



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE - EDITAL 22/2017

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

PROVA ESCRITA OBJETIVA

- ❖ RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA UFPI/HU
ÁREA PROFISSIONAL: ENFERMAGEM
- ❖ RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ENFERMAGEM OBSTÉTRICA
- ❖ RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO
BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA
ÁREA PROFISSIONAL: ENFERMAGEM

DATA: 21/01/2018

HORÁRIO: das 08 às 11 horas

LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES

- ✗ Verifique se este CADERNO contém um total de 40 (quarenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ✗ As questões estão assim distribuídas:

SAÚDE PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS: 01 a 10
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ÁREA PROFISSIONAL: 11 a 40
- ✗ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ✗ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ✗ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

LEGISLAÇÃO DO SUS E SAÚDE PÚBLICA

01. Em uma unidade básica de saúde (UBS), dezenas de pacientes esperam para o atendimento nas mais diversas situações. Alguns aguardam pronto-atendimento, outros querem apenas um encaminhamento para um médico especialista e outros esperam para fazer exames na UBS. Entretanto, o Sr. João Kubrick Lima, 48 anos, sofreu um acidente nas proximidades da UBS e foi levado por populares para a mesma. Com um grave sangramento devido a fratura exposta, a equipe da UBS o atendeu prontamente, deixando as pessoas aguardando, porém o Sr. João foi estabilizado e a ambulância do Serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU), previamente acionada, fez o transporte do paciente para o Hospital de Urgência e Emergência da cidade. Neste hospital de alta complexidade, o Sr. João, recebeu bolsa de sangue, hemoderivados para melhorar a coagulação do sangue, foi avaliado por ortopedista, neurologistas, cardiologista, e encaminhado para exame de Ressonância Magnética Nuclear, ficando constatado também o rompimento do baço. No mesmo dia, Sr. João foi levado à cirurgia para reparação da fratura e retirada de órgão rompido.

Um programa jornalístico da cidade, tomando ciência do caso, buscou o diretor do Hospital para entrevista e ao vivo, o diretor falou:

“O Seu “Zé” deu entrada no hospital por volta das 14 h de ontem e estava inconsciente com hemorragia interna e fratura. Ainda estamos avaliando o quadro geral dele mas tudo indica que o mesmo não corre mais risco de morte”.

Sobre a situação problema fictícia relatada acima, assinale a opção que apresenta princípios doutrinários do SUS que são claramente identificados no texto e qual não foi respeitado, respectivamente?

- (A) Universalidade e Humanização; Equidade
 - (B) Equidade e Integralidade; Humanização
 - (C) Integralidade e Universalidade; Humanização
 - (D) Equidade e Universalidade; Humanização
 - (E) Equidade e Gratuidade; Universalidade
02. Dia 21 de Setembro de 2017, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 2.436, flexibilizando o financiamento da Política Nacional de Atenção Básica. Isso ocorreu devido à Emenda Constitucional nº. 95 (que criou o teto de gastos públicos em 2016 e estima-se que o SUS poderá perder em 20 anos R\$ 743 bilhões de reais conforme a projeção do Conselho Nacional de Secretários de Saúde). Fonte: Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (Ipea).

Sem financiamento, a base do Sistema Único de Saúde, o atendimento primário, fatalmente se desestruturará e princípios do SUS, como integralidade, gratuidade, universalidade, sofrerão grande revés, fazendo com que o sistema público de saúde retome características do sistema de saúde vigente antes do atual período democrático brasileiro.

Assinale a opção abaixo que representa as características dos serviços de saúde durante o período do regime militar brasileiro (1964 – 1987).

- (A) O sistema de saúde era baseado na capitalização da medicina do setor privado financiado pelo Estado através da previdência social pública, com uso de critérios e métodos epidemiológicos para prestação de serviços, visando à promoção, à proteção e à recuperação da saúde de todos.
- (B) O sistema de saúde era universal, gratuito, pautada em altas tecnologias disponíveis na época, como novos equipamentos e medicamentos.
- (C) O sistema de saúde era clientelista, ou seja, privilegiava apenas alguns prestadores de serviço e todos os cidadãos eram obrigados a ter um seguro de saúde e só assim eram garantidos os serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde.
- (D) O sistema de saúde era baseado em medicina curativa, individual, assistencialista e especializada, com elevada participação do setor privado financiado pelo Estado, sem uso de critérios e métodos epidemiológicos para prestação de serviços.
- (E) O sistema de saúde era baseado em um Estado liberal-oligárquico, com direitos trabalhistas assegurados, como o atendimento médico para combate a epidemias, como a de febre amarela, endemias rurais e vacinação.

03. Leia os textos abaixo:

“Um projeto social, articulado a uma estratégia global para a sociedade, tendo em vista a ampliação dos direitos de cidadania às camadas sociais marginalizadas no processo histórico de acumulação do capital”.

