



# **ENFERMAGEM**

**Atenção à Saúde Indígena - Atenção Cardiovascular  
Enfermagem Obstétrica - Materno-Infantil**



**PROVA OBJETIVA  
A**



**QUESTÃO 1**

Considerando os princípios e as diretrizes da Atenção Básica descritos na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é correto afirmar que

- (A) a diretriz “Integralidade” visa a possibilitar o acesso dos usuários a todos os pontos (integralmente) da Rede de Atenção a Saúde (RAS) de forma resolutiva e com qualidade, considerando a Atenção Básica como porta de entrada preferencial da RAS.
- (B) a diretriz “Cuidado Centrado na Pessoa” refere-se ao planejamento e ao desenvolvimento de ações de cuidado construído com o usuário, considerando suas necessidades e potencialidades para uma vida independente e plena. Considera-se também sua família e comunidade que, por vezes, são elementos condicionantes ou determinantes na vida das pessoas e, conseqüentemente, no cuidado.
- (C) o princípio da “Regionalização e Hierarquização” visa ao planejamento e à execução das ações setoriais e intersetoriais, considerando as particularidades do território, dos indivíduos e das coletividades nele adscritos.
- (D) a diretriz “Ordenar as Redes” indica a linha de ação para a elaboração, o acompanhamento e a organização do fluxo dos usuários entre os diferentes pontos de atenção à saúde das Redes de Atenção a Saúde (RAS).
- (E) a diretriz “Equidade” estabelece o reconhecimento da diversidade nas condições de vida e saúde dos indivíduos, para a oferta de cuidado de forma justa. Contudo, a nova PNAB apresenta um retrocesso ao retirar do texto, dentre as proibições de discriminação, os termos identidade de gênero, orientação sexual e crença.

**QUESTÃO 2**

A Constituição Federal, promulgada em 1988, possibilita que a saúde seja direito de todos e dever do Estado, reconhecendo aos povos indígenas o direito à diferença cultural, à organização social, a crenças e a tradições. O movimento da Reforma Sanitária e as Conferências Nacionais de Saúde constituíram um espaço democrático que resultou na criação do Sistema Único de Saúde, o SUS, em 1990. Nove anos depois, a partir de muita luta pelo direito à atenção à saúde, também por meio de Conferências Nacionais de Saúde Indígena, os povos indígenas conquistaram um subsistema específico para eles. A publicação da Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, conhecida como Lei

Arouca, que cria o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e as diretrizes básicas para a implantação de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando as especificidades desses povos. Sobre o conceito e a organização dos DSEI, assinale a alternativa correta.

- (A) Os DSEI equivalem a “Secretarias Municipais de Saúde”, dentro do subsistema de atenção à saúde indígena, sendo a primeira referência para os agentes indígenas de saúde que atuam nas aldeias.
- (B) A distribuição geográfica dos DSEI leva em consideração o número de estados brasileiros e o Distrito Federal, já que os DSEI cobrem todo o país.
- (C) As equipes de saúde dos distritos deverão ser compostas, basicamente, pelos profissionais: médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem, devendo contar também com a participação sistemática de antropólogos, educadores, engenheiros sanitaristas e outros especialistas, como também técnicos considerados necessários.
- (D) Faz parte da organização dos DSEI, dentro do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, o(s) hospital(is) de referência, em níveis secundário e terciário, além das Casas de Saúde Indígena (CASAI).
- (E) A distribuição geográfica dos DSEI leva em consideração as distribuições geográfica e demográfica tradicional dos povos indígenas, além de outras questões etnicoculturais e epidemiológicas.

**QUESTÃO 3**

A partir dos avanços firmados na área de saúde na Constituição Federal de 1988, na legislação que regulamenta o SUS, nas deliberações de Conferências Nacionais de Saúde e no Plano Nacional de Saúde (2004-2007), o Ministério da Saúde propôs a Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria nº 687, de 30 de março de 2006), sob responsabilidade partilhada de gestões federal, estadual e municipal e tendo como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde. As afirmações a seguir apresentam os determinantes e os condicionantes dos riscos à saúde, que a Política Nacional de Promoção da Saúde tem por meta minimizar e/ou extinguir seus efeitos, por meio de ações promotoras do cuidado integral à saúde, com ênfase na atenção básica. Nesse contexto, é correto afirmar que

- (A) são considerados determinantes e condicio-

nantes de riscos à saúde pela Política Nacional de Promoção da Saúde: modos de viver; condições de trabalho; habitação; ambiente; educação; lazer; cultura; acesso a bens e serviços essenciais.

- (B) os determinantes e os condicionantes de riscos à saúde, apresentados pela Política Nacional de Promoção da Saúde são: excesso de peso; carências de micronutrientes, como ferro, iodo e vitamina A; e insegurança alimentar.
- (C) são determinantes e condicionantes de riscos à saúde a serem trabalhados pelos profissionais da atenção básica: déficits nutricionais; excesso de peso; e acesso a bens e a serviços essenciais.
- (D) a Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivo minimizar ou extinguir os fatores determinantes de riscos à saúde, relacionados a: ambiente; alimentação; exercício físico; empoderamento; e autonomia do cuidado à saúde.
- (E) são ações promotoras do cuidado integral à saúde: promoção de ambientes mais saudáveis e seguros; promoção do aleitamento materno e da mortalidade infantil; prevenção e controle do tabagismo; e incentivo a práticas corporais e exercícios físicos.

#### QUESTÃO 4

O Decreto da Presidência da República nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080/1990, com relação à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), ao planejamento da saúde, à assistência à saúde e à articulação interfederativa. Em seu artigo 2º, define a região de saúde como um “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde”. Os estados, conforme as diretrizes pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT), serão os responsáveis por instituir as Regiões de Saúde, considerando as características e os serviços mínimos que devem ser oferecidos em cada região. Como serviços mínimos que uma Região de Saúde deve oferecer, é correto citar:

- (A) Atendimento ambulatorial especializado; Controle social; Rede de atenção a doenças crônicas; e Atenção primária como porta de entrada do sistema de saúde.
- (B) Redes de atenção à saúde: Rede de atenção psicossocial; Rede de urgência e emergência;

Rede cegonha; Rede de enfrentamento da obesidade infantil; e Rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

- (C) Atenção primária à saúde; Urgência e emergência; Atenção psicossocial; Atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e Vigilância em saúde.
- (D) Comissões de saúde; Atenção primária como porta de entrada do sistema de saúde, Atendimento ambulatorial especializado; e Hospital com atendimento terciário.
- (E) Atenção primária à saúde; Controle social; Urgência e emergência; Atenção psicossocial; Atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e Vigilâncias alimentar e nutricional.

#### QUESTÃO 5

A Educação Interprofissional é importante e, atualmente, essencial para o desenvolvimento de competências colaborativas para a resolutividade do trabalho em equipe, na produção dos serviços de saúde e na promoção do cuidado integral. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a colaboração interprofissional em educação e prática como uma estratégia inovadora que desempenhará um papel importante na redução da crise de saúde mundial. Sobre Educação Interprofissional, é correto afirmar que

- (A) é conceituada por práticas de educação em saúde, executadas por equipes multi e interdisciplinares em serviços de saúde de diferentes complexidades.
- (B) é o método educativo que inclui abordagens ativas.
- (C) é uma estratégia de aprendizagem coletiva, executada por profissionais da área de saúde por meios de ambientes virtuais de aprendizagem.
- (D) consiste na prática realizada por duas ou mais profissões, que aprendem juntas sobre os outros e com os outros, para a efetiva colaboração e melhoria dos resultados na saúde.
- (E) é o método que oportuniza o aprendizado planejado e executado por diferentes profissionais, preferencialmente das áreas de humanas e de saúde.

