

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS
DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS
PARA O ANO DE 2023**

ENFERMAGEM - ATENÇÃO PRIMÁRIA

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
Políticas Públicas do SUS	10
Enfermagem	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

“Aquele que não pune a maldade, apóia sua ação.”

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita** e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS
DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS
PARA O ANO DE 2023**

ENFERMAGEM - ATENÇÃO HOSPITALAR

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
Políticas Públicas do SUS	10
Enfermagem	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

“Aquele que não pune a maldade, apóia sua ação.”

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.**
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

**PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS
DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO A ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS
PARA O ANO DE 2023**

ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

Conteúdo	Nº de questões
Políticas Públicas do SUS	10
Enfermagem	30

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

“Aquele que não pune a maldade, apóia sua ação.”

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.**
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS

01. Conforme a Constituição da República Federativa Brasileira de 1988 em seu Art. 196, "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas ____". Essa frase fica **CORRETA** ao se preencher a lacuna com:
- que garantam o acesso às ações e serviços de saúde às parcelas mais pobres da população
 - que garantam o acesso parcial, mas igualitário a algumas ações e serviços de saúde
 - sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos
 - sociais e econômicas que visem à transferência de renda aos mais pobres
02. Entre os princípios e diretrizes do SUS, conforme Art. 7º da Lei nº 8.080/1990, pode-se citar a:
- universalidade de acesso aos serviços, exceto no nível da recuperação da saúde
 - divisão em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento
 - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios
 - ênfase na centralização dos serviços para os Estados
03. Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos. De acordo com o Art. 6º da Lei nº 8.080/1990, este conceito no SUS define a:
- vigilância epidemiológica
 - saúde do trabalhador
 - vigilância sanitária
 - gestão financeira
04. É competência do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme o Art. 200 da Constituição da República Federativa Brasileira de 1988:
- fiscalizar o exercício profissional na área da saúde, exceto para medicina e enfermagem
 - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico
 - realizar toda a formação de recursos humanos na área da saúde no nível técnico
 - delegar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica à iniciativa privada
05. Após ser atendido em uma unidade básica de saúde, o usuário, diante de suas queixas de dor no peito e dos resultados de seus exames, recebe encaminhamento para consulta com um cardiologista em uma unidade de saúde especializada. O quadro descrito pode exemplificar na prática o seguinte princípio do SUS, conforme Art. 7º da Lei nº 8.080/1990:
- descentralização político-administrativa
 - participação da comunidade
 - preservação da autonomia
 - integralidade da assistência
06. Considerando a participação da iniciativa privada no SUS, conforme Art. 199 da Constituição da República Federativa Brasileira de 1988, é **CORRETO** afirmar que:
- as instituições privadas poderão participar das ações de promoção da saúde no SUS, sendo vedada a sua atuação nas ações de recuperação da saúde
 - a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, de forma complementar ao SUS, com preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos
 - a destinação de recursos públicos é livre a todas as instituições privadas, sendo também livre a participação delas na assistência à saúde no país
 - as instituições privadas não poderão participar do SUS, exceto no caso de internação ou calamidade pública, mediante autorização governamental
07. A partir do exposto na Lei nº 8.080/1990 é **CORRETO** afirmar que:
- quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) deverá recorrer aos serviços ofertados por instituições religiosas
 - os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos gestores em cada esfera de governo
 - a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida pelo Ministério da Saúde, que executa as políticas públicas da área da saúde e as ações de assistência, após aprovação do Congresso Nacional
 - saúde do trabalhador é um conjunto de atividades que se destina à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho
08. A participação da comunidade na gestão do SUS é regulada pela Lei nº 8.142/1990. Entre outras coisas, esta Lei define em seu Art. 1º, duas instâncias colegiadas em cada esfera de governo, que são:
- o Conselho de Saúde e a Conferência de Saúde
 - a Conferência de Saúde e o Ministério da Saúde
 - o Conselho de Saúde e o Fundo Nacional de Saúde
 - a Conferência de Saúde e o Fundo Nacional de Saúde
09. A Lei nº 8.080/1990 define a saúde como um direito fundamental do ser humano. Sobre este direito, de acordo com os Art. 2º e 3º desta lei, é **CORRETO** afirmar que:
- as ações de promoção e proteção da saúde devem ser garantidas a todos e as ações de recuperação aos mais pobres
 - são determinantes e condicionantes da saúde, entre outros, a renda, o meio ambiente e o acesso aos bens supérfluos
 - o dever do Estado de prover as condições indispensáveis ao pleno exercício da saúde exclui o dever da sociedade
 - o dever do Estado inclui assegurar condições de acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde

10. Reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde. O evento descrito representa uma das formas de participação popular na gestão do SUS prevista na Lei nº 8.142/1990. De acordo com o art. 1º desta lei, trata-se:
- (A) do Sistema Nacional de Saúde
 - (B) da Conferência de Saúde
 - (C) da Secretaria de Saúde
 - (D) do Conselho de Saúde

ENFERMAGEM

11. Em relação à Lei nº 7.498/1986, que regulamenta o exercício da enfermagem em todo o território nacional e dá outras providências, é **CORRETO** afirmar:
- I) A Enfermagem e suas atividades Auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Federal de Enfermagem podendo exercer a profissão em todo território nacional;
 - II) São atividades privativas do enfermeiro: a direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem; a organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; e o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
 - III) O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de Enfermagem;
 - IV) O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, exceto descrever sinais e sintomas;
 - V) Cabe ao enfermeiro como integrante da equipe de saúde, a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- (A) somente as alternativas I e II estão corretas
 - (B) somente as alternativas II, III e IV estão corretas
 - (C) somente as alternativas II, III e V estão corretas
 - (D) somente as alternativas I, II e III estão corretas

12. Tendo como referência a Resolução COFEN n.º 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é **CORRETO** afirmar que é dever dos profissionais de enfermagem:
- (A) comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade
 - (B) cumprir, no prazo estabelecido, sempre que possível, determinações, notificações, citações, convocações e intimações do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem
 - (C) incentivar e apoiar as reivindicações salariais dos profissionais de Enfermagem e o desempenho autônomo de atividades em organizações da categoria
 - (D) manter os dados cadastrais atualizados junto ao Conselho Federal de Enfermagem
13. A caracterização das infrações éticas e disciplinares cometidas pelos profissionais de enfermagem, bem como a aplicação das respectivas penalidades são regidas pelo Código de ética da Enfermagem, sem prejuízo das sanções previstas em outros dispositivos legais. Considera-se infração ética e disciplinar a ação, omissão ou convivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do referido Código de Ética.
- Dentre as penalidades abaixo, assinale a alternativa que mostra as penalidades a serem impostas pelo Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem:
- (A) advertência verbal, suspensão do pagamento da anuidade, multa, censura, transferência de setor, cassação do direito ao exercício profissional, abertura de processo jurídico criminal
 - (B) advertência verbal, multa, censura, suspensão do exercício profissional, cassação do direito ao exercício profissional, abertura de processo jurídico criminal
 - (C) suspensão do pagamento da anuidade, multa, censura, suspensão do exercício profissional, cassação do direito ao exercício profissional
 - (D) advertência verbal, multa, censura, suspensão do exercício profissional, cassação do direito ao exercício profissional
14. Considerando que as unidades de APS são as portas de entrada organizada para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. Das ações abaixo qual **NÃO** é considerada prioritária para a orientação na primeira semana de vida do bebê:
- (A) estimular a participação do pai/parceiro nas ações que envolvam a puérpera e o bebê
 - (B) realização do teste do pezinho para detecção precoce de doenças
 - (C) orientar o complemento de leite artificial ao aleitamento materno
 - (D) incentivo ao aleitamento materno exclusivo