“Deve ser garantido à população um serviço descentralizado (mais próximo das necessidades de cada um), universal (com acesso a todos os brasileiros), integral (em que todo o ciclo de vida seja beneficiado) e com controle social (a fiscalização do atendimento deve ser feito pela própria sociedade).”

“Saúde não é simplesmente ausência de doenças, é muito mais que isso. É bem-estar mental, social, político. As sociedades criam ciclos que, ou são ciclos de miséria, ou são ciclos de desenvolvimento...”

Fonte: <http://www.ccs.saude.gov.br/cns/sergio-arouca.php>

“...Necessidade de uma mudança profunda no conteúdo das práticas de saúde que altere de forma simultânea a relação dos serviços de saúde com as comunidades, da equipe de saúde com os grupos populacionais e de cada profissional com cada cidadão ou cidadã...”

Fonte: Texto de PAIM, JS. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. 356

Todos esses textos referem-se a um movimento de mudança do modelo de saúde vigente em um período da história brasileira. Este movimento teve como um dos alicerces filosóficos a obra: “Dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva”.

Assinale a opção que representa esse movimento.

- (A) Reforma da Democracia.
- (B) Reforma Sanitária.
- (C) Reforma da Saúde Mental.
- (D) Reforma do Ministério da Saúde.
- (E) Reforma da Previdência e da Saúde.

04. Atualmente existe uma crítica muito forte sobre papel e tamanho do Sistema Único de Saúde, por isso, cada vez mais, a necessidade de defender as conquistas sociais e de saúde se faz cada vez necessária de forma articulada, diária e organizada. O Banco Mundial recentemente, lançou uma crítica centrada na gestão do SUS e defende a diminuição do SUS em todos os aspectos atacando os princípios doutrinários do sistema com uma visão liberal-privatista com a intenção apenas de diminuir a participação do estado e ampliar o complexo privatista em saúde, indo de encontro com as bases de criação do SUS. Sobre a participação da iniciativa privada no SUS, é CORRETO afirmar:

- (A) É vedado aos proprietários administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde.
- (B) Os serviços contratados possuem regras próprias de prestação de serviço no SUS. Por isso, não precisam cumprir integralmente as normas técnicas e administrativas, princípios e diretrizes do SUS.
- (C) O gestor público pode, a qualquer momento, a despeito das normas de direito público, contatar serviço privado para assistência de saúde dos usuários do SUS.
- (D) Os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão determinados pela economia de mercado, sem a necessidade de fundamentação via ato administrativo econômico financeiro.
- (E) Os valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial não necessitam de aprovação do Conselho Nacional de Saúde.

05. O Pacto pela Saúde 2006 constitui-se no compromisso público dos gestores, com base nos princípios constitucionais do SUS e ênfase nas necessidades de saúde da população, cuja definição se baseia em prioridades articuladas e integradas nos componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. São prioridades do Pacto pela Vida, EXCETO:

- (A) saúde do idoso.
- (B) mortalidade infantil e materna.
- (C) doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza.
- (D) câncer de colo de útero e de mama.
- (E) saúde como direito de cidadania.

06. A Participação Social no SUS é assegurada pela Constituição e Leis Orgânicas da Saúde (8080/90 e 8142/90). O Pacto de Gestão 2006 define as ações a serem desenvolvidas para fortalecimento do processo de participação social. Sobre essas ações, assinale a opção CORRETA.
- (A) apoiar sua atuação na “Atenção Primária à Saúde”.
 - (B) apoiar os processos de educação popular na saúde.
 - (C) apoiar a gestão do controle social.
 - (D) apoiar os princípios e as diretrizes do controle social.
 - (E) apoiar a política de recursos humanos para o SUS.
07. Redes de Atenção à Saúde (RAS) constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde, estruturados como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do SUS. Visando contribuir com o funcionamento da RAS, a atenção básica deve cumprir algumas funções, EXCETO:
- (A) ser base.
 - (B) ser resolutiva.
 - (C) pactuar com Comissões Intergestores.
 - (D) ordenar as redes.
 - (E) coordenar o cuidado.
08. Do processo de humanização dos hospitais da rede SUS, foram definidos quatro pistas metodológicas. NÃO pertence a esse escopo:
- (A) Ampliar a experiência democrática na gestão dos hospitais.
 - (B) Ampliar a criação de banco de dados para os trabalhadores da saúde para aperfeiçoar o controle do processo de trabalho.
 - (C) Ampliar a experimentação de ação clínica mais compartilhada e corresponsabilizada entre os trabalhadores que se encontram em situação de trabalho.
 - (D) Desenvolver estratégias de inclusão dos usuários e da sua rede sociofamiliar nos processos de cuidado.
 - (E) Ampliar e qualificar a presença, inserção e responsabilização do hospital na rede de saúde – o hospital pertence a uma rede.
09. As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) deverão ser compostas pelos gestores de saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal e ainda, conforme as especificidades de cada região, EXCETO por:
- (A) Gestores estaduais e municipais de educação e/ou seus representantes.
 - (B) Trabalhadores do SUS e/ou suas entidades representativas.
 - (C) Trabalhadores do Sistema S e/ou suas entidades representativas.
 - (D) Instituições de ensino com cursos na área da Saúde, por meio de seus distintos segmentos;
 - (E) Movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS.
10. O Plano Operativo da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais encontra-se estruturado em quatro eixos estratégicos e incluem ações que incidem sobre os diferentes condicionantes e determinantes que sustentam a desigualdade social em saúde que acometem a população LGBT. Dos eixos listados abaixo, qual NÃO pertencem a essa política:
- (A) Atividades de empoderamento da população LGBT nas Unidades Básicas de Saúde.
 - (B) Acesso da população LGBT à Atenção Integral à Saúde.
 - (C) Ações de Promoção e Vigilância em Saúde para a população LGBT.
 - (D) Educação permanente e educação popular em saúde com foco na população LGBT.
 - (E) Monitoramento e avaliação das ações de saúde para a população LGBT.

