b) Pacientes com mais de 60 anos.
- c) Insuficiência renal.
- d) Dor abdominal.
- e) Presença de cálculo renal.

19) O corpo humano é formado por tecido muscular liso e tecido muscular estriado. Acerca desse tema, julgue a resposta:

Encontramos o tecido muscular estriado nas paredes de órgãos como bexiga, útero, vasos sanguíneos etc.

- a. ( ) VERDADEIRO
- b. ( ) FALSO

20) Os músculos estriados esqueléticos estão conectados aos nossos ossos e, por meio da contração, produzem movimentos. Com é denominado o ponto fixo do músculo e o ponto móvel de ligação ao osso:

- (a) início e fim.
- (b) origem e intercessão.
- (c) origem e inserção
- (d) ponto inicial e inserção

(e) origem e intersecção

21) Sobre músculo estriado cardíaco, ou simplesmente músculo cardíaco é correto dizer:

- I. ele atua na contração do coração, permitindo o bombeamento de sangue para todo o organismo.
- II. promovem contrações lentas e involuntárias.
- III. as fibras desse tecido são envoltas por uma bainha de tecido conjuntivo rica em capilares sanguíneos,

Estão corretas:

- a. I apenas.
- b. II apenas.
- c. II e III.
- d. I, II e III.
- e. I, e III.

22) São formas de ossos esqueléticos:

- (a) ossos longos, ossos curtos, ossos planos, ossos irregulares e ossos sesamoides.
- (b) ossos longos, ossos curtos, ossos chatos, ossos regulares e ossos sesamoides.
- (c) ossos longos, ossos curtos, ossos chatos, ossos irregulares e ossos sesamoides.
- (d) ossos longos, ossos curtos, ossos chatos, ossos irregulares e ossos sesamoides.
- (e) ossos longos, ossos curtos, ossos chatos, ossos irregulares e ossos semimoides.

23) Considerando as características dos sistemas humanos, numere os parênteses abaixo de acordo com a seguinte indicação:

1. esquelético;
2. respiratório;
3. circulatório;
4. nervoso.

( ) Envolvido na proteção dos órgãos internos, nos movimentos e na sustentação do corpo.

( ) Controla as contrações musculares e o funcionamento das vísceras, coordena os movimentos cardiorrespiratórios e a secreção de hormônios pelas glândulas endócrinas.

( ) Captura o oxigênio necessário para as células do corpo e elimina o gás carbônico.

( ) Possibilita recolher e transportar os resíduos do metabolismo e o gás carbônico produzidos pelas células; transportar e distribuir nutrientes, oxigênio, hormônios, etc.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- (a) 2, 1, 3 e 4.
- (b) 3, 1, 4 e 2.

- (c) 2, 1, 3 e 4.
- (d) 4, 2, 1 e 3.
- (e) 1, 4, 2 e 3.

24) Além da sustentação do corpo, são funções dos ossos? Acerca desse tema, julgue e **justifique sua resposta**.

Também produz as células sanguíneas e reserva de minerais.

- Certo
- Errado

---

25) São ossos dos membros inferiores, assinale a alternativa incorreta:

- (a) Quadril é formado pelo ílio, ísquio e púbis.
- (b) Coxa é formada pelo maior osso do corpo, o fêmur
- (c) Joelho é formado pela patela, também conhecida como rótula.
- (d) Perna é formada por dois ossos: tíbia e fíbula.
- (e) Pé é formado por sete ossos do tarso, cinco ossos metatarsais e 14 falanges (proximal, média e distal nos ossos II a V e proximal e distal no hálux - maior dedo do pé).

26) O osso é constituído por diversos tecidos, como sanguíneo, cartilaginoso, adiposo, nervoso e em maior quantidade pelo tecido ósseo, principal constituinte do esqueleto humano.

Assinale a alternativa que apresenta as células típicas do tecido ósseo.

- a) micróglia, célula dendrítica e célula de Schwann.
- b) osteoblastos, osteócitos e osteoclastos.
- c) hemácias, leucócitos e trombócitos.
- d) Fibroblasto, mioblasto e sarcolema.

27) Sobre os movimentos que os membros superiores realizam, é incorreto dizer:

- I. Adução.
- II. Abdução
- III. Extensão
- IV. Sustentação
- V. Rotação medial
- VI. Rotação lateral

Estão incorretas(s):

- (a) I e II.
- (b) II apenas.
- (c) III, V e VI.
- (d) IV apenas.
- (e) I e IV.

28) Assinale a alternativa que **não** apresenta uma das técnicas executadas por técnicos em radiologia, conforme a Lei n.º 7.394/1985, que regula o exercício da profissão de técnico em radiologia, e o Decreto n.º 92.790/1986.

- a. Radiológicas (no setor de diagnóstico)
- b. radioterápicas (no setor de terapia)

- c. industriais (no setor industrial)
- d. de medicina nuclear
- e. de imunoterapia

29) Quanto ao sigilo profissional, em regra, constitui infração ética:

- a. a notificação compulsória de doença.
- b. a perícia radiológica nos seus exatos limites.
- c. a revelação de fato sigiloso ao responsável pelo incapaz.
- d. a estrita defesa de interesse legítimo dos profissionais inscritos.
- e. referir-se a casos clínicos identificáveis em anúncios profissionais.

30) Paciente masculino de 45 anos dá entrada ao PA com dor em FID há 7 horas, inapetência e febre. Ao exame clínico, há dor à descompressão brusca da FID. A imagem tomográfica a seguir confirma o diagnóstico de:



- a. diverticulite.
- b. apendicite.
- c. apendagite epiploica.
- d. ureterolitíase.
- e. intussuscepção intestinal.

