



Universidade de São Paulo
Brasil



CONCURSOS ÁREA DA SAÚDE USP
ENFERMEIRO (ESPECIALIDADE: MATERNO-INFANTIL E SAÚDE PÚBLICA)
EDITAL RH Nº 96/2023

Instruções

1. **Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.**
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se a folha de respostas pertence ao **grupo C2**. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta e de aparelhos de telecomunicação.
4. Duração da prova: **5 (cinco) horas**. Cabe ao candidato controlar o tempo com base nas informações fornecidas pelo fiscal. O(A) candidato(a) poderá retirar-se da sala definitivamente após decorridas **2 (duas) horas** de prova. Não haverá tempo adicional para preenchimento das folhas de respostas.
5. Lembre-se de que a FUVEST se reserva ao direito de efetuar procedimentos adicionais de identificação e controle do processo, visando a garantir a plena integridade do exame. Assim, durante a realização da prova, será coletada por um fiscal uma **foto** do(a) candidato(a) para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da USP e da FUVEST. A imagem não será divulgada nem utilizada para quaisquer outras finalidades, nos termos da lei.
6. Após a autorização do fiscal da sala, verifique se o caderno está completo. Ele deve conter **70 (setenta)** questões objetivas, com 5 (cinco) alternativas cada e **2 (duas)** questões dissertativas. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
7. Preencha as folhas de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul ou preta**. As folhas de respostas **não serão substituídas** em caso de rasura.
8. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução das folhas de respostas acompanhadas deste caderno de questões.

Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar a capa da prova será considerado(a) ausente da prova.



TEXTO PARA AS QUESTÕES 01 E 02

People have been laughing a lot after a woman shared how her sleep-talking reveals a lot about her job.

In a TikTok video, Sabrina Lod got over 616,000 views as she shared the recordings of her talking in her sleep.

While sleep-talking is relatively common, Lod's recordings bring a corporate twist as she appears to be saying common customer-service phrases.

"So let me know if you need anything and have a great day," said her voice in one part of the recording.

Sabrina Lod revealed that she works in customer service, explaining why she might be uttering the phrases more commonly heard in a workplace setting.

Theresa Schnorbach, a psychologist and sleep scientist said: "Two out of three people talk in their sleep. Sleep-talking is a fairly common abnormal sleep activity—what we call parasomnia."

There is little research into the causes, but some theories say that it may be caused by lack of sleep or disruption in the environment, such as temperature or light.

"Sleep-talking appears to be more common in those with underlying mental-health conditions and it is thought to occur more frequently in those suffering from post-traumatic stress disorder," said Schnorbach.

<https://www.newsweek.com/woman-records-herself-sleep-talking-no-one-can-believe-1826379>. Acesso em 13/10/23. Adaptado.

01

Segundo o texto, o vídeo compartilhado por Sabrina Lod nas redes sociais indica que ela

- (A) demonstra alívio em relação à rotina estressante.
- (B) parece estar trabalhando enquanto dorme.
- (C) sofre de manifestações neurológicas há anos.
- (D) fica incomodada por usar linguagem agressiva.
- (E) rebate as críticas de usuários do TikTok.

02

De acordo com o texto, a especialista Theresa Schnorbach afirma que o hábito da pessoa falar enquanto dorme

- (A) possui aspectos equivalentes ao sonambulismo.
- (B) aciona o despertar do cérebro antes do corpo.
- (C) tende a desencadear episódios de insônia.
- (D) tem relação com condições mentais subjacentes.
- (E) pode provocar sensações de medo e alucinações.

TEXTO PARA A QUESTÃO 03

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo refletir sobre a educação em saúde, enfatizando a educação popular em saúde (EPS) como proposta metodológica e sua utilização na rede básica de saúde, em especial na Estratégia Saúde da Família. Para tanto, foi realizada revisão bibliográfica sobre educação em saúde, prática educativa nos serviços de saúde e educação popular em saúde. Observou-se que, ainda hoje, as práticas educativas nos serviços de saúde obedecem a metodologias tradicionais, não privilegiando a criação de vínculo entre trabalhadores e população.

ABSTRACT

This study evaluated health education, and particularly popular health education, as a methodological approach used in the Brazilian basic healthcare network and in the Family Health Strategy, a family health program of the Brazilian government. The literature on health education, educational practices in healthcare services, and popular health education was reviewed. We found that educational practices in healthcare services follow traditional methods and do not prioritize the establishment of links between healthcare workers and the population.

<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>. Acesso em: 25/10/23.

Adaptado.

03

Consideremos o resumo de uma pesquisa nas versões em português e inglês. A tradução para o inglês do trecho "Observou-se que, ainda hoje, as práticas educativas nos serviços de saúde obedecem a metodologias tradicionais..."

- (A) mantém a neutralidade da observação.
- (B) adota abordagem menos formal.
- (C) deixa de atribuir a ação a um sujeito.
- (D) preserva cada termo do texto original.
- (E) reflete escolhas linguísticas inusitadas.



TEXTO PARA AS QUESTÕES 04 E 05

Começo o ano adoentado. Não será bom começo, mas penso que é assunto adequado. Há muita gente na cama, em casa e nos hospitais, e que passa o tempo lendo jornal. Como eu: leio jornal, ouço rádio, soluciono as palavras cruzadas da Manchete. Na hora de tomar injeção, torno-me irascível e exijo que me sirvam pílulas. Aproveito o tempo restante para fazer um exame de consciência. Tempo, com efeito, é o que um acamado tem de sobra.

Longe da fumaça dos bares, das discussões boêmias, da caça às mulheres, sinto que até hoje não passo de uma criança. Em outras palavras, não tomo juízo. Meu estilo é o de lpanema: responsável, apaixonadamente interessado nos assuntos populares e sem responsabilidade alguma nos negócios particulares. Irresponsável quer dizer: despreparado, ingênuo, canhestro. Vejo na televisão os ingleses andando de charrete por causa da falta de gasolina e outras dificuldades coletivas. Se tal futuro estivesse reservado a toda a humanidade, neste fim de século, eu me sentiria imensamente feliz. A sociedade de consumo raramente me pega. Nunca desejei possuir um automóvel, como nunca aprendi a andar de bicicleta. Sou brilhante, imbatível mesmo, apenas como datilógrafo.

A projeção do meu ser ideal se torna mais fácil se imaginarmos tenha eu recebido o grande prêmio da Loteria Esportiva. Seria eu, então, um homem livre e poderoso; poderia fazer o que bem quisesse. Pois bem, que faria eu? Como todo mundo, já fruí muitas vezes tal sonho, de modo que colocarei em ordem as diversas providências que tomaria:

1. *Checkup*. Ficaria no hospital, rodeado de sumidades médicas, estudando meu organismo em todos os aspectos. Finalidade: sair dali tinindo para a nova vida.
2. Uns 30 dias, não menos e talvez mais, de silêncio rigoroso. Não abriria a boca para falar com ninguém. Finalidade: expurgar de minha consciência o máximo de palavras inúteis. No fim desse período de incomunicabilidade, poderia vangloriar-me de ser um poeta.

Projetos vãos, José Carlos Oliveira
<https://cronicabrasileira.org.br/cronicas/17814/projetos-vaos>. Acesso em 23/10/2023. Adaptado.

04

Na crônica de José Carlos Oliveira, o trecho que melhor representa o desejo do narrador de conquistar a liberdade é

- (A) “Na hora de tomar injeção, torno-me irascível e exijo que me sirvam pílulas.”
- (B) “Aproveito o tempo restante para fazer um exame de consciência.”
- (C) “Vejo na televisão os ingleses andando de charrete por causa da falta de gasolina e outras dificuldades coletivas.”
- (D) “A projeção do meu ser ideal se torna mais fácil se imaginarmos tenha eu recebido o grande prêmio da Loteria Esportiva.”
- (E) “Ficaria no hospital, rodeado de sumidades médicas, estudando meu organismo em todos os aspectos.”