14. A Infecção de 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, procedimento comum em ambiente hospitalar bem como na atenção primária, na assistência aos pacientes acamados e/ou em cuidados paliativos, por exemplo. Marque a opção CORRETA quanto às recomendações para prevenção de ITU relacionada ao uso de cateterismo vesical:
- (A) Deve-se proceder, sempre que possível, com a irrigação do cateter, de preferência com antimicrobiano.
 - (B) Não há recomendação para uso de antissépticos tópicos ou antibióticos aplicados ao cateter, uretra ou meato uretral.
 - (C) Deve-se fazer a troca rotineira do cateter vesical.
 - (D) No manuseio do cateter, deve-se trocá-lo quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento.
 - (E) É obrigatório o fechamento prévio do cateter antes da sua remoção.
15. A adolescência e a juventude são tomadas como sinônimos em muitos momentos na literatura. Percebe-se o predomínio do foco biologicista, quando se busca delimitar o conceito na saúde enfatizando o sentido cronológico e as manifestações físicas e orgânicas deste momento da vida sem focar as especificidades da condição juvenil que marcam as adolescências e juventudes na contemporaneidade. Diante desta temática, marque a opção INCORRETA.
- (A) Os índices de fecundidade das adolescentes, os níveis de homicídios juvenis considerados insuportáveis e o impacto dos acidentes de trânsito evidenciam a real e preocupante situação de vulnerabilidade a que os adolescentes e jovens estão expostos.
 - (B) Outra situação relevante diz respeito aos índices de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) entre a população de adolescentes e jovens. Em um momento em que os índices nacionais de contaminação diminuem na população em geral, entre os adolescentes e jovens, as taxas aumentam.
 - (C) Sobre os transtornos alimentares na adolescência, a anorexia e a bulimia nervosa são frequentes e comprometem o estado geral de saúde dos indivíduos e ocorrem especialmente entre as adolescentes do sexo feminino.
 - (D) Na história do Brasil, as primeiras ações e programas de atenção aos adolescentes surgem apenas na década de 1980, por meio da criação do Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), que eram marcados pelo foco da prevenção, drogadição, acidentes de trânsito e gravidez precoce.
 - (E) Entre as drogas, legais e ilegais, o cigarro e o crack são as duas que causam, atualmente, os maiores impactos à saúde da população brasileira e mundial em morbidade e mortalidade e vários fatores se associam ao abuso destas substâncias psicoativas na adolescência, a começar pelos aspectos sócio-históricos.
16. A violência na infância vem sendo descrita desde os primórdios da nossa sociedade, considerando o princípio de que os pais tinham a posse dos filhos e de que a disciplina deveria ser exercida por eles, a qualquer custo. No Brasil, em 1990, com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a violência contra crianças e adolescentes passou a ter uma visão diferenciada e os profissionais de saúde foram considerados importantes agentes de detecção dos sinais de maus-tratos na infância e na adolescência. Diante desse cenário, marque a opção CORRETA.
- (A) Nestas situações, é importante que o profissional seja bastante perspicaz na identificação deste tipo de evento, para que tome as medidas de proteção à criança, institua o tratamento das lesões físicas ou emocionais, oriente os responsáveis, recomende e avaliação psíquica do agressor e, principalmente, avalie o risco corrido pela criança ao permanecer junto ao agressor.
 - (B) Os profissionais de saúde devem comunicar, obrigatoriamente, ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente, para que o mesmo faça as devidas notificações.
 - (C) Para que isso ocorra, é necessário que o profissional disponha de evidências para a confirmação de negligência ou violência, assim, a observação da criança ou do adolescente no consultório já é suficiente para identificação deste tipo de evento.
 - (D) As informações coletadas no atendimento à criança vítima de violência não devem ser registradas no prontuário, levando em consideração aspectos éticos, legais e sigilosos dos fatos.
 - (E) A violência pode ser classificada em quatro modalidades de expressão (física, psicológica, sexual e negligência/abandono), além destas, pode-se citar a síndrome de *Münchhausen*, que é definida como a ausência, a recusa ou a deserção de cuidados necessários a alguém que deveria receber atenção e cuidados.