**QUESTÃO 6**

Em muitas culturas, a mama desempenha uma função significativa na sexualidade da mulher e na identidade desta. Quanto à doença das mamas, os processos no diagnóstico e no tratamento dos distúrbios estão mudando o prognóstico para a doença do câncer de mama, e as respostas das mulheres à essa doença incluem o medo da desfiguração, a perda da atividade sexual e o temor da morte. São vários os achados anormais da mama evidenciados no exame clínico e nas investigações clínico-diagnósticas. Assinale a alternativa que descreve corretamente o fibroadenoma.

- (A) É um achado maligno, também identificado como tumor maligno, usualmente ocorre como uma nodosidade única em uma mama, em geral indolor de formato irregular.
- (B) É um achado maligno dos ductos mamários, também denominado de Doença de Paget, que apresenta sinais iniciais de eritema do mamilo e da auréola; os sinais tardios do desenvolvimento da doença são os espessamentos, a descamação e a erosão do mamilo e da auréola.
- (C) É um achado benigno também denominado de massa benigna da Doença Fibrocística, ocorre como nodosidade única ou múltipla em uma ou ambas as mamas, geralmente indolor e formato arredondado.
- (D) É um achado benigno também denominado de nodosidade mamária benigna, geralmente ocorre como uma massa única nas mulheres de 15-35 anos de idade, é indolor, pode ser arredondado ou lobular, firme, móvel, não fixado ao tecido mamário ou parede torácica, e não apresenta alterações nos períodos menstruais.
- (E) É um achado benigno, também denominado como infecção da mama, está associado à lactação; fissuras ou abrasões do mamilo são percebidas, os sinais principais são os de pele avermelhada e quente ao tocar, dor e febre.

**QUESTÃO 7**

Os distúrbios do sistema reprodutor masculino incluem uma ampla variedade de condições que, usualmente, afetam os sistemas urinário e reprodutor. Como esses distúrbios focalizam a genitália e, em alguns casos, a sexualidade, o paciente pode apresentar elevados níveis de ansiedade e adoecimento psicológico. Nesse contexto, o câncer de próstata é um dos mais comuns nos homens e a segunda causa mais frequente de morte em homens no mundo. Quanto

ao diagnóstico de câncer de próstata, assinale a alternativa que descreve corretamente o Exame Retal Digital (ERD).

- (A) É recomendado como parte do exame regular de avaliação de saúde para todos os homens com mais de 40 anos de idade; possibilita que o examinador avalie tamanho, formato, consistência da próstata, dor à palpação, presença e consistência de quaisquer nódulos.
- (B) É recomendado, atualmente, para homens a partir de 30 anos de idade; possibilita que o examinador identifique principalmente o aumento da próstata; a palpação de nódulos é difícil nesse tipo de exame, que sempre exige a complementação de exames de imagem, como a ultrassonografia.
- (C) É recomendado, atualmente, para homens acima de 50 anos de idade; possibilita que o examinador avalie a presença de nódulos prostáticos precocemente. Esse exame necessita de complemento de outros exames, para diagnóstico definitivo do câncer de próstata.
- (D) É recomendado, atualmente, para homens acima de 40 anos de idade, importante exame para a detecção precoce do câncer de próstata. Atualmente, está sendo substituído por exames de coleta sanguínea, o Teste do Antígeno Próstata-Específico (PSA), exame mais sensível para a detecção de alteração prostática.
- (E) É recomendado como parte do exame regular de avaliação de saúde para os homens com mais de 45 anos de idade. Importante exame na avaliação física do homem. A palpação deve ser repetida, rotineira e recomendada que seja feita pelo mesmo examinador, possibilitando que este avalie tamanho, formato e consistência da próstata.

**QUESTÃO 8**

Os pacientes com doença cardiovascular que estão sendo tratados em qualquer ponto do contínuo tratamento, quer em casa, no hospital ou em um ambiente de reabilitação, necessitam, sem exceção, de habilidades e conhecimentos quanto ao seu processo de adoecimento. O Enfermeiro tem como atribuições realizar efetivamente ações de educação em saúde para esses pacientes, sua família e a comunidade. Para tanto, precisa dominar conhecimentos específicos. Diante disso, assinale a alternativa correta quanto à estrutura anatômica do coração.

- (A) O coração é composto de três camadas: a interna (endocárdio) consiste em tecido

endotelial, que reveste a face interna do coração e das válvulas; a média (epicárdio) é constituída de fibras musculares e responsável pela ação de bombeamento do coração; e a externa, chamada de miocárdio, é o tecido muscular que compõe todo o coração.

- (B) Os quatro compartimentos do coração constituem os sistemas de bombeamentos direito e esquerdo. O coração direito, composto do átrio e do ventrículo direitos, distribui o sangue arterial para o restante do corpo através da aorta. O lado esquerdo do coração, composto de átrio e ventrículo esquerdos, distribui o sangue venoso através da artéria pulmonar para os pulmões, para a oxigenação.
- (C) As quatro válvulas no coração permitem que o sangue flua apenas em uma direção. As válvulas abrem e fecham em resposta ao movimento do sangue e às alterações de pressão dentro dos compartimentos. Existem dois tipos de válvulas: as atrioventriculares e as semilunares.
- (D) As artérias coronárias direita e esquerda e seus ramos fornecem o suprimento sanguíneo para o coração. Essas artérias se originam da artéria pulmonar exatamente acima dos folhetos da válvula aórtica.
- (E) O músculo cardíaco é composto de tecido muscular especializado que assemelha ao músculo estriado esquelético e liso por ser involuntário. Suas fibras musculares estão dispostas de uma maneira entremeadada denominada de sincício, a qual permite a contração e o relaxamento do músculo de forma coordenada. O músculo cardíaco é denominado de epicárdio.

#### **QUESTÃO 9**

Um exame importante para o diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio é a eletrocardiografia, responsável por visualizar o impulso elétrico que percorre todo o coração, cujo produto final é o Eletrocardiograma (ECG). O ECG é uma das atribuições do Enfermeiro e a sua realização exige conhecimentos e habilidades específicas para um procedimento de qualidade. Diante do exposto, assinale a alternativa correta quanto ao posicionamento dos seis eletrodos torácicos do ECG.

- (A) As derivações precordiais esquerdas padronizadas são: V1: 4º espaço intercostal, borda esternal direita; V2: 4º espaço intercostal, borda esternal esquerda; V3: diagonalmente entre V2 e V4; V4: 5º espaço intercostal, linha mesoclavicular esquerda; V5: no mesmo nível de V4, linha axilar anterior; V6: mesmo nível de V4 e V5, linha mesoaxilar.

- (B) As derivações precordiais padronizadas são: V1: 4º espaço intercostal, borda esternal esquerda; V2: 4º espaço intercostal, borda esternal direita; V3: diagonalmente entre V2 e V4; V4: 5º espaço intercostal, linha mesoclavicular direita; V5: no mesmo nível de V4, linha axilar anterior; V6: mesmo nível de V4 e V5, linha mesoaxilar.

- (C) As derivações precordiais esquerdas padronizadas são: V1: 3º espaço intercostal, borda esternal direita; V2: 3º espaço intercostal, borda esternal esquerda; V3: diagonalmente entre V2 e V4; V4: 4º espaço intercostal, linha mesoclavicular esquerda; V5: no mesmo nível de V4, linha axilar anterior; V6: mesmo nível de V4 e V5, linha mesoaxilar.

- (D) As derivações precordiais esquerdas padronizadas são: V1: 2º espaço intercostal, borda esternal direita; V2: 2º espaço intercostal, borda esternal esquerda; V3: diagonalmente entre V2 e V4; V4: 3º espaço intercostal, linha mesoclavicular esquerda; V5: no mesmo nível de V4, linha axilar anterior; V6: mesmo nível de V4 e V5, linha mesoaxilar.

- (E) As derivações precordiais esquerdas padronizadas são: V1: 5º espaço intercostal, borda esternal direita; V2: 5º espaço intercostal, borda esternal esquerda; V3: diagonalmente entre V2 e V4; V4: 5º espaço intercostal, linha mesoclavicular esquerda; V5: no mesmo nível de V4, linha axilar anterior; V6: mesmo nível de V4 e V5, linha mesoaxilar.