05

No texto, ao afirmar “Sou brilhante, imbatível mesmo, apenas como datilógrafo”, o narrador

- (A) enaltece as pessoas que possuem senso pragmático na vida.
- (B) lamenta por não ter conseguido conquistar estabilidade financeira.
- (C) faz uma autoavaliação bem-humorada de suas próprias habilidades.
- (D) pretende buscar maneiras de se atualizar no mercado de trabalho.
- (E) mostra seu apreço por atividades de cunho psicológico.

06

Ana é a enfermeira-chefe de um setor que, organizacionalmente, é dividido em seções. Uma das seções é coordenada por Maria, uma enfermeira especializada e dedicada ao estudo de sua área de atuação. Em uma reunião com Marcos, dirigente do departamento e superior hierárquico de ambas, Ana não consegue explicar adequadamente o que se passa na seção coordenada por Maria. Marcos sugere, então, que Maria seja chamada para relatar a situação da seção. Ana se opõe, preferindo inteirar-se das atividades da seção para relatar a Marcos, em outra oportunidade, o estágio do serviço ali prestado. Ana é uma pessoa branca e possui o título de especialista. Maria é uma pessoa negra de cor preta e terminou recentemente seu mestrado sobre gestão de setores, como os chefiados por Ana.

Com base nos conceitos trabalhados por Cida Bento em *O pacto da branquitude*, é possível afirmar que o receio de Ana se deve a uma “lacuna moral”, conceito que a autora empresta de Edith Piza, e que pode ser definido como

- (A) um marcador das relações de dominação enquanto uma consciência da usurpação, que está na base da vivência do privilégio, mas que não altera o posicionamento do usurpador.
- (B) uma forma de relacionamento que privilegia a afeição humana na medida em que exclui a vivência de privilégios, alterando as posições de comando numa estrutura produtiva.
- (C) um marcador de perversidade das organizações, que legitima o modo de exercício de uma cadeia de comando baseada no conceito de mérito, conhecido como “meritocracia”.
- (D) uma forma de convívio saudável nas organizações, que legitima as cadeias de comando estruturadas segundo padrões de *discriminem* baseados nos conceitos de tradição e formas de privilégio.
- (E) um marcador das relações de gestão em que a consciência da legitimidade está na base da vivência do privilégio, capaz de alterar o posicionamento do usurpador, que passa de comandante a comandado.



07

“As dietas mediterrâneas, de regiões que englobam o Sul da Espanha, a França, a Itália e Grécia, têm sido muito estudadas quanto aos seus impactos na saúde. Quando em associação com outros hábitos, são reconhecidas como aliadas no controle da obesidade e doenças relacionadas. Parte da culinária local, o *sofrito* é um refogado de tomate preparado com azeite de oliva extravirgem, cebola e alho.



Ao ser ofertado a ratos em experimento científico, o preparo foi capaz de alterar o metabolismo dos animais, restringindo o ganho de peso. Segundo a pesquisa, o efeito pode estar associado a um composto identificado como butanodiol, encontrado no fígado dos camundongos.

Publicado na revista *Antioxidants*, o estudo foi conduzido por pesquisadores do Centro de Pesquisas em Alimentos (*Food Research Center — FoRC*), sediado na Faculdade de Ciências Farmacêuticas (FCF) da USP; da Universidade Internacional da Catalunha, da Universidade de Barcelona e do Instituto de Saúde Carlos III, na Espanha; e da Fundação Edmund Mach, da Universidade de Parma, na Itália”.

Fonte: <https://jornal.usp.br/ciencias/refogado-mediterraneo-altera-metabolismo-e-restringe-ganho-de-peso-em-ratos/> (adaptado)

O refogado de tomate típico da dieta da população brasileira apresenta semelhança com o *sofrito*. Considerando o cotidiano da maioria das famílias brasileiras, em lugar do azeite extravirgem, usa-se de forma mais recorrente o óleo de

- (A) algodão.
- (B) amendoim.
- (C) canola.
- (D) girassol.
- (E) soja.

08



Fonte: Jornal da USP

A Universidade de São Paulo foi criada em 1934, como consequência direta

- (A) do término da Primeira Guerra Mundial.
- (B) da eclosão da Segunda Guerra Mundial.
- (C) das consequências do *crash* da Bolsa de Nova York.
- (D) do término da Revolução Constitucionalista.
- (E) do declínio da Primeira República, conhecida como a República do café com leite.

09



Fonte: G1

A região de Essequibo ou a Guiana Essequiba é uma área territorial disputada, há mais de 100 anos pela Venezuela e pela Guiana e, anteriormente, _____ (1). Trata-se de uma região de _____ (2), o que arrefeceu a disputa por décadas. No entanto, a _____ (3), em 2015, reacendeu o conflito entre as duas nações.

Assinale a alternativa que indica as expressões que preenchem, corretamente, as lacunas indicadas por (1), (2) e (3), respectivamente.

- (A) pelo Reino Unido – densa floresta – descoberta de petróleo.
- (B) pelo Reino dos Países Baixos – densa floresta – descoberta de petróleo.
- (C) pelo Reino Unido – produção salina – descoberta de carvão mineral.
- (D) pelo Reino Unido – produção salina – descoberta de petróleo.
- (E) pelo Reino dos Países Baixos – densa floresta – descoberta de carvão mineral.



10

“Algumas infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) não necessariamente vão apresentar sintomas diretamente ligados ao homem. Nesse sentido, a falta de conhecimento que os homens têm da própria saúde sexual pode acarretar uma responsabilidade indireta sobre as mulheres na hora de identificar algum problema que ela venha a sofrer.

Segundo o professor associado da Divisão de Urologia do Departamento de Cirurgia e Anatomia, Carlos Augusto Fernandes Molina, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da USP, o papilomavírus humano (HPV) deve receber mais atenção, pois se apresenta frequentemente na forma de verruga, a qual pode acontecer em outras regiões do corpo, tratado usualmente como problema estético. ‘No entanto, na mulher, o HPV genital está intimamente relacionado ao câncer de colo uterino, sendo a grande causa da ocorrência dessa doença em mulheres adultas jovens’, explica”.

Fonte: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/desconhecimento-dos-homens-sobre-sua-saude-sexual-pode-impactar-as-mulheres/> (adaptado)

A respeito da prevenção do papilomavírus, é correto afirmar que a vacinação

- (A) é inexistente, dificultando a prevenção.
- (B) é recomendável apenas para pessoas do sexo feminino, a partir da menarca.
- (C) é compulsória para os adultos de ambos os sexos a partir dos 21 anos e recomendável para todos a partir dos 12 anos.
- (D) é recomendável a partir dos 9 anos para pessoas do sexo feminino e dos 11 anos para pessoas do sexo masculino.
- (E) é recomendável apenas para pessoas do sexo masculino, a partir do início da vida sexual ativa.

11

A Agenda para 2030 para o Desenvolvimento Sustentável possui 17 objetivos de desenvolvimento sustentável, sendo que o objetivo 3, “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, prevê para 2030:

- (A) A redução da taxa de mortalidade materna local para menos de 100 mortes por 1.000 nascidos vivos.
- (B) Acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, nos países com menor produto interno bruto.
- (C) Reduzir para a metade a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis por meio de prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar.
- (D) Assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, bem como a integração da saúde reprodutiva.
- (E) Reduzir a mortalidade neonatal nos países com menor desenvolvimento econômico para pelo menos 15 por 1.000 nascidos vivos.