17. Sobre o manejo e as estratégias no cuidado ao paciente com hanseníase, marque a opção CORRETA.
- (A) O diagnóstico da hanseníase é exclusivamente laboratorial, com a baciloscopia, sendo o exame clínico, auxiliar. Para um diagnóstico preciso, torna-se fundamental realizar a baciloscopia.
 - (B) Além do tratamento poliquimioterápico, é necessário realizar a investigação epidemiológica a fim de romper a cadeia de transmissão da doença.
 - (C) A avaliação dermatológica é um recurso alternativo, realizada a partir da palpação dos nervos e realização de teste de força muscular.
 - (D) Após a avaliação baciloscópica de todos os contatos intradomiciliares, aqueles considerados indenes (não-doentes) devem ser avaliados quanto à cicatriz vacinal de BCG.
 - (E) Durante o tratamento, é fundamental um esforço de toda a equipe de saúde a fim de garantir o esquema adequado. Caso o paciente não compareça à unidade de saúde no dia agendado para a dose mensal, este deve ser considerado desistente ou em abandono de tratamento, encerrando, assim, o caso.
18. A educação nos grupos de diabéticos, por meio de atividades lúdicas, possibilita auxiliar o indivíduo a refletir o seu cotidiano, criando estratégias que favoreçam um estilo de vida saudável e promovam o compromisso com o autocuidado. Nesses grupos, podem-se também realizar discussões sobre o uso de insulina e hipoglicemiantes orais. A seguir, têm-se algumas orientações importantes ao paciente em uso de insulino terapia que devem ser seguidas pela equipe de enfermagem:
- I. Oriente as áreas de aplicação da insulina e a importância de se fazer o rodízio do local de aplicação para evitar que aconteça fibrose tecidual, prejudicando a absorção de insulina;
 - II. Esclareça que o frasco de insulina deve ser armazenado na geladeira ou no congelador. Na falta desta, o diabético poderá manter o frasco em um local fresco em sua moradia, protegido da luz solar;
 - III. Instrua o paciente que, nos casos de viagem, ele deve transportar os frascos de insulina em uma bolsa térmica ou em uma caixa de isopor com gelo.
- Está(ão) CORRETO(S) o(s) item(ns):
- (A) I e III, apenas.
 - (B) I, II e III.
 - (C) I e II, apenas.
 - (D) III, apenas.
 - (E) I, apenas.
19. Conforme recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2003), a articulação do campo da saúde mental com a atenção primária é importante e necessária no sentido de se formarem:
- (A) Estabelecimento de vínculos e acolhimento e prática da interdisciplinaridade.
 - (B) Encaminhamentos adequados às demandas dos indivíduos.
 - (C) Estabelecimento da dependência do usuário e dos familiares com os serviços de saúde e de assistência social.
 - (D) Redes de cuidado com a inserção de serviços, como os CAPS, as casas de repouso e as comunidades terapêuticas.
 - (E) Responsabilização do usuário e, principalmente, dos familiares no processo de tratamento.
20. A técnica básica para a realização do exame físico, obedece aos seguintes processos: inspeção, palpação, percussão e ausculta. Os tipos de inspeção que podem ser realizados pelo enfermeiro durante a execução do exame físico são:
- (A) Estática e dinâmica.
 - (B) Piparote e punho da mão.
 - (C) Profunda e superficial.
 - (D) Dígito pressão e puntipressão.
 - (E) Direta e dígito digital.
21. A farmacologia é parte integrante da vida diária do profissional enfermeiro, que necessita agregar conhecimentos e habilidades para um manejo seguro. As drogas antifisséticas são:
- (A) Drogas utilizadas em pacientes oncológicos.
 - (B) Medicamentos que impedem o acúmulo de gases no trato digestório.
 - (C) Drogas utilizadas para eliminar verminoses.
 - (D) Drogas utilizadas para casos severos de diarreias.
 - (E) Drogas que inibem o sistema hipofisiário.

22. As grandes síndromes geriátricas foram assim denominadas por serem muito comuns na população idosa, podendo gerar sérias consequências e agravos à saúde do idoso. São condensadas em 7 grupos e a identificação precoce de tais patologias pode prevenir complicações graves que, não raro, conduzem ao óbito. Diante do exposto, relacione a coluna da esquerda com a da direita e marque a opção com a sequência CORRETA.