#### **QUESTÃO 10**

Numerosas modalidades de tratamento são utilizadas, quando se cuida de pacientes com vários distúrbios respiratórios. A escolha da modalidade é baseada no distúrbio de oxigenação e se existe algum problema com a difusão ou a ventilação de gases relacionados à oxigenação. Quanto à escolha de modalidades de ventilação invasiva e não invasiva, assinale a alternativa correta.

- (A) A cânula nasal é utilizada, quando o paciente necessita de altas concentrações de oxigênio. Esse método é simples e as taxas de fluxo de oxigênio não podem ultrapassar 5 litros por minuto.

- (B) As máscaras de oxigênio também denominadas de interfaces existem em diversos formatos, cada uma utilizada para diferentes propósitos. A máscara de Venturi é o método mais confiável e preciso para a administração precisa de oxigênio por meios invasivos.

- (C) A intubação endotraqueal compreende a passagem de um tubo endotraqueal através da boca ou nariz em direção à traqueia. A intubação

proporciona uma via aérea permeável, quando o paciente está apresentando angústia respiratória. Essa modalidade é considerada invasiva e necessita de um ventilador mecânico, para que a terapia aconteça.

- (D) O BiPAP fornece uma ventilação por pressão positiva com dois níveis de pressão, um nível de suporte inspiratório (IPAP – *Inspiratory Positive Airways pressure*) e um nível de pressão no fim da expiração (EPAP ou PEEP – *Expiratory Positive Airways Pressure*), é uma modalidade invasiva por utilizar interface específica que exerce uma pressão sobre a face do paciente.
- (E) O CPAP aplica uma pressão contínua durante todo o ciclo respiratório (inspiração e expiração), não assistindo ativamente a inspiração; é uma modalidade invasiva por utilizar interface específica que exerce uma pressão sobre a face do paciente.

#### **QUESTÃO 11**

Assinale a alternativa que apresenta a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que autoriza o Enfermeiro do Trabalho, inscrito, reconhecido e registrado como especialista no respectivo Conselho Regional de Enfermagem (COREN), a preencher, emitir e assinar o Laudo de Monitorização Biológica, previsto no Perfil Profissiográfico Previdenciário, e, também, a realizar registros no prontuário do trabalhador, assegurando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

- (A) Resolução COFEN nº 571, de 21 de março de 2018.
- (B) Resolução COFEN nº 381, de 25 de setembro de 2011.
- (C) Resolução COFEN nº 423, de 11 de abril de 2012.
- (D) Resolução COFEN nº 452, de 28 de janeiro de 2014.
- (E) Resolução COFEN nº 511, de 31 de março de 2016.

#### **QUESTÃO 12**

Nas ações de prevenção e controle das Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS), estabelecer prioridades é fundamental. O estabelecimento de políticas e a padronização de implantação e manutenção de dispositivos invasivos devem ser priorizados. O acompanhamento da execução de procedimentos deve ser proposto, além da adoção de indicadores de resultado e avaliação criteriosa destes. Quanto às medidas específicas recomendadas, segundo a ANVISA (2016), na prevenção de Pneumonias

Associadas à Ventilação Mecânica (PAV), assinale a alternativa correta.

- (A) Manter decúbito elevado de 30 a 45°; adequar diariamente o nível de sedação e o teste de respiração espontânea; aspirar a secreção subglótica rotineiramente; fazer higiene oral com antissépticos; fazer uso criterioso de bloqueadores neuromusculares; dar preferência à ventilação mecânica não invasiva; realizar os cuidados necessários com os circuitos do ventilador mecânico; atentar para a indicação e os cuidados com os umidificadores; atentar para a indicação e os cuidados com o sistema de aspiração; evitar extubação não programada e reintubação; realizar monitorização frequente do Cuff; dar preferência à intubação orotraqueal; ter cuidado com os inaladores e os nebulizadores; e manter a sonda nasointestinal em posição gástrica ou pós-pilórica.
- (B) Manter decúbito elevado sempre de 30°; adequar diariamente o nível de sedação e o teste de respiração espontânea; aspirar a secreção subglótica rotineiramente, fazer higiene oral com antissépticos pelo menos uma (1) vez ao dia; fazer uso criterioso de bloqueadores neuromusculares; dar preferência à ventilação mecânica invasiva; realizar os cuidados necessários com os circuitos do ventilador mecânico, realizando a troca programada a cada sete (7) dias; atentar para a indicação e os cuidados com os umidificadores; atentar para a indicação e os cuidados com o sistema de aspiração e realizar a troca a cada 24 horas; evitar extubação não programada e reintubação; realizar monitorização frequente do Cuff, mantendo com calibração de 25 a 35 mmHg; dar preferência à intubação orotraqueal; ter cuidado com os inaladores e os nebulizadores mantendo-os em uso por no máximo 24 horas; e manter a sonda nasointestinal em posição pós-pilórica.
- (C) Manter decúbito elevado sempre de 45°; adequar diariamente o nível de sedação aplicando a escala de nível de consciência adequado e o teste de respiração espontânea; aspirar a secreção subglótica rotineiramente minimamente três (3) vezes ao dia; fazer higiene oral com antissépticos pelo menos duas (2) vezes ao dia; fazer uso criterioso de bloqueadores neuromusculares; dar preferência à ventilação mecânica invasiva; realizar os cuidados necessários com os circuitos do ventilador mecânico, realizar a troca programada a cada sete (7) dias; atentar para a indicação e os cuidados com os umidificado-

res; atentar para a indicação e os cuidados com o sistema de aspiração, realizar a troca a cada 24 horas; evitar extubação não programada e reintubação; realizar monitorização frequente do Cuff mantendo calibrado de 25 a 35 mmHg; dar preferência à intubação orotraqueal; ter cuidado com os inaladores e os nebulizadores mantendo-os em uso por no máximo 24 horas; e manter a sonda nasoenteral em posição pós-pilórica.

(D) Manter decúbito elevado sempre de 30 a 45°; adequar diariamente o nível de sedação e o teste de respiração espontânea; aspirar a secreção subglótica rotineiramente, fazer higiene oral com antissépticos pelo menos três (3) vezes ao dia; fazer uso sempre que necessário de bloqueadores neuromusculares; dar preferência à ventilação mecânica invasiva; realizar os cuidados necessários com os circuitos do ventilador mecânico, realizar a troca programada a cada sete (7) dias; atentar para a indicação e os cuidados com os umidificadores e realizar a troca a cada 24 horas; atentar para a indicação e os cuidados com o sistema de aspiração e realizar a troca a cada 24 horas; evitar extubação não programada e reintubação; realizar monitorização frequente do Cuff mantendo calibrado de 25 a 35 mmHg; dar preferência à intubação orotraqueal; ter cuidado com os inaladores e os nebulizadores mantendo-os em uso por no máximo 24 horas; e manter a sonda nasoenteral em posição gástrica e pós-pilórica.

(E) Manter decúbito elevado sempre 30°; adequar diariamente o nível de sedação e o teste de respiração espontânea; aspirar a secreção subglótica rotineiramente; fazer higiene oral com antissépticos pelo menos três (3) vezes ao dia; fazer uso criterioso de bloqueadores neuromusculares; dar preferência à ventilação mecânica não invasiva; realizar os cuidados necessários com os circuitos do ventilador mecânico, realizar a troca programada a cada sete (7) dias; atentar para a indicação e os cuidados com os umidificadores; atentar para a indicação e os cuidados com o sistema de aspiração e realizar a troca a cada 24 horas; evitar extubação não programada e reintubação; realizar monitorização frequente do Cuff mantendo calibrado de 45 a 50 mmHg; dar preferência à intubação orotraqueal; ter cuidado com os inaladores e os nebulizadores mantendo-os em uso por no máximo 24 horas; e manter a sonda nasoenteral em posição gástrica e pós-pilórica.