15. Na primeira consulta de enfermagem do acolhimento pai-mãe-bebê o profissional enfermeiro deve proceder com o exame físico do bebê, fazer orientações para a mãe e pai/companheiro quanto a vacinas, aleitamento e outros cuidados. Dos sinais e sintomas, listados abaixo, que podem ser apresentados pelo bebê no exame físico, qual deve demandar consulta médica imediata:
- mãe não está conseguindo amamentar
 - temperatura axilar $< 35,5^{\circ}\text{C}$ ou $> 37,8^{\circ}\text{C}$
 - não realização da vacina BCG
 - coto umbilical desidratado
16. Na consulta de enfermagem de puericultura de uma criança de seis meses foi observado sinais de dermatite amoniacal. Dentre as alternativas abaixo qual não apresenta orientação a ser dada no cuidado com a dermatite amoniacal:
- lavar o local com água morna a cada troca de fralda, suspender o uso de lenços umedecidos, assim como outros produtos industrializados (óleos, lavandas, soluções de limpeza de pele), usar cremes à base de óxido de zinco
 - suspender fraldas descartáveis, usar cremes à base de óxido de zinco e neomicina, fazer o último enxague das fraldas com água e hipoclorito a 1% (01 litro de água adicionar 02 colheres de sopa de hipoclorito 1%)
 - lavar o local com água morna a cada troca de fralda, lavar as fraldas com sabão neutro, enxaguar bem e evitar o uso de produtos perfumados, usar Nistatina creme após a cada troca de fralda por 05 dias
 - usar amido de milho na água do banho e/ou fazer pasta (diluir em água até obter cremosa) para uso local, suspender fraldas descartáveis, expor a área ao sol de 05 a 10 minutos - uma vez ao dia
17. A sala de vacina deve ser destinada exclusivamente à administração dos imunobiológicos, sendo de suma importância que todos os procedimentos desenvolvidos promovam a máxima segurança para os indivíduos a serem vacinados e para a equipe de vacinação. Quanto ao risco, a sala de vacina é classificada como:
- crítica
 - não crítica
 - semicrítica
 - altamente crítica
18. Os imunobiológicos requerem condições de armazenamento especificadas pelos laboratórios produtores, segundo suas respectivas composições e formas farmacêuticas (liofilizadas ou líquidas). Segundo o Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações, MS 2017, as câmaras refrigeradas para guarda de imunobiológicos devem operar na faixa de temperatura entre:
- $+2^{\circ}\text{C}$ e $+8^{\circ}\text{C}$
 - -2°C e $+8^{\circ}\text{C}$
 - $+1^{\circ}\text{C}$ e $+8^{\circ}\text{C}$
 - $+2^{\circ}\text{C}$ e $+10^{\circ}\text{C}$
19. A normatização técnica quanto ao uso dos imunobiológicos no âmbito do SUS é responsabilidade do Programa Nacional de Imunizações (PNI). A contra-indicação é entendida como uma condição do usuário a ser vacinado que aumenta, em muito, o risco de um evento adverso que seja considerado maior que a própria doença prevenível.
- Dentre as alternativas abaixo qual **CONTRAIINDICA** a administração de imunobiológicos:
- uso de terapia com corticosteroides por mais de 14 dias
 - o uso de paracetamol 7 dias antes da vacinação
 - temperatura corporal abaixo de 37°C
 - alergia a dipirona
20. Cada vez mais as ações de violência se desenvolvem e disseminam nas relações sociais e interpessoais. Há diversos tipos de violência, dentre elas a Síndrome de Münchhausen. Qual das alternativas abaixo descreve essa síndrome:
- a síndrome de Münchhausen ocorre quando um parente ou pessoa do convívio social próximo, de forma persistentemente ou intermitentemente produzem (fabrica, simula, inventa), de forma intencional, sintomas na criança ou adolescente, fazendo que este seja considerado doente, geralmente para ter acesso rápido e prioritário ao serviço de saúde
 - a síndrome de Münchhausen ocorre quando um parente, quase sempre a mãe, de forma persistentemente ou intermitentemente produzem (fabrica, simula, inventa), de forma intencional, sintomas em seu filho, fazendo que este seja considerado doente, ou provocando ativamente a doença
 - a síndrome de Münchhausen ocorre quando a criança ou adolescente, de forma persistentemente fabrica, simula ou inventa, sintomas de doenças, para que seja considerado doente, ou provocando ativamente a doença, colocando-se em risco
 - a síndrome de Münchhausen ocorre quando um parente, quase sempre a mãe, nega intencionalmente sinais de violência, visíveis no exame físico, com o objetivo de proteger o agressor
21. O enfermeiro deve atender integralmente a saúde das mulheres e promover atividades que contribuam no favorecimento de uma gestação e nascimento saudáveis. Identifica-se a importância de realizar atividades educativas e lúdicas, que facilitem e trabalhem a compreensão da mulher nesta fase tão importante da vida: a gestação, o parto e o puerpério. Dentre as atribuições listadas abaixo qual **NÃO** é considerada atribuição do profissional enfermeiro:
- realizar testagem rápida – com orientações pré e pós teste – e solicitar exames de rotina, segundo protocolo
 - prescrever antibiótico profiláticos das infecções do trato urinário
 - iniciar o pré-natal o mais precocemente possível
 - avaliar risco em todas as consultas de pré-natal