- | | |
|---------------------------------|---|
| (I) Incapacidade cognitiva | () Encontra um cenário perfeito para sua atuação na sociedade ocidental, marcada pelo hedonismo e individualismo, que supervalorizam a imagem do belo e jovem, deixando o idoso à margem do que é considerado bom. |
| (II) Instabilidade postural | () O elemento diagnóstico é o esquecimento das atividades da vida diária. |
| (III) Imobilidade | () São exemplos: malefícios causados pelo uso de medicamentos; polifarmácia; internação hospitalar etc. |
| (IV) Incontinência esfinteriana | () Perda do idoso de comunicar-se com o meio, relacionar-se, manifestar suas ideias etc. |
| (V) Iatrogenia | () É uma das principais das principais ameaças à autonomia e à independência do idoso e pode ser considerada uma tendência a quedas. |
| (VI) Incapacidade comunicativa | () É a incapacidade de movimentar parte do corpo ou de locomover-se; é causa importante de comprometimento da qualidade de vida. |
| (VII) Insuficiência familiar | () É a perda involuntária de urina em quantidade ou frequência suficientes para causar um problema social e/ou higiênico. |
- (A) I; V; VII; II; III; IV; VI.
 (B) VII; I; V; VI; III; II; IV.
 (C) VII; I; VI; V; III; II; IV.
 (D) VII; I; V; VI; II; III; IV.
 (E) I; VII; V; II; III; IV; VI.

23. A enfermagem é responsável pela administração dos medicamentos prescritos pelo médico aos pacientes, portanto o(a) enfermeiro(a) deve conhecer e estar atento (a) às inúmeras reações adversas que podem ocorrer. Neste sentido, relacione a coluna 1 com a coluna 2, no que diz respeito às reações adversas dos medicamentos anti-hipertensivos.

Coluna 1

Coluna 2

- | | |
|--|--|
| 1. Diuréticos (ex.: furosemida) | () Cefaleia, tontura, rubor facial e edema de extremidades. |
| 2. Alfabloqueadores (ex.: carvedilol) | () Hipopotassemia, por vezes acompanhada de hipomagnesemia. |
| 3. Betabloqueadores (ex.: atenolol) | () Tosse seca, alteração do paladar e, mais raramente, hipersensibilidade com erupção cutânea. |
| 4. Inibidores da ECA (ex.: captopril, delapril e outros) | () Hipotensão postural, palpitações e, eventualmente, astenia. |
| 5. Bloqueadores dos canais de cálcio (ex.: verapamil) | () Broncoespasmo, bradicardia excessiva (inferior a 50 batimentos por segundo), insônia, pesadelos, depressão psíquica e astenia. |

A sequência CORRETA de cima para baixo é:

- (A) 5, 1, 4, 2, 3
 (B) 4, 5, 3, 2, 1
 (C) 5, 2, 1, 4, 3
 (D) 1, 3, 5, 4, 2
 (E) 5, 1, 2, 4, 3

24. O medicamento levosimendana deve ser diluído e permanece estável, após diluição, respectivamente em:

- (A) Solução glicosada 10% e estável por 12 horas.
 (B) Solução fisiológica 0,9% e estável por 24 horas.
 (C) Solução glicosada 5% e estável por 12 horas.
 (D) Solução glicosada 5% e estável por 24 horas.
 (E) Solução glicosada 10% e estável por 24 horas.