12

Segundo PAIM J.S. *et. al* (2015), na obra “O que é o SUS?”, no cenário sociodemográfico otimista, em 2030, a população brasileira deverá ser de 216 milhões de pessoas, apresentando

- (A) contínua tendência à diminuição de idosos, devido à tendência esperada de 36,7 milhões de jovens.
- (B) diminuição da razão de dependência total, chegando a 50 pessoas em idade ativa.
- (C) taxa de fecundidade total de 1,5 filho por mulher, que se manteria constante até 2050.
- (D) menor taxa de fecundidade na região Norte, com diminuição entre mulheres de maior escolaridade.
- (E) diminuição dos fluxos migratórios direcionados para as cidades médias.

13

No Brasil, desde os primeiros anos de século XIX, vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. No entanto, somente a partir do ano de 1973 foi que se regulamentou as ações programáticas pela Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, e pelo Decreto nº 78.321, de 12 de agosto de 1976, que instituíram o

- (A) Programa Nacional de Imunizações (PNI) e o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE).
- (B) Programa Estadual de Imunizações (PEI) e o Sistema Regional de Vigilância Epidemiológica (SRVE).
- (C) Programa Municipal de Imunizações (PMI) e o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica (SMVE).
- (D) Programa Nacional de Imunizações (PNI) e Sistema Regional de Vigilância Epidemiológica (SRVE).
- (E) Programa Estadual de Imunizações (PEI) e Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica (SMVE).

14

Em reconhecimento às crescentes iniquidades sociais e de saúde em quase todos os países, a Organização Mundial da Saúde adotou um conjunto de princípios para construir a base da atenção primária dos serviços de saúde. Conhecida como a Carta de Lubliana, ela propõe que os sistemas de atenção de saúde deveriam ser

- (A) dirigidos por valores de dignidade humana e iniquidade.
- (B) dirigidos pela solidariedade e ética profissional.
- (C) direcionados para o abandono e eversão da saúde
- (D) centrados na doença.
- (E) influenciados por instituições privadas.



15

A Carta para Clínica Geral/Medicina de Família na Europa, desenvolvida por um grupo de trabalho da região europeia da Organização Mundial da Saúde, em 1994, reconheceu explicitamente o papel da atenção primária como um sistema de atenção que oferece atendimento acessível e aceitável para os pacientes e que deve conter 12 características, entre elas

- (A) ser acessível em relação ao tempo, lugar, financiamento e cultura locais.
- (B) ser restrita a faixas etárias ou tipos de problemas dos indivíduos.
- (C) ser centrada na enfermidade do indivíduo e em seu contexto social.
- (D) priorizar perspectivas físicas em detrimento das psicológicas.
- (E) ser orientada para grupos minoritários e com problemas individuais.

16

O enfermeiro que atua no Sistema Único de Saúde tem como uma de suas atribuições a coordenação dos serviços de saúde, que é definida como

- (A) estado de estar em harmonia numa ação ou esforço em comum.
- (B) reconhecimento das necessidades relacionadas à saúde do paciente.
- (C) relação pessoal de longa duração entre profissional e paciente.
- (D) alinhamento entre setores da saúde e atores que atuam na saúde.
- (E) porta de entrada do sistema de saúde para todos os novos problemas de saúde.

17

Em 1977, foi publicado, pela Portaria nº 452/77, o primeiro calendário nacional de vacinação, normatizando a vacinação entre

- (A) crianças.
- (B) adolescentes.
- (C) adultos.
- (D) gestantes.
- (E) idosos.

18

O sarampo, doença erradicada no Brasil até o ano de 2018, voltou a ter casos notificados devido

- (A) ao intenso movimento migratório nas fronteiras do Brasil, inicialmente ocorrido no estado de Roraima.
- (B) à diminuição da cobertura vacinal nas fronteiras do Brasil entre as regiões Norte e Centro-Oeste.
- (C) ao intenso movimento imigratório nas fronteiras do Brasil, entre as regiões Centro-Oeste e Sudeste.
- (D) à diminuição da cobertura vacinal nos estados brasileiros, inicialmente ocorrido nos estados de Rondônia e Mato Grosso.
- (E) à intensa migração entre os estados brasileiros, entre as regiões Norte e Centro-Oeste.

19

Para reverter a redução da cobertura vacinal no Brasil, diversos fatores devem ser considerados, sendo um deles

- (A) a comunicação, pois amplia o acesso às informações divulgadas nas mídias sociais sobre os riscos e benefícios das vacinas.
- (B) a divulgação nas mídias tradicionais e eletrônicas das informações sobre cobertura vacinal, riscos e benefícios das vacinas.
- (C) a busca ativa de não vacinados nas populações-alvo por meio de parcerias com instituições como escolas e universidades.
- (D) o fomento à produção de conhecimento, por meio de revisões da literatura para melhor entendimento dos riscos e benefícios das vacinas.
- (E) a diminuição dos horários de funcionamento dos postos de vacinação durante a semana e ampliação aos fins de semana.

20

A liderança de equipes multiprofissionais e da equipe de saúde é uma das atribuições do enfermeiro. Um fator facilitador para que a liderança ocorra é

- (A) falta de compromisso político.
- (B) avaliações regulares de desempenho.
- (C) centralização excessiva de planejamento e gestão.
- (D) mobilização de interesses opostos à rede de saúde.
- (E) participação limitada da comunidade.



21

As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Assim, faz parte dessas atribuições

- (A) realizar cadastro único dos dados das famílias e dos indivíduos, utilizando tais informações para o planejamento regional, estadual e nacional das ações de saúde.
- (B) realizar o cuidado compartimentado à saúde do indivíduo e população adscrita, principalmente no âmbito do domicílio e demais espaços comunitários.
- (C) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos.
- (D) realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população estadual, como aquelas previstas por protocolos e diretrizes clínicas.
- (E) responsabilizar-se pelo acompanhamento dos indivíduos ao longo do tempo nas situações de doenças e agravos protocoladas pelo Ministério da Saúde.

22

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, instituída em 5 de agosto de 2015 pela Portaria GM/MS nº 1.130, está estruturada em princípios, diretrizes e eixos estratégicos e tem como objetivo

- (A) promover a saúde da criança mediante atenção e cuidados compartimentados.
- (B) ter especial atenção à primeira infância e às populações de menor vulnerabilidade.
- (C) proteger o aleitamento materno exclusivo até os três anos de idade para populações vulneráveis.
- (D) promover e proteger a saúde da criança, da gestação até os nove anos de vida.
- (E) proteger a saúde da criança e o aleitamento materno durante a gestação e parto.

23

Os fatores facilitadores para o desenvolvimento de recursos humanos na atenção primária são

- (A) interesse limitado em pesquisa.
- (B) predominância de abordagens curativas.
- (C) desenvolvimento de capacidade de gestão.
- (D) educação profissional para uso no cotidiano.
- (E) identificação de prioridades setoriais.

24

A estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDIP), apresentada ao Brasil em 1997 pela Organização Mundial da Saúde, propunha uma nova forma de oferta de assistência à criança. Seu principal objetivo era reduzir as taxas de morbimortalidade por

- (A) desnutrição e diarreia.
- (B) broncoespasmo e diarreia.
- (C) coqueluche e desnutrição.
- (D) pneumonia e broncoespasmo.
- (E) malária e coqueluche.

25

As Triagens Neonatais Universais têm por objetivo identificar distúrbios e/ou doenças em recém-nascidos e lactentes em tempo oportuno, para intervenção adequada, garantindo tratamento e acompanhamento contínuo, conforme estabelecido nas linhas de cuidado, com vistas a reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida. Uma das estratégias para esse fim é a Triagem Neonatal Biológica, que consiste

- (A) na coleta e análise de amostras biológicas entre o 3º e o 5º dia de vida para detecção de distúrbios congênitos e hereditários.
- (B) em medidas fisiológicas e eletrofisiológicas da audição na maternidade após 48 horas de vida, visando identificar deficiências auditivas.
- (C) em exame de inspeção e teste do reflexo vermelho da retina na maternidade para identificação de agravos que levam à opacificação do cristalino.
- (D) na medida da oximetria de pulso nas primeiras 24 horas de vida, visando à detecção de malformações cardíacas graves.
- (E) na análise de amostras urinárias entre o 2º e o 4º dia de vida para detecção de distúrbios metabólicos.