22. Muitos tratamentos são realizados por meio da prescrição de fármacos ou soros, que são administrados pela enfermagem por via endovenosa. Abaixo, encontram-se elencados os procedimentos que o profissional de enfermagem deve realizar para iniciar uma infusão intravenosa periférica, **EXCETO**:
- (A) dar preferência à agulha calibrosa (40x12) para punccionar o paciente pela primeira vez
 - (B) escolher o local, dando preferência às veias distais das mãos e dos braços
 - (C) aplicar um garrote 10 a 15 cm acima do local escolhido para a punção
 - (D) verificar a prescrição para terapia, identificando o paciente
23. Durante a gestação quando se observa duas aferições de pressão arterial fora dos parâmetros de normalidade definidos por PAS e" 140 ou PAD e" 90 mmHg, pode-se afirmar que a gestante esta acometida de doença hipertensiva, que pode ser caracterizada por crônica ou gestacional. Analise as assertivas abaixo e marque a resposta **CORRETA**:
- I) Hipertensão Crônica, caracteriza-se por pré-existência, detectada antes de 20 semanas de gestação que persiste por mais de 12 semanas após o parto.
 - II) Hipertensão Gestacional, caracteriza-se por Hipertensão sem proteinúria iniciada após 20 semanas de gestação. É um diagnóstico transitório.
 - III) Hipertensão Gestacional, pode persistir após o parto, ou ser chamada de Hipertensão pré-eclâmpsia (se surgir proteinúria), sendo considerada hipertensão crônica se persistir por mais de 12 semanas após o parto.
 - IV) Hipertensão Gestacional, pode persistir após o parto, sendo chamada de hipertensão crônica pré-eclâmpsia (mesmo sem o surgimento de proteinúria), sendo considerada hipertensão crônica se persistir por 4 semanas após o parto.
- (A) somente as alternativas I, II e IV estão corretas
 - (B) somente as alternativas I, III e IV estão corretas
 - (C) somente as alternativas II, III e IV estão corretas
 - (D) somente as alternativas I, II e III estão corretas
24. No Brasil, o câncer de colo do útero, também chamado de câncer cervical, é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Com exceção do câncer de pele, esse tumor é o que apresenta maior potencial de prevenção e cura quando diagnosticado precocemente. Atingir alta cobertura no rastreamento da população definida como alvo é o componente mais importante para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer de colo do útero. O enfermeiro desempenha um papel de protagonista no diagnóstico precoce, através da coleta/realização do exame citopatológico, que é a principal estratégia de rastreamento do câncer de colo do útero e de suas lesões precursoras. São parâmetros que devem nortear o rastreamento do câncer do colo uterino, através da coleta do exame citopatológico:
- (A) o rastreamento deve ser realizado a partir de 30 anos de idade em todas as mulheres que iniciaram atividade sexual ou não, a cada dois anos, se os dois primeiros exames anuais forem normais. Os exames devem seguir até os 60 anos de idade
 - (B) o rastreamento deve ser realizado a partir de 18 anos de idade em todas as mulheres que iniciaram atividade sexual ou não, a cada três anos, se os dois primeiros exames anuais forem normais. Os exames devem seguir até os 65 anos de idade
 - (C) o rastreamento deve ser realizado a partir de 25 anos de idade em todas as mulheres que iniciaram atividade sexual, a cada três anos, se os dois primeiros exames anuais forem normais. Os exames devem seguir até os 64 anos de idade
 - (D) o rastreamento deve ser realizado a partir de 18 anos de idade em todas as mulheres que iniciaram atividade sexual, a cada três anos, se os dois primeiros exames anuais forem normais. Os exames devem seguir até os 64 anos de idade
25. A atenção à Saúde da Pessoa Idosa tem por objetivo a promoção do envelhecimento ativo e saudável e a manutenção da capacidade funcional. Na consulta de enfermagem à pessoa idosa é preciso que o enfermeiro esteja atento para identificar aspectos positivos e negativos de sua saúde, avaliar incapacidades, limitações, de modo que possa promover uma atenção efetiva, e encaminhamentos necessários. Para isso é fundamental que durante a consulta seja utilizado:
- (A) abordagem individual, centrada na pessoa idosa; considerar o idoso como participante do cuidado, orientando a família sobre a necessidade do controle de suas atividades e tratamento de suas doenças; observar a limitação funcional do idoso para melhor avaliação
 - (B) abordagem familiar e/ou da rede social, centrada na pessoa idosa; considerar o idoso como participante do cuidado enfatizando suas limitações para melhor controlar e tratar suas doenças; enfatizar a capacidade funcional do idoso dentro de suas limitações
 - (C) abordagem individual, centrada na pessoa idosa; considerar o idoso como participante do cuidado e no controle e tratamento de sua doença, entendendo suas limitações; enfatizar a capacidade funcional do idoso e incentivar a família a ajudá-lo
 - (D) abordagem individual, centrada na pessoa idosa; considerar o idoso como participante do cuidado e no controle e tratamento de sua doença; enfatizar a capacidade funcional do idoso