### QUESTÃO 13

A Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma das causas prevalentes de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) de grande potencial preventivo, visto que a maioria está relacionada à cateterização vesical. De acordo com a ANVISA (2016), assinala a alternativa que descreve corretamente as estratégias que previnem as Infecções do Trato Urinário associadas a Cateter Vesical (ITU-AC).

(A) Evitar a inserção de sonda vesical de demora; remover oportunamente o cateter vesical; manter sempre a técnica asséptica para a inserção do cateter vesical; trocar somente o sistema coletor, quando ocorrer desconexão; manter o fluxo de urina desobstruído; esvaziar a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga; não realizar irrigação do cateter com antimicrobianos nem usar de antissépticos tópicos ou antibióticos aplicados ao cateter, uretra ou meato uretral; realizar a coleta de urina mantendo a técnica asséptica, caso necessite desconectar utilizar luva e campos estéreis; e assegurar equipe treinada e recursos que garantam a vigilância do uso de cateter e de suas complicações.

(B) Evitar a inserção de sonda vesical de demora; utilizar sempre a técnica de cateterismo intermitente ou uso de dispositivo não invasivo (condon); remover oportunamente o cateter vesical de demora; manter sempre a técnica asséptica para a inserção do cateter vesical de demora exceto no cateterismo intermitente; manter o sistema de drenagem fechado e estéril; trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento; manter o fluxo de urina desobstruído; esvaziar a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga e 10 cm do chão; não realizar irrigação do cateter com antimicrobianos nem usar de antissépticos tópicos ou antibióticos aplicados ao cateter, uretra ou meato uretral; e assegurar equipe treinada e recursos que garantam a vigilância do uso de cateter e de suas complicações.

(C) Evitar a inserção de sonda vesical de demora; remover oportunamente o cateter vesical; manter sempre a técnica asséptica para a inserção do cateter vesical; manter o sistema de drenagem fechado e estéril; trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento; manter o fluxo de urina desobstruído; esvaziar a bolsa coletora somente quando esta estiver cheia evitando o excesso de manuseio; não realizar irrigação do cateter com antimicrobianos nem usar antissépticos tópicos ou antibióticos



aplicados ao cateter, uretra ou meato uretral; e assegurar equipe treinada e recursos que garantam a vigilância do uso de cateter e de suas complicações.

- (D) Evitar a inserção de sonda vesical de demora; remover oportunamente o cateter vesical de demora e fazer uso sempre de cateterismo intermitente; manter sempre a técnica asséptica para a inserção do cateter vesical exceto no cateterismo intermitente; manter o sistema de drenagem fechado e estéril; trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento; manter o fluxo de urina desobstruído; esvaziar a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga somente quando esta estiver cheia evitando o excesso de manuseio; não realizar irrigação do cateter com antimicrobianos nem usar antissépticos tópicos ou antibióticos aplicados ao cateter, uretra ou meato uretral; e assegurar equipe treinada e recursos que garantam a vigilância do uso de cateter e de suas complicações.
- (E) Evitar a inserção de sonda vesical de demora; remover oportunamente o cateter vesical; manter sempre a técnica asséptica para a inserção do cateter vesical; manter o sistema de drenagem fechado e estéril; trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento; manter o fluxo de urina desobstruído; esvaziar a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga e 10 cm do chão; não realizar irrigação do cateter com antimicrobianos nem usar antissépticos tópicos ou antibióticos aplicados ao cateter, uretra ou meato uretral; e assegurar equipe treinada e recursos que garantam a vigilância do uso de cateter e de suas complicações.

#### **QUESTÃO 14**

A higienização das mãos antes e após a inserção de cateteres e para qualquer tipo de manipulação dos dispositivos é uma das principais medidas de prevenção de Infecção da Corrente Sanguínea (ICS) relacionada a Cateteres Centrais (ICSR). Diante do exposto, assinale a alternativa correta quanto às recomendações de Higienização das Mãos, segundo a ANVISA (2016).

- (A) Higienizar as mãos com água e sabonete líquido, quando estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais; usar preparação alcoólica para as mãos (60 a 80%), quando estas não estiverem visivelmente sujas; e o uso de luvas não substitui a necessidade de higienização das mãos.
- (B) Higienizar as mãos com água e sabonete líquido

ou preparação alcoólica (60 a 80%), quando estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais; e o uso de luvas não substitui a necessidade de higienização das mãos.

- (C) Higienizar as mãos com água e sabonete líquido, quando estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais; usar preparação alcoólica para as mãos (60 a 80%), quando estas não estiverem visivelmente sujas, o talco das luvas não é considerado sujidade; e o uso de luvas não substitui a necessidade de higienização das mãos.
- (D) Higienizar as mãos com água e sabonete líquido, quando estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais; usar preparação alcoólica para as mãos (96%), quando estas não estiverem visivelmente sujas; o uso de luvas substitui a necessidade de higienização das mãos.
- (E) Higienizar as mãos com água e sabonete líquido sempre que estiverem visivelmente limpas ou sujas com sangue e outros fluidos corporais; usar preparação alcoólica para as mãos (60 a 80%) como complementação da higienização das mãos com água e sabonete líquido; o uso de luvas não substitui a necessidade de higienização das mãos.

#### **QUESTÃO 15**

No Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), no setor de Clínica Médica, Posto 03, o paciente JMC, 56 anos, deu entrada no serviço transportado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com instabilidade hemodinâmica, devido a quadro de Insuficiência Cardíaca, apresentando hipertensão arterial, taquipneia e taquicardia. Quanto aos valores que, respectivamente, correspondem aos sinais de Hipertensão Arterial, Taquipneia e Taquicardia, assinale a alternativa correta.

- (A) 120 x 80 mmhg; 17 rpm; 80 btm.  
(B) 100 x 90 mmhg; 12 rpm; 120 btm.  
(C) 150 x 90 mmhg; 29 rpm; 110 btm.  
(D) 200 x 99 mmhg; 32 rpm; 91 btm.  
(E) 90 x 50 mmhg; 10 rpm; 82 btm.

**QUESTÃO 16**

O Código de Ética de Enfermagem (Resolução nº 564, de 06 de novembro de 2017), que trata sobre direitos, deveres, proibições, infrações, penalidades e aplicação das penas dos/aos profissionais da Enfermagem, traz, em seu Capítulo II, os deveres desses profissionais. Assinale a alternativa correspondente a algum(ns) desses deveres.

- (A) Abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento, em razão de seu exercício profissional.
- (B) Provocar, cooperar, ser conivente ou omissivo diante de qualquer forma ou tipo de violência contra a pessoa, a família e a coletividade, quando no exercício da profissão.
- (C) Delegar atividades privativas do(a) Enfermeiro(a) a outro membro da equipe de Enfermagem, exceto nos casos de emergência.
- (D) Recusar-se a executar atividade que não seja de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereça segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.
- (E) Incentivar e apoiar a participação dos profissionais de Enfermagem no desempenho de atividades em organização da categoria.

**QUESTÃO 17**

A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, e, em seu artigo 11, dispõe sobre atividades privativas do(a) Enfermeiro(a). Assinale a alternativa que corresponde corretamente a ações privativas desse profissional.

- (A) Consulta de enfermagem e prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina, aprovados pela instituição de saúde.
- (B) Organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços, e cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida.
- (C) Direção de instituições de atenção primária em saúde e prescrição da assistência de enfermagem.
- (D) Elaboração de projetos de construção ou reforma de unidades de internação, bem como prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados em pacientes nas instituições de saúde.
- (E) Acompanhamento e evolução do trabalho de parto sem distocia e assistência de enfermagem a pacientes graves.