TEXTO PARA AS QUESTÕES 26 E 27

A.J.R. é uma criança de quatro anos de idade cujo crescimento e desenvolvimento têm sido normais. No último ano, entretanto, tem sofrido de otite média aguda que parece nunca curar apesar do tratamento aparentemente adequado. Faltou a diversas consultas previamente agendadas para investigação do problema sem aviso prévio.

26

Em reunião mensal com a equipe multiprofissional, a situação foi discutida. A enfermeira responsável deve sugerir a realização de

- (A) visita domiciliária, pois utilizará de um instrumento para intervenção no processo saúde-doença da criança.
- (B) convocação por meio do serviço social, pois tal conduta materna caracteriza negligência por falta de cuidados adequados.
- (C) consulta de enfermagem, pois é uma atividade privativa do enfermeiro, que deverá implementar medidas para a completa recuperação da criança.
- (D) visita domiciliária, pois utilizará de um instrumento para o reconhecimento e intervenção no processo saúde-doença da família.
- (E) averiguação pelo agente comunitário para verificar se a criança não está sendo negligenciada em seus cuidados básicos.

27

A enfermeira, ao propor a realização de ação para esta criança, garante

- (A) a integralidade do cuidado.
- (B) a gestão participativa.
- (C) o controle social.
- (D) o fomento à autonomia.
- (E) a intersetorialidade.

28

“5º Dia de Saúde Integral” é um momento privilegiado para detecção de dificuldades e necessidades particulares da mãe e do bebê, de riscos e vulnerabilidades. Consiste em uma consulta de enfermagem (ou médica) conjunta da criança e da mulher, se possível com a presença do pai, para:

- (A) observação da mamada para verificar a ordenha realizada.
- (B) pesagem da criança para avaliação de ganho ponderal.
- (C) coleta do teste do pezinho para garantir resultados seguros.
- (D) aplicação da segunda dose da vacina BCG e da vacina da Hepatite B.
- (E) agendamento da consulta de puericultura de 2 meses de vida.

29

O acompanhamento do desenvolvimento infantil objetiva sua promoção, proteção e a detecção precoce de alterações passíveis de modificações e que possam influenciar a vida futura da criança. Os fatores de risco para atrasos no desenvolvimento podem ser

- (A) psicossociais, como a síndrome de Down e fatores familiares.
- (B) biológicos, como a desnutrição crônica e deficiência de ferro e iodo.
- (C) ambientais, como baixa escolaridade materna e depressão materna.
- (D) parentais, como fatores familiares e fatores sociais.
- (E) nutricionais, como a obesidade e desnutrição.

30

Em pediatria, o cuidado paliativo prevê o suporte para as crianças e para as suas famílias, objetivando a consecução de melhores padrões de assistência nas situações de doenças avançadas e/ou fora de possibilidade terapêutica de cura ou controle dos sintomas, e tendo como preocupação a redução de danos e a melhor qualidade de vida possível. Para isso, os serviços devem esgotar as possibilidades de oferta de cuidados com acompanhamento da equipe

- (A) multiprofissional no âmbito hospitalar da Atenção Domiciliar.
- (B) médica no âmbito domiciliar da Estratégia de Saúde da Família.
- (C) de enfermagem no âmbito domiciliar da Atenção Domiciliar.
- (D) multiprofissional no âmbito domiciliar da Estratégia de Saúde da Família.
- (E) médica no âmbito hospitalar, especializada em cuidados paliativos.

31

As atividades da sala de vacinação são desenvolvidas por equipe de enfermagem treinada e capacitada. São funções da equipe responsável pelo trabalho na sala de vacinação

- (A) prover, anualmente, as necessidades de material e de imunobiológicos.
- (B) reaproveitar materiais de consumo e equipamentos.
- (C) atender e ensinar os usuários com motivação e autonomia.
- (D) delegar a organização e limpeza para serviços terceiros.
- (E) registrar os dados das atividades de vacinação em impressos adequados.



TEXTO PARA AS QUESTÕES 32 E 33

Pré-escolar de três anos é levado à emergência com quadro de febre e tosse há três dias. Ao exame físico apresenta frequência cardíaca de 155 bpm, temperatura axilar de 38,5 °C, regular estado geral, frequência respiratória de 58 irpm, tiragem subcostal, pausas respiratórias e obstrução nasal. Radiografia de tórax indica broncopneumonia em lobo inferior esquerdo.

32

A enfermeira, ao realizar o Processo de Enfermagem, elenca o diagnóstico de enfermagem “Desobstrução Ineficaz das Vias Aéreas”, sendo sua indicação

- (A) incorreta, pois a criança não apresenta taquipneia e está com broncopneumonia, componentes que não definem o diagnóstico.
- (B) correta, pois a criança apresenta alteração da frequência respiratória e no padrão respiratório, componentes que definem o diagnóstico.
- (C) incorreta, pois a criança apresenta febre, o que justifica a alteração na frequência respiratória, componente que não define o diagnóstico.
- (D) correta, pois a criança apresenta alteração na frequência cardíaca e no estado geral, componentes que definem o diagnóstico.
- (E) incorreta, pois a criança apresenta tosse e obstrução nasal, componentes que definem o diagnóstico de “Troca de Gases Prejudicada”.

33

Um cuidado que deve ser realizado é a oximetria de pulso, método contínuo e não invasivo para determinar a saturação do oxigênio e orientar a oxigenoterapia. Um sensor constituído por um diodo emissor de luz e um fotodetector é colocado em oposição ao redor do pé, da mão, do dedo, do artelho ou no lóbulo da orelha, o diodo emite luzes vermelha e infravermelha, que passam através da pele para o fotodetector, que então mede a quantidade de cada luz absorvida pelas hemoglobinas funcionais, pois a hemoglobina

- (A) saturada com o oxigênio absorve mais luz infravermelha, e os sensores devem ser reposicionados a cada 3 a 4 horas para impedir lesões na pele.
- (B) não saturada absorve menos luz infravermelha, e os sensores devem ser reposicionados a cada 2 a 3 horas para realizar melhor a leitura.
- (C) saturada com gás carbônico absorve mais luz infravermelha, e os sensores devem ser reposicionados a cada 4 a 5 horas para impedir lesões na pele.
- (D) não saturada absorve mais luz infravermelha, e os sensores devem ser reposicionados de hora em hora para realizar melhor leitura.
- (E) saturada com oxigênio absorve menos luz infravermelha e os sensores devem ser reposicionados uma vez por a cada 6 horas para impedir lesões na pele.

34

O enfermeiro faz parte da equipe de vacinação, sendo responsável por supervisionar as atividades de encerramento do trabalho mensal da sala de vacinação, assinale a alternativa que indica tais atividades.

- (A) Planejar o processo de educação permanente da equipe.
- (B) Avaliar e calcular o percentual de utilização e perda de insumos materiais.
- (C) Consolidar as doses registradas no boletim diário e transferir para boletim anual.
- (D) Revisar arquivo com informação de famílias para estabelecer busca ativa.
- (E) Monitorar taxa de abandono, cobertura vacinal e eventos adversos.

35

A hiperbilirrubinemia é um achado comum no recém-nascido e, na maioria das vezes, é relativamente benigno. Todavia, em determinados casos pode indicar um estado patológico. Assim, a icterícia é classificada como

- (A) patológica quando ocorre após 48 horas do nascimento, possuindo como causa a doença hemolítica.
- (B) fisiológica quando ocorre nas primeiras 24 horas após o nascimento, possuindo como causa a amamentação.
- (C) patológica quando ocorre nas primeiras 72 horas após o nascimento possuindo como causa imaturidade hepática.
- (D) fisiológica quando ocorre após 24 horas do nascimento possuindo como causa a hemólise.
- (E) patológica quando ocorre após 24 horas do nascimento, possuindo como causa amamentação insuficiente.