31) De acordo com as normas de proteção radiológica e de responsabilidade profissional do técnico em radiologia, dispostas na Portaria 453/1998, expedida pela ANVISA,

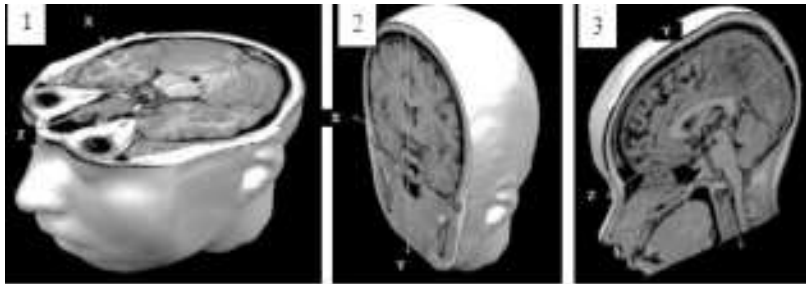
Alternativas

- a. o técnico deve fazer uso de dispositivos dosimétricos que atestem exposição não superior a 100 mSv/ano.
- b. o técnico é responsável por elaborar o Plano de Radioproteção
- c. deve o técnico em radiologia realizar monitoração de área, periodicamente, e manter os assentamentos dos dados obtidos, incluindo informações sobre ações corretivas.
- d. compete ao técnico manter assentamento, em livro próprio, de qualquer ocorrência relevante sobre condições de operação e de segurança de equipamentos, das manutenções e dos reparos.

32) Sobre radiografia da coluna vertebral é correto afirmar que Alternativas

- a. a incidência antero-posterior deve ser feita com angulação de 7° com direção caudal devido à curvatura lordótica.
- b. o estudo da escoliose deve ser realizado com o paciente descalço.
- c. o “posicionamento do nadador” permite o estudo das vértebras iniciais da coluna cervical.
- d. a incidência transoral é indicada para visualização do cavum em perfil.

33) Analise os cortes anatômicos e projeções cartesianas das imagens volumétricas que foram adquiridas com o paciente em Decúbito Dorsal, sabendo que em análise de imagens radiológicas o deslocamento “X” representa a largura, “Y” representa o comprimento e “Z” representa a profundidade.



Verifique as seguintes discussões sobre as imagens seriadas analisadas:

Respectivamente podemos relacionar as imagens na sequência como:

I - corte axial ou transversal, (2) corte coronal, (3) corte sagital.

II - Se pode observar o Diâmetro Antero Posterior (DAP) nas imagens (1) e (3).

III - O diâmetro latero lateral pode ser observado nas imagens (1) e (3).

IV - A imagem (2) é representada por um corte coronal que divide o corpo em duas partes, sendo elas, superior e inferior.

V - O corte anatômico que se pode visualizar o comprimento, é indicado apenas pela imagem (2).

Assinale a alternativa que contemple apenas as afirmações corretas.

- a. I, III e IV.
  - b. I, II e III.
  - c. I, II, IV.
  - d. I e II.
- 34) O plano infra-orbitomeatal divide a cabeça em:
- a. Duas partes iguais, direita e esquerda;
  - b. Duas partes iguais, interno e externo;
  - c. Duas partes iguais, anterior e posterior;
  - d. Duas partes iguais, superior e inferior.
  - e. Nenhuma das alternativas
- 35) A taxa de dose de exposição à radiação por trabalhador não deve ultrapassar:
- a. 40 mSv/mês.
  - b. 3 mSv/mês.
  - c. 5 mSv/mês.
  - d. 50 mSv/mês.
  - e. Nenhuma das alternativas

- 36) Os modernos equipamentos de mamografia utilizam:
- Foco fino (0.1 – 0.3 mm).
  - Sistema de controle automático de exposição.
  - Geradores trifásicos ou de alta frequência.
  - Todas as respostas anteriores.
  - Nenhuma das alternativas
- 37) A uretrocistografia miccional realizada em crianças tem como principal objetivo avaliar:
- Capacidade de excreção renal do contraste.
  - Assimetria e atrofia do parênquima renal.
  - Refluxo vésico-ureteral.
  - Má rotação renal.
  - Nenhuma das alternativas
- 38) O espessômetro é uma ferramenta muito utilizada pelos técnicos de radiologia para:
- verificar o mas a ser utilizado.
  - verificar a constante do aparelho.
  - verificar o écran a ser utilizado.
  - verificar o kV a ser utilizado
  - Todas as respostas anteriores
- 39) O Palato Mole recebe a inserção de 5 músculos que se originam na base do crânio. Não faz parte deste grupo de músculos:
- O levantador do véu palatino
  - O tensor do véu palatino
  - O músculo da úvula
  - O flexor do palato mole
  - O palatoglosso
- 40) A artéria coronária Esquerda supre as seguintes estruturas, exceto:
- O átrio esquerdo
  - Todo o Ventrículo Esquerdo
  - Parte do septo Interventricular
  - O Nó Sinatrial em 40% das pessoas
  - Parte do Ventrículo Direito.





ePROTOCOLO



Documento: **Edital352023GSSEED\_p.17.872.8016\_Convocacao\_Exames\_CursosTec.EnfermagemRadiologia.pdf**.

Assinatura Qualificada realizada por: **Roni Miranda Vieira** em 05/05/2023 15:55.

Inserido ao protocolo **17.872.801-6** por: **Edilson Jose Krupek** em: 05/05/2023 10:33.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:  
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:  
**f6a8474860d06436762643305313ec1b**.