**QUESTÃO 18**

O estresse é um estado produzido por uma alteração no ambiente em que é percebida como perigosa, ameaçadora ou danosa ao equilíbrio dinâmico de uma pessoa. Dessa forma, a pessoa pode se sentir incapaz de atender as demandas da nova situação. A resposta fisiológica a um estressor, seja ele físico, psicológico ou psicossocial é um mecanismo protetor e adaptativo, para manter o equilíbrio homeostático do corpo. A resposta ao estresse está integrada ao hipotálamo, que coordena o retorno do equilíbrio. O grau de duração da resposta varia, e inicialmente, há uma descarga no sistema nervoso simpático seguida por uma descarga simpático-suprarrenal-medular. Com relação ao sistema nervoso simpático, assinale a alternativa correta.

- (A) A resposta do sistema simpático libera norepinefrina nas terminações nervosas em contato direto com seus órgãos finais respectivos, causando aumento na função dos órgãos vitais e um estado de excitação corporal geral, a frequência cardíaca aumenta e ocorre vasoconstrição periférica.
- (B) A resposta do sistema simpático libera adrenalina, diminui a glicose na corrente sanguínea, ocorre vasodilatação, aumenta a oxigenação nos órgãos vitais como cérebro e coração.
- (C) Em resposta ao sistema simpático, ocorre liberação hormonal nas fibras parasimpáticas aumentando a circulação sanguínea por conta da vasodilatação periférica, aumenta o fluxo sanguíneo em órgãos com possíveis traumas, melhorando a circulação abdominal.
- (D) A resposta à percepção do estresse está localizada no cerebelo que regula o equilíbrio homeostático, liberando norepinefrina nas fibras nervosas, causando vasoconstrição periférica, aumento da frequência cardíaca, da oxigenação nos órgãos vitais como cérebro, coração e músculo esquelético.
- (E) A resposta do sistema simpático é rápida, há liberação de adrenalina, melhorando a circulação de órgãos vitais e circulação abdominal, ocorre a diminuição da glicose no organismo, as pupilas dilatam, diminui a atividade mental, a respiração pode ser rápida e ocorre melhora do senso de percepção.

**QUESTÃO 19**

A lesão por pressão são áreas de tecido necrótico, que surgem quando a pressão aplicada sobre a pele ao longo do tempo é maior que a pressão de oclusão capilar normal. No grupo de indivíduos que são propensos a lesões por pressão, incluem-se aqueles restritos ao leito por períodos prolongados e os com função motora ou sensorial prejudicada, tendo o(a) Enfermeiro(a) o papel importante na prevenção, na avaliação e no tratamento dessas lesões. Com base nisso, assinale a alternativa correta.

- (A) Sobre as lesões por pressão, há como primeiro sinal a ser encontrado pelo(a) Enfermeiro(a) o calor local da pele, seguido por hipoxemia tissular e roxidão na pele. Em seguida, é necessária uma avaliação nutricional do paciente e a verificação do atrito no leito que pode contribuir para o desenvolvimento de lesões desse tipo.
- (B) A pressão que o corpo exerce sobre o leito prejudica a pressão capilar, os pacientes graves têm maior pressão de oclusão capilar e maior risco de lesões por pressão, sendo necessário que o(a) Enfermeiro(a) avalie a disfunção motora ou sensorial do paciente e prescreva mudança de decúbito de 2 em 2 horas.
- (C) Um dos principais cuidados para o alívio da pressão do paciente no leito, é a mudança de decúbito e deve ser prescrita diariamente pelo(a) Enfermeiro(a). Pacientes tetraplégicos, com lesões de decúbito em região sacral, deve ter seu peso deslocado a cada 2 horas, enquanto estiver sentado em cadeira de rodas.
- (D) O primeiro sinal de pressão é o eritema causado pela hiperemia reativa, que normalmente desaparece em menos de 1 hora. A pressão não aliviada resulta em isquemia ou anoxia tecidual. A avaliação da enfermagem envolve a identificação e a avaliação do risco de desenvolvimento de lesões por pressão, bem como a avaliação da pele.
- (E) A imobilidade, a diminuição do estado nutricional, as forças de atrito, a diminuição da umidade e o ressecamento da pele relacionados com a idade avançada contribuem para o desenvolvimento de lesões por pressão. A enfermagem precisa conhecer a Escala de Braden, que é utilizada para documentar, localizar e medir o tamanho e a gravidade da lesão e os fatores de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão.

**QUESTÃO 20**

O uso abusivo de substâncias, causado pelo consumo inadequado de bebidas alcoólicas e substâncias psicoativas, por pessoas de mais idade, pode estar relacionado à depressão. Estudos indicam que o consumo moderado de bebida alcoólica está associado a riscos positivos à saúde, como, por exemplo, a redução dos riscos de doenças cardiovasculares; já o seu uso abusivo pode acarretar vários problemas à saúde das pessoas, em especial a dos idosos. Assinale a alternativa que está corretamente relacionada ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas por idosos.

- (A) Os problemas relacionados com bebidas alcoólicas e substâncias psicoativas são detectados precocemente em idosos, devido à sua preocupação com o uso da substância e de medicamentos de rotinas.
- (B) O delirium, começa com confusão mental e progride para desorientação, trata-se de uma complicação comum e fatal para os idosos hospitalizados. Esses idosos podem experimentar um nível de consciência alterado, variando de torpor à atividade excessiva, alternativamente, ou uma combinação desses dois tipos; o pensar é desorganizado e o tempo de atenção é curto.
- (C) Em decorrência do início súbito e inesperado dos sintomas e das causas desconhecidas, o delirium não é uma emergência clínica, porém necessita de atenção e cuidados de enfermagem, observando possível aumento da sintomatologia, podendo evoluir para alucinações, o que compromete a vida do idoso e a de terceiros.
- (D) Demência é outro problema que acomete o idoso em uso de álcool e outras substâncias psicoativas e não deve ser confundido com delirium. A etiologia da demência está relacionada a início tardio esporádico, exacerbação de doença crônica, distúrbios hidroeletrólíticos, com humor variável, linguagem flutuante com dificuldade de concentração e sonolência.
- (E) Um tipo de demência é a Doença de Alzheimer e está associada à doença cerebrovascular na forma de acidente vascular encefálico, que evolui com o consumo de álcool e substâncias psicoativas, devendo os idosos serem encaminhados aos Centros de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas (CAPS-AD).

### QUESTÃO 21

A cirurgia gástrica pode ser realizada nos pacientes com úlceras pépticas que têm hemorragia ameaçadora à vida, obstrução, perfuração ou penetração, ou que não correspondem à medicação, sendo, também, indicada para os pacientes com câncer gástrico ou trauma. O(a) Enfermeiro(a), com base no histórico do paciente e no diagnóstico de enfermagem, deverá orientar, planejar e prescrever cuidados aos pacientes pós-cirurgia gástrica. Sobre isso, assinale a alternativa correta.

- (A) Retirar sonda nasogástrica para prevenir a distensão do abdômen, o que resulta em dor e desconforto gástrico.
- (B) Observar sangramento em vômito nas primeiras 4 horas de pós-operatório, dificilmente ocorre hemorragia nos casos de pós-operatório de cirurgia gástrica, porém se recomenda a observação nas primeiras horas.
- (C) Colocar o paciente na posição de Fowler modificado promove conforto, assim como permite fácil drenagem do estômago após uma gastrectomia parcial.
- (D) Manter o paciente em posição de trendelenburg nas primeiras 6 horas, no pós-operatório imediato, melhorando o desconforto gástrico e alívio da dor.
- (E) Oferecer líquidos durante as refeições, a ingestão de carboidratos e glicose deve ser incentivada, para melhorar o quadro clínico.

### QUESTÃO 22

Com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), quanto ao processo de enfermagem, aos conhecimentos, aos cuidados e aos manejos que o(a) Enfermeiro(a) deve ter com pacientes que apresentam dor, assinale a alternativa correta.