36

A Organização Mundial da Saúde estabelece cinco componentes para que os cuidados nutricionais proporcionem às crianças o crescimento e desenvolvimento adequados, sendo eles boa saúde, nutrição adequada, segurança e proteção, prestação de cuidados responsiva e oportunidades de aprendizagem precoce. Em relação à nutrição adequada, recomenda-se:

- (A) aleitamento exclusivo desde o nascimento até um ano de idade.
- (B) introdução da alimentação completar a partir dos quatro meses de idade.
- (C) suplementação de macronutrientes se houver desenvolvimento inadequado.
- (D) suplementação materna com ferro durante a gestação.
- (E) procurar cuidados e tratamento apropriado para doenças infantis.



TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 37 A 39

Pré-escolar, 3 anos e 5 meses de idade, com diagnóstico médico de politrauma, em pós-operatório imediato de laparotomia exploratória e correção de fratura de úmero esquerdo. A enfermeira, ao realizar o exame físico de admissão na unidade cirúrgica, observa que a criança possui dreno de Penrose em fossa ilíaca esquerda, ocluído com gaze que está limpa e seca externamente, incisão cirúrgica mediana ocluída com gaze e fita microporosa que se apresenta limpa e seca externamente, tala gessada axilo-palmar em braço esquerdo. Ao avaliar os sinais vitais, constata frequência cardíaca de 110 bpm, dor escore 7 e sonolência.

37

O manejo ideal da dor inicia-se com a avaliação, que deve ser realizada com uso de escalas apropriadas. Assim, em relação ao caso exposto e considerando a idade da criança, a escala de dor que deverá ser utilizada será a

- (A) Escala de classificação numérica.
- (B) Escala de NIPS (*Neonatal Infant Pain Scale*).
- (C) Escala FLACC (*Face, Leg, Activity, Cry, Consolability*).
- (D) Escala visual analógica.
- (E) Escala de avaliação facial da dor.

38

A síndrome compartimental é uma complicação grave que resulta da compressão de nervos, vasos sanguíneos e músculos em um espaço fechado. Quando presente, o enfermeiro avaliará a extensão da lesão utilizando os "seis Ps", sendo

- (A) processo de dor: dor leve que é aliviada por analgésicos ou elevação do membro.
- (B) paralisia: sensação de formigamento ou queimação ao elevar o membro.
- (C) palidez: pele com aparência pálida com preenchimento capilar menor que 3 segundos.
- (D) parestesia: incapacidade de mover membros ou dígitos ao elevar o membro.
- (E) pressão: pode-se sentir tensão e calor nos membros acometidos e a pele encontra-se firme e brilhante.

39

Um cuidado que deve ser realizado pelo enfermeiro em relação ao dreno de Penrose é

- (A) realizar troca de curativo a cada 24 horas, irrigando com solução salina a inserção do dreno e ocluir com gaze e fitas adesivas.
- (B) monitorar a quantidade e característica do material drenado após a remoção do curativo oclusivo, pelo peso das gazes.
- (C) conectar o dreno em sistema de drenagem por sucção, usando a conexão do dreno com o sistema de drenagem em um adaptador de parede de sucção.
- (D) controlar o borbulhamento do sistema de drenagem por sucção, garantindo o pleno funcionamento do dreno.
- (E) assegurar que o sistema de drenagem esteja posicionado abaixo do paciente e seguro no chão ou na cama.

40

Para comunicar-se com crianças é importante adotar estratégias que facilitem essa comunicação, sendo elas

- (A) questionar diretamente a criança quando estiver com os pais.
- (B) aproximar-se rapidamente com sorriso amplo.
- (C) dirigir-se diretamente à criança quando for tímida.
- (D) adotar posição superior ao nível da criança.
- (E) comunicar-se por meio de objetos de transição.

41

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), os enfermeiros devem prestar assistência em ações de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento. Essas ações devem ser orientadas pelos princípios do SUS, que são base para sua organização e funcionamento. Com base nessas informações, assinale a alternativa que apresenta princípios do SUS:

- (A) Preservação da autodependência e comando tripartite.
- (B) Universalidade e igualdade da assistência à saúde.
- (C) Centralização administrativa e política.
- (D) Federalização administrativa e política.
- (E) Impessoalidade e moralidade.



42

O Brasil tem o maior número de casos e carga entre as doenças negligenciadas da região latino-americana e caribenha. A escassez de recursos aplicados em pesquisa sobre o assunto retarda o desenvolvimento de tecnologias sociais e biomédicas que articulem a promoção da saúde e prevenção dessas doenças. Assinale a alternativa que apresenta a definição do termo “doenças negligenciadas”.

- (A) São doenças infecciosas conhecidas, geralmente controladas, que por algum motivo alteraram o seu padrão epidemiológico, tendo, pois, como consequência, um aumento repentino de casos.
- (B) São doenças associadas à pobreza, sem interesse para a grande indústria farmacêutica global, geradas pelas desigualdades socioeconômicas e perpetuadoras dessas desigualdades, causadas por agentes infecciosos.
- (C) São doenças infecciosas novas ou identificadas recentemente que têm impacto no ser humano por sua gravidade e cuja incidência aumentou nas últimas décadas ou tende a aumentar no futuro.
- (D) São aquelas que desapareceram em todo o mundo e que, portanto, não têm casos ativos há muitos anos, mas existem em países em desenvolvimento.
- (E) São aquelas que comprometem as funções vitais do indivíduo em caráter irreversível e crescente.

43

A Atenção Primária à Saúde precisa basear suas práticas em atributos que orientam sua organização para manutenção de um sistema unificado e eficaz. Esses atributos são a atenção ao primeiro contato, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação, que estão intimamente inter-relacionados na prática assistencial, individual ou coletiva. Sobre a longitudinalidade, pode-se afirmar:

- (A) Pressupõe a existência de uma fonte regular de atenção e seu uso ao longo do tempo. Assim, a unidade de atenção primária deve ser capaz de identificar quem deve receber atendimento da unidade, exceto quando necessitar de um encaminhamento.
- (B) Implica acessibilidade e uso do serviço a cada novo problema ou novo episódio de um problema pelo qual as pessoas buscam atenção à saúde.
- (C) Implica que as unidades de atenção primária devem fazer arranjos para que o paciente receba todos os tipos de serviços de atenção de saúde, mesmo que alguns possam não ser oferecidos eficientemente dentro delas, como no caso de encaminhamentos.
- (D) Atenção requer alguma forma de continuidade, seja por parte dos profissionais, seja por meio de prontuários médicos, ou ambos, além de reconhecimento de problemas - um elemento processual.
- (E) A forma de pensar e agir diante do processo saúde-doença está relacionada às experiências e vivências do indivíduo, da família e do profissional da saúde.

44

De acordo com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, para promover a saúde física e mental e o bem-estar, e para aumentar a expectativa de vida para todos, é preciso alcançar a cobertura universal de saúde e acesso a cuidados de saúde de qualidade. Em relação ao objetivo 3, dessa agenda, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, assinale a alternativa correta.

- (A) Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas.
- (B) Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 100 mortes por 100.000 nascidos vivos.
- (C) Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.
- (D) Eliminar todas as formas de violência contra todas as mulheres e meninas nas esferas públicas e privadas, incluindo o tráfico e exploração sexual e de outros tipos.
- (E) Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e o uso nocivo do álcool.