25. O ciclo cardíaco é um fenômeno fisiológico que ocorre e é constituído de várias fases ou ciclos. A ordem para o ciclo cardíaco é
- (A) Enchimento rápido, sístole atrial, contração isovolúmica, ejeção (rápida e lenta).
 - (B) Contração isovolúmica, ejeção (rápida e lenta), sístole atrial, enchimento rápido.
 - (C) Enchimento rápido, diástole, sístole atrial, contração isovolúmica e ejeção (rápida).
 - (D) Enchimento lento, sístole ventricular e contração atrial.
 - (E) Sístole atrial, enchimento rápido e coacção de artéria pulmonar.
26. O teste que deve ser realizado antes de cateterização da artéria radial é:
- (A) Olhos de boneca.
 - (B) Teste de Allen.
 - (C) Teste de Alo-Black perfusão.
 - (D) Teste de Romberg.
 - (E) Teste da tetralogia de Falot.
27. Um exame frequentemente utilizado para avaliação da função renal é o sumário de urina, também conhecido como EAS, pois analisa os elementos anormais e sedimento. Nesse sentido, dentre as várias substâncias normalmente excretadas na urina incluem, EXCETO:
- (A) Cloreto de sódio, ureia e ácido úrico.
 - (B) Creatinina, cloreto de sódio e piócitos.
 - (C) Glicose, proteína de alto peso molecular e hemácias.
 - (D) Bicarbonato, creatinina e sódio.
 - (E) Ácido úrico, creatinina, sódio.
28. Opistótono é um sinal de paciente com:
- (A) Tétano.
 - (B) Aumento da pressão intracraniana (PIC).
 - (C) Disfunção ventricular.
 - (D) Crise convulsiva.
 - (E) Traumatismo crânio encefálico.
29. O valor normal para volume corrente de ar é de:
- (A) 15 a 18 ml/kg.
 - (B) 14 a 18 ml/kg.
 - (C) 8 a 12 ml/kg.
 - (D) 12 a 18 ml/kg.
 - (E) 13 a 18 ml/kg.
30. A tríade de Cushing consiste na presença de três sinais:
- (A) Hipertensão, bradicardia, e vômito em jato.
 - (B) Hipotensão, taquicardia e vômito em jato.
 - (C) Hipotensão, bradicardia e taquipneia.
 - (D) Hipertensão, bradicardia e bradipneia.
 - (E) Hipotensão, bradicardia e vômito em jato.
31. A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 358/2009 resolve que o processo de enfermagem deve ser realizado em todos os ambientes em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Em relação ao processo de enfermagem, é CORRETO afirmar:
- (A) Os ambientes referidos pela resolução são instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar e instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde. Não se aplica a ambientes como domicílios e escolas.
 - (B) O processo de enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.
 - (C) O processo de enfermagem é atividade privativa do enfermeiro, portanto, o técnico e o auxiliar de enfermagem não participam da elaboração integral do processo. Entretanto, podem executar as ações de diagnóstico de enfermagem sob a supervisão e orientação do enfermeiro.
 - (D) A execução do processo de enfermagem deve ser registrada formalmente pelo técnico de enfermagem, envolvendo as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados.
 - (E) Compete às instituições de saúde promover as condições, entre as quais firmar convênios ou estabelecer parcerias para o cumprimento da Resolução.

32. A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem 514/2016 norteia os profissionais de Enfermagem para a prática dos registros de enfermagem no prontuário do paciente. Em relação às anotações de enfermagem, é INCORRETO afirmar:
- (A) Fornecem dados que irão subsidiar o enfermeiro no estabelecimento do plano de cuidados, prescrição de enfermagem; suporte para análise reflexiva dos cuidados ministrados; respectivas respostas do paciente e resultados esperados e desenvolvimento da Evolução de Enfermagem.
 - (B) Devem ser precedidas de data e hora, conter assinatura e identificação do profissional com o número do COREN ao final de cada registro. O uso do carimbo pelos profissionais da Enfermagem é obrigatório.
 - (C) Deverão ser referentes a todos os cuidados prestados, incluindo o atendimento às prescrições de enfermagem e médicas cumpridas, além dos cuidados de rotina, medidas de segurança adotadas, encaminhamentos ou transferência de setor.
 - (D) As diretrizes para a elaboração das anotações de enfermagem que devem ser seguidas para se certificar de que as informações relacionadas aos cuidados prestados ao paciente sejam comunicadas, correta e integralmente, envolvem a precisão, a concisão, a eficácia, a atualização, a organização e a confidencialidade.
 - (E) Registram-se dados brutos, podem ser elaboradas por toda a equipe de enfermagem, referindo-se a um momento do dia; são dados pontuais e registram uma observação.
33. As síndromes hipertensivas da gravidez estão entre as principais causas de mortalidade materna no Brasil. Segundo o Ministério da Saúde (2012), é considerado hipertensão arterial valor igual ou maior que 140/90 mmHg baseada na média de, pelo menos, duas medidas. A pressão arterial deve ser mensurada com a gestante sentada, com o braço no mesmo nível do coração e com um manguito de tamanho apropriado. Sobre as síndromes hipertensivas da gravidez, é CORRETO afirmar:
- (A) A pré-eclâmpsia ocorre após 20 semanas de gestação acompanhada de proteinúria, com desaparecimento até 02 semanas pós-parto.
 - (B) Na avaliação das condições maternas, devem ser avaliados/investigados: PA de 8/8h durante o dia; Sintomas de iminência de eclampsia, tais como cefaleia frontal ou occipital persistente; Distúrbios visuais (escotomas, diplopia, amaurose); Dor epigástrica ou no hipocôndrio direito, acompanhada ou não de náuseas e vômitos.
 - (C) São cuidados gerais para a paciente com eclâmpsia: manter o ambiente tranquilo, o mais silencioso possível; decúbito elevado a 30° e face lateralizada; cateter nasal com oxigênio (5l/min); punção de veia central ou periférica calibrosa, cateter vesical contínuo.
 - (D) Na administração do sulfato de magnésio, a enfermeira deve atentar para os seguintes cuidados: a administração da dose de manutenção deverá ser suspensa caso a frequência respiratória tenha menos de 12 incursões por minuto, os reflexos patelares estejam completamente diminuídos ou a diurese seja inferior a 200ml durante as 4 horas precedentes.
 - (E) O sulfato de magnésio pode ser utilizado durante o trabalho de parto, parto e puerpério, devendo ser mantido por 12 horas após o parto se iniciado antes dele. Quando iniciado no puerpério, deve ser mantido por 12 horas após a primeira dose.
34. A gestante L.S.F, 22 anos, casada, compareceu à Unidade Básica de Saúde para consulta de pré-natal acompanhada do esposo. Na avaliação da gestante, foram registradas, entre outras, as seguintes informações: Idade gestacional 12 semanas; Exames complementares: Classificação Sanguínea A, Rh negativo; Glicemia de Jejum: 112 mg/dl; Sorologia para hepatite B: não reagente. Mediante os resultados de exames, é CORRETO afirmar:
- (A) Investigar o Rh do pai do bebê. Caso o pai do bebê possua Rh positivo ou fator Rh desconhecido, deve ser solicitado o Teste de Coombs indireto a cada 04 semanas até o parto. Se resultado do Coombs for negativo, encaminhar a gestante ao pré-natal de alto risco.
 - (B) Solicitar o Teste de Tolerância à Glicose e orientada a coleta até as 24 ou 28 semanas.
 - (C) Realizar o aconselhamento pós-teste e encaminhar a gestante para a vacinação, caso ela não tenha sido vacinada anteriormente. Repetir a sorologia no 3º semestre.
 - (D) Investigar o Rh do pai do bebê. Caso possua Rh negativo ou fator Rh desconhecido, deve ser solicitado o Teste de Coombs indireto a cada 04 semanas até o parto. Se resultado do Coombs for positivo, encaminhar a gestante ao pré-natal de alto risco.
 - (E) Solicitar o Teste de Tolerância à Glicose e orientada a coleta antes de 24 semanas.