- (A) A Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza-se em seis etapas inter-relacionadas, sendo elas: histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. No atendimento ao paciente com dor, aplicar a escala de FACES, que também pode ser compreendida em números, utilizando um sistema métrico 0, 2, 4, 6, 8, 10 em que o 0 refere-se a “nenhuma dor (ou ferida)” e 10 a “pior dor (ou ferida)”.
- (B) O exame físico consiste na segunda etapa do processo de enfermagem e o diagnóstico de enfermagem como terceira etapa do processo. No cuidado com pacientes com dor não aliviada, o indivíduo pode apresentar tosse e retenção

de expectoração. Realizar tapotagem estimula a expectoração, melhora o padrão respiratório e o alívio da dor.

- (C) No processo de enfermagem, a etapa de implementação consiste na última fase do processo, com a realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de planejamento de enfermagem. No atendimento ao paciente com dor, a escala de FACES é composta por seis faces desenhadas com descritores em palavras, que variam de uma face sorridente à esquerda para “nenhuma dor (ou ferida)”, até uma face carrancuda e chorosa à direita para “pior dor (ou ferida)”.
- (D) O processo de enfermagem tem o diagnóstico de enfermagem como segunda etapa do processo. A dor não aliviada apresenta o potencial de afetar cada sistema do corpo e causar efeitos danosos, como aumento da frequência cardíaca e do esforço cardíaco, diminuição da produção urinária e retenção urinária. Na avaliação e no manejo da dor, o autorrelato do paciente é um padrão indiscutível para a avaliação da existência e da intensidade da dor.
- (E) De acordo com a Resolução COFEN nº 568/2009, a Sistematização da Assistência de Enfermagem deve ser realizada de modo deliberado e sistemático em todas as instituições de saúde pública e privada. No atendimento ao paciente com dor não aliviada, o manejo deve ser executado, cuidadosamente, com a verificação dos sinais vitais, atentando-se para a frequência cardíaca deste, pois na maioria das vezes apresenta baixa da frequência cardíaca e resistência vascular.

### QUESTÃO 23

A imunologia é o estudo da imunidade, ou seja, dos eventos moleculares e celulares que ocorrem, quando o organismo entra em contato com micro-organismos ou macromoléculas estranhas presentes no ambiente. Com relação aos fundamentos dos imunológicos, assinale a alternativa correta.

- (A) A imunidade inespecífica não necessita de estímulos prévios, porém há um período de latência.
- (B) As vacinas aplicadas estimulam a produção de anticorpos específicos e a produção de células de memória correspondendo à resposta secundária.
- (C) A imunidade adquirida passivamente é imediata e definitiva. É conferida a um indivíduo, por exemplo, por intermédio da amamentação pelo colostro e pelo leite materno.
- (D) De modo geral, as vacinas inativadas necessitam

de mais de uma dose para uma adequada proteção, enquanto as vacinas virais atenuadas, geralmente, necessitam apenas de uma dose para uma adequada proteção.

- (E) Crianças que recebem paracetamol profilático apresentam uma redução nos títulos de anticorpos das vacinas administradas. Dessa forma, pode haver necessidade de revacinação, pois os títulos podem chegar a níveis menores que os protetores.

#### QUESTÃO 24

O Ministério da Saúde, por meio do atual Guia de Vigilância Epidemiológica, define diversos termos técnicos que são frequentemente aplicados no contexto de vigilância e controle de doenças transmissíveis. Assinale a alternativa que corresponde à definição correta.

- (A) Caso Autóctone é um caso contraído pelo enfermo fora da zona de sua residência.
- (B) Epidemia é a manifestação, em uma coletividade ou região, de um elevado número de casos.
- (C) Prevalência é o número de casos novos de uma doença, ocorridos em uma população particular, durante um período específico de tempo.
- (D) Período de Incubação é o intervalo de tempo durante o qual uma pessoa ou animal infectado elimina um agente biológico para o meio ambiente ou para o organismo de um vetor hematófago, sendo possível, portanto, a sua transmissão a outro hospedeiro.
- (E) Infectividade é a capacidade de o agente etiológico se alojar e multiplicar-se no corpo do hospedeiro.

#### QUESTÃO 25

A situação epidemiológica das Doenças Transmissíveis tem apresentado mudanças significativas, observadas através dos padrões de morbimortalidade em todo o mundo. Esse grupo de doenças continua oferecendo desafios aos programas de prevenção e à saúde pública. Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- (A) Notificação é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária apenas por profissionais de saúde, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes.
- (B) O Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica compreende o conjunto interarticulado de instituições exclusivamente do setor público, componentes do Sistema Único de Saúde, que, diretamente, notificam doenças e agravos, prestam serviços a grupos populacionais ou

orientam a conduta a ser tomada no controle das enfermidades.

- (C) O Sistema de Informação de Agravos de Notificação é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória, mas é facultado a estados e municípios incluírem outros problemas de saúde, importantes em sua região.
- (D) Entre as Doenças Transmissíveis com tendência declinante encontram-se as hepatites virais, especialmente as B e C em função da ampla distribuição geográfica e potencial para evoluir para formas graves, que podem levar a óbito.
- (E) Doenças Transmissíveis reemergentes são aquelas doenças que surgiram, ou foram identificadas, em período recente, ou aquelas que assumiram novas condições de transmissão, seja devido a modificações das características do agente infeccioso, seja passando de doenças raras e restritas, para constituírem problemas de saúde pública.

#### QUESTÃO 26

Com relação às Doenças Infecciosas de interesse para a Saúde Pública, assinale a alternativa correta.

- (A) A Candidíase, também conhecida como sapinho, é causada pela *Candida albicans*, *Candida tropicalis* e outras espécies de cândida, sendo sua transmissão exclusivamente por via sexual.
- (B) A Coqueluche é uma doença infecciosa aguda, transmissível, de distribuição universal, que compromete especificamente o aparelho respiratório (traqueia e brônquios) e se caracteriza por paroxismos de tosse seca, sendo seu agente etiológico a *Bordetella pertussis*.
- (C) A Febre Tifoide é uma doença viral aguda, causada pela *Salmonella* entérica, cujo quadro clínico apresenta geralmente febre alta, cefaleia, mal-estar geral, anorexia, bradicardia relativa, esplenomegalia, diarreia e tosse seca.
- (D) A Hanseníase é doença crônica granulomatosa, proveniente de infecção causada pelo *Mycobacterium leprae*. A Hanseníase pode ser classificada em Paucibacilar, quando há presença de apenas uma lesão na pele, e Multibacilar, se houver presença de duas ou mais lesões na pele.
- (E) O Sarampo é uma doença infecciosa aguda, de natureza viral, transmissível e extremamente contagiosa. A transmissão ocorre por meio do contato direto com as lesões cutâneas, sendo característico o exantema maculopapular de cor avermelhada.

### QUESTÃO 27

A proposição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem é de qualificar a saúde da população masculina, na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção. Assinale a alternativa que corresponde a um objetivo específico da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

- (A) Organizar, implantar, qualificar e humanizar, em todo território brasileiro, a atenção integral à saúde do homem, dentro dos princípios que regem o Sistema Único de Saúde.
- (B) Entender a saúde do homem como um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, executado nos diferentes níveis de atenção.
- (C) Integrar a execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem às demais políticas, programas, estratégias e ações do Ministério da Saúde.
- (D) Reorganizar as ações de saúde, por meio de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitem de cuidados.
- (E) Reforçar a responsabilidade dos três níveis de gestão e do controle social, de acordo com as competências de cada um, garantindo condições para a execução da presente política.

### QUESTÃO 28

A reflexão em relação à especificidade da saúde da população masculina indica linhas temáticas que estruturam o debate sobre a saúde do homem. O modelo da masculinidade tradicional se caracterizou pela associação com déficits e/ou agravos à saúde desse público-alvo. Quanto às particularidades do processo saúde-doença dessa população, assinale a alternativa correta.

- (A) O câncer da próstata é uma neoplasia que geralmente apresenta evolução muito lenta, de modo que a mortalidade poderá ser evitada, quando o processo é diagnosticado e tratado com precocidade.
- (B) O homem é mais vulnerável à violência do que a mulher enquanto autor, mas não como vítima.
- (C) Os óbitos por causas externas constituem a segunda causa de mortalidade no grupo populacional dos 25 aos 59 anos.
- (D) Uma estimativa realizada pelo Instituto Nacional do Câncer para o aparecimento de novos casos de cânceres no ano de 2008 aponta, desde então, o câncer de próstata como sendo o de

maior incidência.