45

De acordo com o protocolo de atenção básica, em relação à avaliação nutricional de gestantes nas consultas pré-natal, é correto afirmar:

- (A) Durante a avaliação de gestantes adolescentes cuja menarca ocorreu há mais de dois anos, a interpretação dos achados deve ser o mesmo de mulheres adultas.
- (B) A medida de peso e altura devem ser realizadas a cada trimestre em gestantes com menos de 20 anos.
- (C) Caracteriza-se risco nutricional os extremos de peso inicial (< 55 kg e > 70 kg).
- (D) O monitoramento do ganho de peso de todas as gestantes com risco nutricional deve ser realizado no pré-natal de alto risco desde a primeira consulta.
- (E) Em caso de verificação de excesso de peso, verificar alimentação, hiperêmese gravídica, anemia e parasitose intestinal.



46

A atenção domiciliar é a forma de atenção à saúde oferecida na moradia do paciente com garantia da continuidade do cuidado e integralidade. Sobre a atenção domiciliar, é correto afirmar:

- (A) Consultas domiciliares devem ser utilizadas para a população com determinantes sociais confirmados de doença, como alergias, más condições de aquecimento, saneamento precário, substâncias perigosas e ambientes.
- (B) A atenção domiciliar é focada no atendimento da população idosa atingida por problemas de saúde, pois, não conseguem acessar a unidade básica de saúde sem auxílio.
- (C) Os serviços de atenção domiciliar são responsáveis pelo manejo de doenças agudas em pacientes reclusos sem avaliação imediata de fatores sociais, pois com a experiência continuada da atenção primária é possível focar em outro momento.
- (D) Visitas domiciliares são estratégias para avaliação do problema do paciente, para cuidados durante um tratamento ou para contribuição na resolução de algum problema social que esteja interferindo no processo.
- (E) O Sistema Único de Saúde oferece serviços de atenção domiciliar, entretanto, não tem o mesmo suporte profissional oferecido na unidade básica de saúde.

47

Durante o pré-natal é recomendada a realização da triagem sorológica para toxoplasmose, principalmente em lugares onde a prevalência é elevada. O objetivo principal do rastreamento é a identificação de gestantes suscetíveis para seguimento posterior. Assim, no caso de gestante com 14 semanas de idade gestacional que apresentou como resultados IgM positivo e alta avidéz para IgG, trata-se de

- (A) infecção recente, devendo-se iniciar o tratamento no terceiro trimestre de gestação.
- (B) infecção recente, devendo-se iniciar espiramicina imediatamente.
- (C) infecção antiga, não há necessidade de tratamento nem de testes adicionais.
- (D) infecção persistente, devendo-se iniciar espiramicina imediatamente.
- (E) hipótese em que tratamento e testes adicionais são desnecessários, pois não existe infecção.

48

Sobre condições clínicas maternas que necessitam de avaliação quanto à manutenção ou contra-indicação do aleitamento materno, assinale a alternativa em que a recomendação é manter o aleitamento materno.

- (A) Infecção por HIV.
- (B) Infecção por HTLV.
- (C) Infecção pelo vírus da hepatite B.
- (D) Uso de drogas ilícitas como anfetaminas, cocaína e crack.
- (E) Tratamento quimioterápico e radioterápico.

49

A atenção primária desempenha atividades para o atendimento das necessidades da população, que incluem as atividades de prevenção e promoção da saúde a partir da educação em saúde. Sobre a educação em saúde é correto afirmar:

- (A) Educação em saúde é uma tarefa importante da atenção primária, mas que pode ser assumida por outros níveis de atenção.
- (B) Trata-se de uma atividade apenas do nível de atenção primária.
- (C) Trata-se de uma atividade de convencimento dos indivíduos pela adoção de um estilo de vida de acordo com a escolha do profissional da saúde.
- (D) Para a elaboração de ações educativas em saúde é necessário o entendimento de saúde como ausência de doença.
- (E) A educação em saúde apresenta apenas orientações sobre uso de medicamentos e adoção do tratamento prescrito.

50

No âmbito da atenção primária em saúde, gestores e trabalhadores têm a tarefa de organizar os serviços de modo que eles sejam, de fato, acessíveis e resolutivos às necessidades da população. Nos protocolos, as categorias profissionais realizam ações de acordo com as competências técnicas e legais, como parte integrante de uma equipe multiprofissional. Assinale a alternativa que apresenta ações durante o pré-natal de baixo risco que o enfermeiro realiza como parte integrante da equipe.

- (A) Confirmação do risco gestacional.
- (B) Suplementação de ferro e ácido fólico.
- (C) Avaliação de gestantes com sinais de alerta na gestação.
- (D) Adotar medidas de suporte com hidratação venosa em casos de síndromes hemorrágicas.
- (E) Infecção de trato urinário complicada, na suspeita, encaminhar a gestante para avaliação hospitalar.

51

Faz parte da rotina de pré-natal a solicitação de tipagem sanguínea e fator Rh. Durante a consulta, a enfermeira verificou, nos resultados, que o tipo sanguíneo da gestante é A e o Rh negativo. Relata desconhecimento do fator Rh de seu companheiro. Desta forma, a enfermeira deverá solicitar o seguinte exame:

- (A) Coombs direto.
- (B) Coombs indireto.
- (C) Sorologia para sífilis.
- (D) Imunoglobulina anti-D.
- (E) Eletroforese de hemoglobina.



52

De acordo com as diretrizes nacionais para assistência ao parto normal, nos cuidados de enfermagem durante o trabalho de parto recomenda-se

- (A) a ingestão oral de líquidos e alimentos durante o trabalho de parto, para parturientes de risco habitual.
- (B) limpeza vaginal de rotina com clorexidina durante o trabalho de parto com a finalidade de prevenir morbidades infecciosas.
- (C) deambulação e livre movimentação materna não é permitida no segundo período do trabalho de parto por se tratar do período expulsivo.
- (D) eliminação de mecônio durante o trabalho de parto, mesmo que de forma isolada, é indicação para cesariana.
- (E) evidências científicas recomendam a imersão em água de parturientes para alívio da dor no segundo período clínico do trabalho de parto.

53

Sobre o manejo do terceiro período do parto, é correto afirmar:

- (A) A ocitocina (15 UI via IM) é o medicamento de escolha para prevenção de hemorragia em todos os partos.
- (B) O manejo ativo do terceiro período deve ser adotado em todos os partos institucionais.
- (C) A tração controlada do cordão não pode ser oferecida rotineiramente na assistência ao terceiro estágio, mesmo que a assistência seja prestada por um profissional treinado.
- (D) O uso de uterotônicos para a prevenção de hemorragia pós-parto durante o terceiro estágio do parto é recomendado para todos os trabalhos de partos para gestantes de risco.
- (E) O uso de uterotônicos para a prevenção de hemorragia pós-parto durante o terceiro estágio do parto não é recomendado para todos os casos.

54

O método de rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. Sobre a periodicidade e/ou população-alvo, assinale a alternativa correta.

- (A) Os exames devem ser realizados com intervalos de 6 meses para mulheres com vida sexual ativa.
- (B) Os exames devem ser realizados anualmente após 2 exames negativos com intervalo de 6 meses.
- (C) Os exames devem ser realizados anualmente para mulheres com vida sexual ativa.
- (D) Os exames devem ser realizados a cada 2 anos após 1 exame negativo no último ano.
- (E) Os exames devem ser realizados a cada 3 anos após 2 exames negativos com intervalo de 1 ano.

55

De acordo com as diretrizes atuais para assistência ao parto normal do Ministério da Saúde, sobre os locais de assistência é correto afirmar:

- (A) Gestantes de risco habitual que optarem pelo parto domiciliar, se disponível em sua área de abrangência, devem ser apoiadas em sua decisão.
- (B) Gestantes de alto risco que optarem pelo parto em Centro de Parto Normal (extra, peri ou intra-hospitalar) devem ser apoiadas em sua decisão caso tenha um sistema de transferência eficaz.
- (C) O local do parto deve dispor de condições para atendimento imediato de intercorrências e complicações do parto sem necessidade de acionar o profissional médico.
- (D) O planejamento do parto domiciliar não é recomendado, tendo em vista o maior risco de mortalidade perinatal.
- (E) O parto em ambiente hospitalar está associado a intervenções, entretanto, todas necessárias para a segurança da parturiente e do bebê.