35. Durante o trabalho de parto e o parto, utilizam-se diversas técnicas para avaliar o estado materno. Essas técnicas proporcionam uma fonte contínua de dados para determinar a resposta da gestante e seu progresso no trabalho de parto (RICCI, 2015). Em relação à avaliação da parturiente, marque V (se Verdadeiro) ou F (se Falso) nas assertivas a seguir e marque a sequência CORRETA.
- () As manobras de Leopold são um método para determinar a apresentação, a posição e a situação do feto por meio de quatro etapas específicas.
 - () A análise da Frequência Cardíaca Fetal (FCF) é uma das principais ferramentas de avaliação utilizadas para determinar indiretamente o estado de oxigenação fetal.
 - () O monitoramento intermitente da FCF envolve a ausculta por meio de um aparelho *doppler* portátil que emite ondas de ultrassonografia que ricocheteiam no coração fetal, produzindo ecos ou cliques que refletem a sua frequência.
 - () O uso do monitoramento fetal contínuo é recomendado para todas as gestantes, sejam de alto ou de baixo risco, por proporcionar maior segurança na avaliação do bem-estar fetal.
 - () A linha de base da frequência cardíaca fetal refere-se à FCF média que ocorre durante um segmento de 10min não incluindo variações periódicas ou episódicas da frequência, como uma taquicardia ou bradicardia. A linha de base da FCF normal varia entre 110 e 160 bpm.
- (A) V-V-V-V-V.
(B) V-V-F-F-V.
(C) V-V-V-F-V.
(D) V-F-V-F-V.
(E) F-V-F-V-F.
36. O período pós-parto é um período de ajustes e adaptações importantes para todos os membros da família. É nessa época que começa a parentalidade e se inicia o relacionamento com o recém-nascido (RICCI, 2015). Em relação à assistência de enfermagem no período pós-parto, é CORRETO afirmar:
- (A) A enfermeira deve estar atenta aos fatores de risco para hemorragia no pós-parto: trabalho de parto prolongado (mais de 24h); extração manual da placenta; ruptura prolongada de membranas (> 24 h); história de diabetes melito, incluindo diabetes de início na gestação.
 - (B) A enfermeira necessita avaliar os fatores de risco para infecção no pós-parto: trabalho de parto abrupto (menos de 3 h); atonia uterina; placenta prévia ou descolamento prematuro da placenta; indução ou aceleração do parto; procedimentos cirúrgicos (extração a vácuo, parto com fórceps, cesariana).
 - (C) A enfermeira deve orientar a mãe que está amamentando seu recém-nascido a usar um sutiã confortável e firme 24h por dia para apoiar as mamas aumentadas e promover o conforto. A mulher que não está amamentando não necessita do uso de sutiã firme e deve ser orientada a usar um modelo menos restritivo.
 - (D) A avaliação pós-parto inclui mensuração dos sinais vitais, exame físico e avaliação psicossocial, incluindo o apego e o vínculo dos pais com o recém-nascido.
 - (E) A avaliação psicossocial inclui o apego que ocorre logo após o nascimento. Processos de apego que demoram mais de 03 semanas devem ser considerados patológicos.
37. A importância da amamentação nos primeiros anos de vida é reconhecida, cada vez mais, como um fator que tem repercussões positivas, independente da classe social, tanto para a mãe quanto para a criança. Sobre o processo de amamentação, analise as assertivas e a seguir marque a opção que compreende a sequência CORRETA.
- () O hipotálamo, coordena, à distancia, o desenvolvimento da mama e a produção e ejeção do leite.
 - () A glândula mamária segue sua maturação estrutural após o parto até alcançar a sua capacidade de produção de leite conforme a demanda do bebê.
 - () A prolactina é o hormônio que determina a produção de leite na glândula mamária.
 - () O uso de bico artificial propicia a ocorrência de anteriorização da língua entre as gengivas e os dentes, devido à hipofunção.
 - () Nas últimas semanas de gestação, quando os valores de prolactina estão elevados, a mama a produção de leite é inibida por estrogênio e progesterona.
- (A) V-F-V-F-V.
(B) F-V-V-F-V.
(C) V-V-F-F-V.
(D) V-V-V-V-V.
(E) V-F-V-V-V.