- (E) Determinantes sociais de vulnerabilidade do homem para os problemas com o álcool não devem apresentar significância na construção de ações efetivas de prevenção e promoção da saúde mental.

### QUESTÃO 29

A esterilização é entendida como um processo de destruição de todas as formas de vida microbiana, ou seja, bactérias nas formas vegetativas e esporuladas, fungos e vírus, mediante a aplicação de agentes físicos e químicos. Sobre a esterilização, assinale a alternativa correta.

- (A) Convencionalmente, considera-se um artigo esterilizado, quando a probabilidade de sobrevivência dos microrganismos que o contaminam seja menor do que 1:1.000.
- (B) Os métodos físicos de esterilização utilizam o calor apenas sob a forma seca.
- (C) Os métodos físico-químicos gasosos utilizam os agentes esterilizantes óxido de etileno, vapor a baixa temperatura e formaldeído e vapor/plasma de peróxido de hidrogênio.
- (D) A Agência Nacional de Vigilância Sanitária permite a esterilização química manual por imersão de produtos para a saúde.
- (E) A esterilização de produtos para a saúde pelo calor seco é permitida e sua utilização ocorre por meio de estufas.

### QUESTÃO 30

A sobrevivência de microrganismos aos processos de esterilização pode decorrer de falhas humanas e mecânicas. Os testes químicos podem indicar falha potencial no ciclo de esterilização pela mudança na coloração dos indicadores ou por outros mecanismos, como a fusão de sólidos à temperatura e ao tempo de exposição. Assinale a alternativa correta, a respeito dos indicadores químicos.

- (A) Os do tipo I são utilizados em situações relevantes para um equipamento de esterilização específico. No caso da autoclave a vapor com sistema de pré-vácuo, o teste Bowie-Dick constitui indicador químico do tipo I.
- (B) Os do tipo II são conhecidos como indicadores externos de exposição. São tintas termocrômicas impregnadas em fitas adesivas, em sistemas de barreira estéril, como papel grau cirúrgico e em etiquetas de identificação do material.
- (C) Os do tipo III são indicadores de parâmetro único, designados para reagir com um

parâmetro específico do ciclo de esterilização, sendo muito utilizado e amplamente disponível.

- (D) Os do tipo IV são indicadores multiparamétricos, designados para reagir com dois ou mais parâmetros críticos de esterilização.
- (E) Os do tipo V monitoram, no caso da autoclave, a temperatura e o tempo mínimo de exposição, no entanto, na prática, esse indicador não é utilizado.

### QUESTÃO 31

O procedimento anestésico inclui a avaliação pré-anestésica, a anestesia propriamente dita, o período de recuperação da anestesia, bem como a analgesia pós-operatória. A Sociedade Americana de Anestesiologista (ASA) definiu uma classificação para os pacientes cirúrgicos, de acordo com hábitos de vida e estado físico. Assinale a alternativa correta, quanto a essa classificação.

- (A) ASA I – paciente com doença sistêmica leve.
- (B) ASA II – paciente com doença sistêmica grave.
- (C) ASA III – paciente com doença sistêmica grave, com ameaça constante à vida.
- (D) ASA IV – paciente com morte cerebral cujos órgãos estão sendo removidos para doação.
- (E) ASA V – paciente moribundo que não sobreviverá sem a cirurgia.

### QUESTÃO 32

O risco de hipotermia perioperatória é definido como uma maior vulnerabilidade a uma queda inadvertida na temperatura corporal central para valores inferiores a 36° C no período perioperatório, podendo ocasionar danos à saúde dos pacientes acometidos. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) A temperatura timpânica é a forma menos invasiva de controle de temperatura e, portanto, a mais indicada para ser utilizada.
- (B) A hipotermia pode provocar efeitos adversos, dentre eles a hipóxia decorrente do baixo consumo de oxigênio.
- (C) A aferição de temperatura central no esôfago é classificada como padrão-ouro.
- (D) A hipotermia perioperatória severa é quando a temperatura corpórea está menor que 32° C.
- (E) A temperatura ambiental do Centro Cirúrgico varia entre 23° C e 28° C, minimizando o risco de hipotermia do paciente no período perioperatório.

### QUESTÃO 33

Durante o período gestacional, no organismo materno ocorrem diversas adequações fisiológicas, entre elas as hormonais, para proporcionar uma maior adaptação da mulher a esse período. Sobre a participação dos hormônios no ciclo reprodutivo da mulher, é correto afirmar que

- (A) a ocitocina é um hormônio que potencializa as contrações uterinas tornando-as fortes e coordenadas, agindo de forma isolada e independente de outros hormônios, sendo suficiente para garantir a adequada dilatação do colo uterino.
- (B) o ciclo menstrual na mulher decorre da secreção alternada dos hormônios folículo-estimulante e luteinizante, pelos ovários e de estrogênios e progesterona pela adenohipófise.
- (C) a progesterona está associada à inibição de contrações uterinas e à preparação das mamas, para a lactação, tendo pouca relação com o desenvolvimento dos caracteres sexuais femininos.
- (D) a prolactina, produzida exclusivamente durante a gestação e a lactação, é o hormônio responsável pelo crescimento e pela atividade secretora dos alvéolos mamários.
- (E) a gonadotrofina coriônica humana, presente em altas concentrações no sangue materno durante todo o período gestacional, possui função fisiológica de manter o corpo lúteo, garantindo a manutenção da gestação.

### QUESTÃO 34

Leia a seguinte definição.

Estrutura endócrina de grande atividade, secretando ampla gama de hormônios esteroides e peptídicos necessários para a manutenção da gravidez e o controle do crescimento e do amadurecimento fetal. Atua como interface imunológica entre a mãe e o feto.

MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE, J. *Obstetrícia fundamental*. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

Esse texto se refere

- (A) ao âmnio.
- (B) ao cório.
- (C) aos ovários.
- (D) à vesícula vitelínica.
- (E) à placenta.

### QUESTÃO 35

A ruptura prematura das membranas (RPM) é a amniorrexe espontânea que ocorre antes do início do parto.

MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE, J. *Obstetrícia fundamental*. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014

Com relação à ruptura prematura de membranas na gestação a termo, é correto afirmar que

- (A) a realização de exame especular é imprescindível como critério diagnóstico.
- (B) a indução do trabalho de parto é apropriada dentro das 24 horas após a ruptura precoce das membranas.
- (C) a conduta apropriada para a detecção de infecção consiste em coleta de swab vaginal-anal e dosagem da proteína C-reativa materna.
- (D) o risco de infecção neonatal grave é de 10%, comparado com 0,5% para mulheres com membranas intactas.
- (E) consiste em grave risco para a criança, sendo recomendado início imediato de indução e/ou resolução da gestação.

### QUESTÃO 36

Segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DECS, 2019), o mecônio pode ser definido como “material mucilaginoso (espesso, de cor variando entre verde e preto) encontrado nos intestinos de fetos a termo e constituído por secreções de glândulas intestinais, pigmentos biliares, ácidos graxos, líquido amniótico e fragmentos intrauterinos. O mecônio constitui as primeiras evacuações feitas pelo recém-nascido”. De acordo com a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal, elaborada pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), no que se refere ao mecônio, assinale a alternativa correta.

- (A) Recomenda-se o uso de sistemas de gradação e classificação de mecônio para o manejo da eliminação de mecônio imediatamente antes ou durante o trabalho de parto.
- (B) A monitoração eletrônica contínua da frequência cardíaca fetal é inapropriada para avaliação do bem-estar fetal diante da eliminação de mecônio durante o trabalho de parto.
- (C) Na vigência de mecônio significativo, deve-se assegurar a presença de profissionais treinados em suporte avançado de vida neonatal no momento do parto.
- (D) Sempre que houver mecônio significativo presente, transferir a mulher para uma maternidade hospitalar.