56

As consultas de pré-natal e as rodas de gestantes são momentos oportunos durante a preparação da gestante, abordando o processo fisiológico do trabalho de parto. Sobre a assistência ao primeiro período do parto, assinale a alternativa que apresenta a definição correta:

- (A) A fase ativa do primeiro período do parto é caracterizada por contrações uterinas dolorosas regulares, um grau substancial de apagamento cervical e dilatação cervical mais rápida de 5 cm até a dilatação completa para múltíparas e de progressão lenta nas nulíparas.
- (B) As mulheres devem ser informadas de que a duração padrão da fase latente do primeiro período do parto, ou fase de dilatação, é estabelecida em 16 horas nas nulíparas e 12 horas nas múltíparas.
- (C) As mulheres devem ser informadas de que a duração da fase ativa do primeiro período do parto, ou fase de dilatação, de 5 cm até a dilatação cervical total, geralmente não se estende além de 16 horas nas nulíparas, e de 12 horas nas múltíparas.
- (D) A fase latente do primeiro período do parto é caracterizada por contrações uterinas dolorosas e alterações variáveis do colo do útero, incluindo algum grau de apagamento e progressão mais lenta da dilatação de até 5 cm, para nulíparas e múltíparas.
- (E) A fase latente do primeiro período do parto é caracterizada por contrações uterinas indolores e regulares, incluindo dilatação de até 3 cm, para múltíparas.



57

O enfermeiro deve ser capacitado para avaliação e manejo dos problemas relacionados à amamentação, identificar as principais dificuldades em amamentar (intercorrências) e manejar de acordo com cada caso. Assinale a alternativa correta sobre o manejo em caso de mastite.

- (A) Não suspender o aleitamento materno.
- (B) Orientar a mulher a iniciar amamentação na mama afetada.
- (C) Manutenção da amamentação apenas na mama sadia.
- (D) Deve suspender o aleitamento materno e realizar ordenha manual.
- (E) Para prevenção, recomenda-se não ordenhar antes das mamadas.

58

Placenta prévia é definida como a placenta que se implanta total ou parcialmente no segmento inferior do útero, a partir da 22ª semana de gestação. Apresenta risco elevado de morbidade, particularmente quando associada ao acretismo placentário, sendo responsável por índices elevados de prematuridade e mortalidade materna. Assinale a alternativa correta sobre o quadro clínico e/ou exame obstétrico.

- (A) Ao exame obstétrico, verifica-se abdome em tábua e dolorido e batimentos cardíacos fetais preservados.
- (B) Presença de sangramento vermelho escuro, de início súbito, episódico e indolor.
- (C) Presença de sangramento vermelho vivo, de início e cessar súbitos, indolor, imotivado, recorrente e progressivo.
- (D) Sangramento em pequena quantidade que ocorre mais frequentemente na segunda metade da gestação, acompanhado de contrações uterinas.
- (E) Sangramento ocorre mais frequentemente na primeira metade da gestação, na ausência de contrações uterinas.

59

O pré-natal é excelente oportunidade para captação de mulheres para o rastreamento do câncer de colo de útero. Sobre a coleta de papanicolaou no período gestacional é correto afirmar:

- (A) Não há contra-indicação no uso da escova endocervical, não havendo mudanças na coleta da gestante.
- (B) Deve-se coletar apenas a ectocérvice devido ao risco de estímulo da cérvix.
- (C) A colpocitopatologia é um exame obrigatório durante o pré-natal.
- (D) Não deve ser coletado no início da gestação para evitar abortamento.
- (E) Sempre coletar colpocitológico imediatamente em caso de gestante com queixa relacionada a corrimentos vaginais.

60

Avaliação de edema em gestantes faz parte da rotina de acompanhamento pré-natal. No geral, surge no 3º trimestre da gestação, limitando-se aos membros inferiores e, ocasionalmente, às mãos. Sobre essa avaliação é correto afirmar:

- (A) O edema piora com o ortostatismo (ficar em pé) prolongado e com a deambulação; desaparece pela manhã e acentua-se ao longo do dia.
- (B) O profissional deve palpar a região sacra com a gestante em pé.
- (C) Monitorar rotineiramente, em todas as consultas em caso de avaliação de (++) ou (+++).
- (D) Inspeção apenas de edema em membros inferiores.
- (E) Em caso de avaliação (-) ou ausente, as gestantes estão liberadas do monitoramento em todas as consultas.

61

O sulfato de magnésio é o anticonvulsivante de escolha a ser ministrado quando há risco de convulsão, situação inerente aos quadros de pré-eclâmpsia com sinais de deterioração clínica e/ou laboratorial, iminência de eclâmpsia, eclâmpsia, e hipertensão de difícil controle e síndrome HELLP, que é uma abreviação do inglês que significa hemólise, elevação das enzimas hepáticas e plaquetopenia. Sobre este tema é correto afirmar:

- (A) Pressão arterial sistólica ≥ 160 mmHg e/ou PA diastólica ≥ 110 mmHg e presença de sintomas de iminência de eclâmpsia indicam a profilaxia de convulsão com sulfato de magnésio.
- (B) Deve ser realizado com a paciente em decúbito dorsal para evitar a compressão aortocava pelo útero gravídico e diminuir o risco de hipotensão arterial grave.
- (C) Se ocorrer depressão respiratória deve-se aplicar 20 mL de gliconato de cálcio a 10%.
- (D) Durante a administração do sulfato de magnésio deve-se suspender a administração em caso de depressão respiratória, diurese insuficiente ou ausência de reflexos.
- (E) Em caso de nova convulsão, não usar sulfato de magnésio e mudar imediatamente de medicação.

62

No Brasil, a mamografia é uma intervenção eficaz para a detecção precoce do câncer de mama. Sobre a mamografia, o Ministério da Saúde recomenda

- (A) o rastreamento com mamografia para mulheres entre 35 e 69 anos anualmente.
- (B) o rastreamento com mamografia em mulheres com idades entre 40 e 69 anos.
- (C) o rastreamento com mamografia em mulheres com idades entre 40 e 79 anos.
- (D) que a periodicidade do rastreamento com mamografia, nas faixas etárias recomendadas, seja anual.
- (E) que a periodicidade do rastreamento com mamografia, nas faixas etárias recomendadas, seja bienal.



63

Em todas as consultas de pré-natal deve-se auscultar os Batimentos Cardíofetais (BCF) e verificar ritmo, frequência e regularidade. Sobre essa avaliação, assinale a alternativa correta.

- (A) BCF se torna audível com uso do sonar Doppler a partir da 10ª a 12ª semana de gestação.
- (B) A frequência de BCF esperada em um minuto é de 100 a 140 bpm.
- (C) BCF se torna audível com uso de estetoscópio de Pinard a partir da 25ª semana.
- (D) BCF se torna audível com uso do sonar Doppler a partir da 14ª a 16ª semana de gestação.
- (E) Se ocorrer aceleração durante e após contração, pode ser sinal de preocupação.

64

No Brasil, a Hemorragia Pós-Parto (HPP) é a segunda causa de morte materna, estando apenas atrás dos distúrbios hipertensivos na gravidez. A HPP é definida como perda sanguínea acima de 500 mL (após parto vaginal) ou acima de 1.000 mL (após a cesárea) em 24 horas, ou qualquer perda de sangue pelo trato genital capaz de causar instabilidade hemodinâmica. Assinale a alternativa que define as principais causas da HPP primária, que são expressas pelo mnemônico dos "4Ts".:

- (A) Trabalho de parto longo, tração de cordão, trombina e trombocitopenia.
- (B) Tipagem sanguínea O, tocotraumatismo, tração de cordão e tônus.
- (C) Tônus, trauma, tecido e trombina.
- (D) Tônus, trombina, trabalho de parto rápido e trauma.
- (E) Trombotamponamento, trombose, tônus e trauma.