38. Segundo as Diretrizes de Assistência ao Parto Normal, “O atendimento ao recém-nascido consiste na assistência por profissional capacitado, médico (preferencialmente pediatra ou neonatologista) ou profissional de enfermagem (preferencialmente enfermeiro obstétrico/obstetiz ou neonatal), desde o período imediatamente anterior ao parto, até que o RN seja encaminhado ao Alojamento Conjunto com sua mãe, ou à Unidade Neonatal, ou ainda, no caso de nascimento em quarto de pré-parto parto e puerpério (PPP) seja mantido junto à sua mãe, sob supervisão da própria equipe profissional responsável pelo PPP” (BRASIL, 2017, p.33).

Em relação aos cuidados imediatos com o Recém-Nascido, é CORRETO afirmar:

- (A) Não é necessário realizar o índice de apgar ao primeiro e quinto minutos de vida, rotineiramente.
 - (B) É recomendado realizar a passagem sistemática de sonda nasogástrica e retal para descartar atresias no recém-nascido.
 - (C) O tempo de administração da profilaxia da oftalmia neonatal deve ser de até 01 hora após o nascimento.
 - (D) Recomenda-se a utilização de nitrato de prata a 1% para realização da profilaxia da oftalmia neonatal. A utilização de pomada de eritromicina a 0,5% e, como alternativa, tetraciclina a 1% deve ser reservado apenas em caso de não se dispor de nitrato de prata.
 - (E) Todos os recém-nascidos devem receber vitamina K para a profilaxia da doença hemorrágica, a ser administrada por via intramuscular, na dose única de 1 mg, pois este método apresenta a melhor relação de custo-efetividade. Se os pais recusarem a administração intramuscular, deve ser oferecida a administração oral e orientado que este método exige múltiplas doses.
39. O recurso material para execução de ações assistenciais de saúde tem normalmente na gerência técnica da Enfermeira(o) importantes bases teóricas oferecidas a esse profissional desde da sua formação inicial. Kurgant (2014) enfatiza que ao profissional enfermeiro é apresentado a diversidade e complexidade dos materiais usados na assistência em saúde. Sobre essa temática, é papel do enfermeiro:
- I. Em licitações que utilizam o critério de compra do tipo “técnica e preço” visando à aquisição de equipamentos de melhor qualidade assistencial, o enfermeiro é o único profissional qualificado para o julgamento intelectual do produto;
 - II. Realizar cálculos matemáticos para previsão de materiais assistenciais da sua área de lotação que são estimados pela cota mental das unidades que resulta da soma das cotas de consumo médio mensal com o estoque de segurança;
 - III. Realizar a programação hospitalar para distribuição e controle dos materiais, a partir da classificação, padronização, especificação dos materiais e estabelecimento da quantidade a ser adquirida;
 - IV. Integrar as comissões de licitação nas entidades públicas e os grupos de assessoria de compra.

A quantidade de itens corretos é:

- (A) 0
 - (B) 1
 - (C) 2
 - (D) 3
 - (E) 4
40. Donabedian (1990) afirma, desde a década de 1980, que a melhor maneira de se fazer uma avaliação da qualidade do cuidado é utilizar um instrumento que contemple indicadores representativos das três categorias de análise propostas por ele a fim de refletir os efeitos de todos os insumos do cuidado. As três categorias que representariam as dimensões essenciais para os instrumentos de medidas proposto pelo autor são:
- (A) estrutura, processo e resultado.
 - (B) resultado, efetividade e eficiência.
 - (C) otimização, eficácia e legitimidade.
 - (D) equidade, estrutura e eficiência.
 - (E) otimização, legitimidade e resultado.