- (E) A presença de mecônio constitui-se em evidência suficiente para indicação de parto cesariana.

### QUESTÃO 37

A gravidez é datada do primeiro dia do último período menstrual. A duração média da gestação é de 280 dias (40 semanas).

MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE, J. *Obstetrícia fundamental*. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014

Com relação à idade gestacional, é correto afirmar que

- (A) o útero pode ser palpado no abdômen, geralmente, a partir de 10 semanas.
- (B) se houver discrepância superior a sete dias entre a idade gestacional estimada pela última menstruação e a ultrassonografia realizada no primeiro trimestre, a data da gravidez deve ser trocada pela idade sonográfica.
- (C) a estimativa da idade gestacional por meio do uso de ultrassonografia se dá pela aferição do CCN nos primeiro e segundo trimestres, e pelo DBP no terceiro trimestre de gestação.
- (D) a percepção de movimentos fetais ocorre a partir de 14 semanas para a maior parte das gestantes.
- (E) considerando o atual conceito do termo da gravidez, convencionou-se sua subdivisão em termo precoce (36 a 37 semanas), termo completo (38 a 39 semanas) e termo tardio (40 a 41 semanas).

### QUESTÃO 38

Quando realizada sob indicações médicas, a operação cesariana é uma cirurgia segura e essencial para as saúdes materna e infantil. Entretanto, quando realizada sem uma justificativa, pode agregar riscos desnecessários sem que haja um benefício claro (CONITEC, 2016). De acordo com as Diretrizes de Atenção à Gestante, quanto à operação cesariana, assinale a alternativa correta.

- (A) A cesariana é recomendada como forma rotineira de nascimento no trabalho de parto pré-termo.
- (B) A utilização de pelvimetria clínica é aconselhada, para prever a ocorrência de falha de progressão do trabalho e da definição da forma de nascimento.
- (C) Para gestantes soropositivas para HIV em uso de antirretroviral e com supressão da carga viral sustentada, a via de parto vaginal é indicada.
- (D) O parto vaginal é recomendado para mulheres que tenham apresentado infecção primária do vírus do herpes simples durante o terceiro



trimestre da gestação, sendo a cesariana reservada apenas para infecções por herpes-zóster.

- (E) Não é recomendado o uso rotineiro de antibióticoprofilaxia antes da incisão na pele, na intenção de reduzir infecção materna.

### **QUESTÃO 39**

De acordo com as Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria:

A mortalidade de crianças menores de cinco anos caiu drasticamente no mundo, com 3,6 milhões a menos de mortes em 2013, comparada ao ano 2000 [...]. Para avançar na agenda global relativa à saúde neonatal, os países precisam assegurar que a vida de cada recém-nascido, individualmente, é prioritária, implementando cuidados em toda a cadeia relacionada e programas de educação de larga escala dirigidos a tais cuidados. Nesse contexto, o progresso na sobrevivência neonatal deve incluir a qualificação do atendimento ao recém-nascido e da força de trabalho responsável por tal atendimento. A reanimação, definida de forma ampla como o apoio especializado para uma transição bem-sucedida ao nascer, tem sido um foco maior dentre os esforços para diminuir a mortalidade neonatal precoce.

SBP. Reanimação do recém-nascido  $\geq 34$  semanas em sala de parto: diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2016.

**Com relação à reanimação do recém-nascido, com idade gestacional igual ou superior a 34 semanas de gestação, assinale a alternativa correta.**

- (A) O clameamento tardio do cordão está indicado se o recém-nascido apresentar choro espontâneo e tônus muscular em flexão, independentemente do aspecto do líquido amniótico.
- (B) É necessário contar com uma equipe de profissionais de saúde treinada em reanimação neonatal antes do nascimento em gestações de alto risco, estando dispensada a presença desses profissionais em gestação de risco habitual.
- (C) Sempre que o recém-nascido apresentar boa vitalidade ao nascimento, ele deve ser colocado junto à sua mãe, logo após os procedimentos de antropometria indispensáveis.
- (D) Para diminuir a perda de calor dos recém-nascidos, é importante pré-aquecer tanto a sala de parto quanto a sala onde serão realizados os procedimentos de estabilização/reanimação, com temperatura ambiente de 30-34° C.
- (E) A ausência do choro é o principal determinante

para a decisão de se indicar as diversas manobras de reanimação.

### **QUESTÃO 40**

De acordo com o Protocolo de Atenção Básica: Saúde das Mulheres (2016), do Ministério da Saúde, a saúde reprodutiva implica que a pessoa pode ter uma vida sexual segura e satisfatória, tendo autonomia para se reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo. Com relação ao planejamento reprodutivo, assinale a alternativa correta.

- (A) Consiste em um conjunto de ações de regulação da fecundidade, que pode auxiliar as pessoas a prever e a controlar a geração e o nascimento de filhos, não englobando mecanismos de reprodução assistida.
- (B) É destinado principalmente a adultos e a jovens, com vida sexual ativa e parcerias estáveis, uma vez que as ações voltadas para aqueles que vão iniciar sua vida sexual são de responsabilidade do programa de saúde do adolescente.
- (C) A recomendação do método a ser utilizado deve ser pautada na análise dos fatores individuais e no contexto de vida dos(as) usuários(as), independentemente da opinião destes.
- (D) Mulheres que mantenham relações sexuais ocasionais podem optar pelo contraceptivo de emergência, sem que isso lhes acarrete qualquer dificuldade de acesso ao método.
- (E) Priorizar a decisão feminina na escolha do método contraceptivo, estimulando a participação masculina nos demais momentos, como acompanhamento de pré-natal e na saúde da criança.

## Leia atentamente estas instruções.

- 1) Verifique se este Caderno está completo e contém 40 (quarenta) questões. Caso apresente imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas, informe ao aplicador de prova imediatamente.
- 2) Cada questão apresenta 5 alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta.
- 3) Junto com este Caderno foi entregue o Cartão-Resposta, que não será substituído em caso de erro durante o preenchimento, que deve ser feito, utilizando apenas caneta esferográfica nas cores azul ou preta, com tinta que não apague, sem rasuras. Certifique-se de que o Cartão-Resposta não apresenta imperfeições gráficas ou marcações indevidas. Se houver, informe ao aplicador de prova. Assine o cartão somente no local indicado e marque o tipo de prova (A) no campo específico.
- 4) O tempo de duração da prova é de até 4 (quatro) horas, já incluído o preenchimento do Cartão-Resposta. O candidato só poderá retirar-se, definitivamente, da sala e do prédio após transcorridas duas horas do início da prova, levando consigo este Caderno.
- 5) É obrigatório que telefones celulares, pagers, smartphones e outros do gênero fiquem desligados durante toda a realização da prova, inclusive no tempo de permanência do candidato no prédio.
- 6) O candidato será excluído do Processo Seletivo caso deixe de informar o tipo de prova no Cartão-Resposta, ou ainda:
  - a) Utilize, durante a prova, recursos bibliográficos e/ou eletroeletrônicos como fontes de consulta.
  - b) Deixe a sala em que realiza a prova levando consigo o Cartão-Resposta.
  - c) Comunique-se com outros candidatos ou efetue empréstimos.
  - d) Pratique atos contrários às normas e/ou à disciplina.
  - e) Utilize itens de chapelaria em geral.
  - f) Se houver sinais sonoros de seus aparelhos eletrônicos, caso não estejam desligados.

**CCS** Coordenadoria do Centro de Seleção | **UFGD**

Rua João Rosa Góes, 1.761 - Vila Progresso  
Caixa Portal 322 - 79825-070  
Dourados - Mato Grosso do Sul - Brasil  
<https://cs.ufgd.edu.br>  
[residencias@ufgd.edu.br](mailto:residencias@ufgd.edu.br)  
(67) 3410-2840