65

Sinais e sintomas suspeitos de câncer de mama merecem encaminhamento a um especialista para investigação diagnóstica. Sobre esse tema, assinale a alternativa que apresenta os sinais e sintomas de referência urgentes para os serviços de diagnóstico, de acordo com o Ministério da Saúde.

- (A) Descarga papilar esverdeada bilateral.
- (B) Nódulo mamário em mulheres com mais de 30 anos, que persistam por mais de um ciclo menstrual.
- (C) Qualquer nódulo mamário em mulheres com mais de 40 anos.
- (D) Homens com mais de 40 anos com tumoração palpável unilateral.
- (E) Nódulo mamário de consistência endurecida e móvel ou que vem aumentando de tamanho, em mulheres adultas de qualquer idade.

66

Faz parte do plano de cuidados da puérpera o encaminhamento aos serviços especializados de saúde mental se detectado sofrimento mental grave, apoiar a família e articular outras redes de apoio social, quando necessário. O profissional de saúde deve ser capacitado a observar, durante o puerpério, sentimentos de ambivalência (medo, frustração, ansiedade, incapacidade) que podem surgir durante os primeiros momentos da mãe com o bebê. Assinale a alternativa que apresenta o nome dado à alteração psíquica transitória e não incapacitante caracterizada por episódios de tristeza que surgem logo após o parto e que podem perdurar por algumas semanas.

- (A) *Baby blues*.
- (B) Psicose puerperal.
- (C) Depressão pós-parto leve.
- (D) Depressão pós-parto grave.
- (E) Estresse agudo.

67

De acordo com as recomendações para conduta inicial frente aos resultados alterados de exames citopatológicos nas unidades de atenção básica. Em caso de células escamosas atípicas (ASCUS), possivelmente não neoplásicas (ASC-US), deve-se

- (A) repetir a citologia em 12 meses, se < 25 anos.
- (B) repetir a citologia em 3 anos, se entre 25 e 29 anos.
- (C) encaminhar para colposcopia, se \geq 30 anos.
- (D) repetir a sorologia imediatamente, se \geq 30 anos.
- (E) repetir a sorologia em 6 meses, se \geq 30 anos.

68

Sobre o manejo obstétrico em gestantes vivendo com HIV, trata-se de um cuidado específico durante o parto vaginal:

- (A) Realizar amniotomia artificial para acelerar o trabalho de parto e diminuir o contato do sangue da mãe com o sangue do bebê.
- (B) A aplicação do fórceps ou do vácuo-extrator é indicada de rotina quando realizada por profissional habilitado.
- (C) Evitar toques sucessivos durante o trabalho de parto.
- (D) Iniciar o AZT via EV por pelo menos três horas antes do trabalho de parto normal até o clampeamento do cordão.
- (E) Não é necessário uso de AZT via EV naquelas gestantes que apresentem carga viral indetectável após 30 semanas de gestação e que estejam em Tarv com boa adesão.



69

Com foco na qualidade e integralidade do cuidado, é importante que o enfermeiro registre em prontuário o tipo de alimentação que a criança tem recebido utilizando-se as definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- (A) Aleitamento materno exclusivo ocorre quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte. Podendo receber gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.
- (B) Aleitamento materno complementado ocorre quando a criança recebe, além do leite materno, fórmulas lácteas com a finalidade de complementá-lo.
- (C) Aleitamento materno misto ou parcial ocorre quando a criança recebe além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo.
- (D) Aleitamento materno complementado ocorre quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais (poções, líquidos ou misturas utilizadas em ritos místicos ou religiosos).
- (E) Aleitamento materno exclusivo ocorre quando a criança recebe leite materno, direto da mama ou ordenhado apenas, e pode receber água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões) até uma vez ao dia.

70

O puerpério se inicia imediatamente após o parto e dura, em média, seis semanas, havendo variabilidade na duração entre as mulheres. Essa variação está relacionada a mudanças anatômicas e/ou fisiológicas no organismo da mulher e por questões de ordem psicossocial. Para facilitar a organização das ações de saúde, o puerpério pode ser dividido em:

- (A) Imediato (da 1ª hora ao 11º após o parto), mediato (do 11º ao 40º dia) e tardio (após o 40º dia, com término imprevisto).
- (B) Imediato (da 1ª hora ao 7º dia após o parto), mediato (do 8º ao 45º dia) e tardio (após o 45º dia, com término imprevisto).
- (C) Imediato (da 1ª hora ao 7º dia após o parto), mediato (do 8º ao 40º dia) e tardio (após o 40º dia, com término imprevisto).
- (D) Imediato (do 1º ao 10º dia após o parto), tardio (do 11º ao 45º dia) e remoto (após o 45º dia, com término imprevisto).
- (E) Imediato (do 1º ao 15º dia após o parto), tardio (do 16º ao 42º dia) e remoto (após o 43º dia, com término imprevisto).



QUESTÕES DISSERTATIVAS**QUESTÃO 01**

J.J.S, 3 anos e 5 meses, sexo masculino, é levado ao pronto socorro infantil por sua mãe M.M.S, de 23 anos, pois há dois dias vem apresentando vômitos e diarreia com baixa aceitação de líquidos e nenhuma aceitação alimentar e mãe também percebe que criança está mais sonolenta e hipoativa. Enfermeira da triagem do pronto socorro, ao realizar avaliação do paciente, verifica mucosas secas, olhos encovados, turgor lentificado, pouca responsividade ao toque com resmungo e sem abertura ocular, responsividade à dor com retirada reflexa do braço, abertura ocular e resmungos, temperatura de 39,8 °C, frequência respiratória de 50 irpm, com tiragem sub diafragmática, ausculta pulmonar MV+ sem ruídos adventícios, frequência cardíaca de 150 bpm com bulhas rítmicas e normofonéticas e tempo de enchimento capilar maior que 3 segundos. Qual a escala adequada para avaliação neurológica da criança nessas condições e o significado do score encontrado? Justifique ainda a escolha do diagnóstico “Volume de Líquidos Deficientes” realizado pela enfermeira baseado nos sinais e sintomas encontrados na avaliação inicial realizada.

QUESTÃO 02

Gestante L.P.R, com 24 semanas de idade gestacional, procurou a unidade básica de saúde queixando-se de cefaleia intensa em região occipital, náuseas, vômitos e visualização de pontos brilhantes. Durante o atendimento, verificou-se pressão arterial 160x110 mmHg e 1+ em teste rápido de proteinúria. Logo após atendimento, L.P.R. foi encaminhada para internação hospitalar. De acordo com o caso clínico apresentado, responda:

- a) Qual a classificação clínica da Síndrome Hipertensiva da Gravidez apresentada por L.P.R.?
- b) Quais sinais apresentados por L.P.R indicam gravidade?
- c) Durante a internação hospitalar foi prescrito sulfato de magnésio heptahidratado ($MgSO_4 \cdot 7H_2O$) para prevenir convulsões. Desta forma, o que deve ser avaliado durante a administração desse medicamento?

Instruções:

- As respostas deverão ser redigidas de acordo com a norma padrão da língua portuguesa.
- Escreva com letra legível e não ultrapasse o espaço de linhas disponíveis da folha de respostas.
- Receberão nota zero as respostas que permitirem, por qualquer modo, a identificação do candidato.



RASCUNHO



RASCUNHO



Área Saúde DRH 2024
1ª Fase – Objetiva e Dissertativa

0/0

1

1/100