Estágio Não Obrigatório a Estudantes Universitários

26. A concepção de que a enfermagem como ciência deve estar pautada em uma ampla estrutura teórica, aplicada à prática por meio do processo de enfermagem, vem sendo também divulgada por educadores, enfermeiros e estudantes, porém é necessário que o processo seja guiado por uma teoria de enfermagem a fim de tornar mais operacionalizáveis os resultados da assistência prestada aos pacientes. Assim, os enfermeiros devem aplicar a SAE na prática de modo que produza resultados que possam ser mensurados, permitindo ampliação dos conhecimentos e melhora da qualidade da assistência e do registro das informações de enfermagem.
- Neste contexto entendemos por SAE:
- o sistema de informação eletrônico usado para análise de informações epidemiológica
 - o prontuário eletrônico usado pela enfermagem para realizar assistência de enfermagem
 - a metodologia científica para sistematizar a assistência de enfermagem
 - a metodologia de treinamento para profissionais de enfermagem para alcançarem melhores resultados
27. O diagnóstico de enfermagem, a segunda etapa do processo de enfermagem, classifica os problemas de saúde no domínio da enfermagem. O processo de diagnosticar é o resultado da análise dos dados e de sua consequente identificação das respostas específicas do cliente aos problemas no cuidado de saúde. Das alternativas abaixo, qual se relaciona com o diagnóstico de enfermagem:
- é a identificação de uma condição mórbida com base numa avaliação específica de sinais físicos, sintomas, a história clínica de um cliente e os resultados de testes e procedimentos diagnósticos
 - o diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico a respeito de respostas de indivíduos, famílias ou comunidades à problemas de saúde ou processos vitais reais ou potenciais
 - é feito baseado exclusivamente na avaliação do desenvolvimento psicológico do paciente
 - é realizado apenas com auxílio de exames complementares
28. A Psicologia Baseada em Evidência - PBE é uma abordagem sistemática para tomada de decisão racional que facilita a consecução das melhores práticas. O emprego de uma abordagem etapa por etapa assegura que o enfermeiro possa obter a evidência mais forte disponível para aplicar no cuidado ao cliente. São cinco as etapas da PBE conforme citado por Potter, identifique abaixo a ordem correta destas etapas:
- Reúna as evidências mais relevantes e melhores
 - Integre todas as evidências à experiência clínica e às preferências e aos valores do paciente ao tomar uma decisão de prática ou fazer uma mudança
 - Analise criticamente as evidências que reuniu
 - Avalie a decisão de prática ou mudança
 - Faça uma pergunta clínica
- I, II, III, IV e V
 - V, IV, II, III e I
 - II, I, IV, V e III
 - V, I, III, II e IV
29. Dentre as síndromes hipertensivas que acometem a gestação, a pré-eclâmpsia (PE) é a maior causa de mortalidade materna (corresponde a 15-20% em países desenvolvidos), morbidade materna a curto e longo prazos, óbito perinatal, prematuridade e restrição do crescimento fetal intrauterino (CIUR). Dentre as complicações maternas que podem ocorrer em gestantes com PE grave, podemos citar as várias complicações abaixo, **EXCETO**:
- coagulopatia disseminada/síndrome HELLP
 - descolamento prematuro de placenta
 - problema na tireoide
 - edema pulmonar
30. A mais importante recomendação na assistência ao parto pélvico por via vaginal é, provavelmente, que não se deve tracionar o concepto. A tração inadvertida do feto em apresentação pélvica pode levar a complicações. A manobra de Bracht foi idealizada para ser aplicada ao parto pélvico que evolui de forma fisiológica, em paciente com pelve normal. As alternativas abaixo mostram as vantagens da manobra de Bracht, **EXCETO**:
- ajuda a liberação da cabeça do feto suavemente, com leve tração auxiliada por pressão abdominal e pressão sobre o ombro do feto
 - permite que se recorra a manobras clássicas para extrair os ombros ou a cabeça derradeira em caso de seu fracasso
 - é menos agressiva para o feto em relação a qualquer outro método de auxílio manual
 - é de fácil realização e respeita o mecanismo fisiológico do parto pélvico
31. Os enfermeiros desempenham ações importantes na prevenção da transferência de microrganismos, visto que têm muitas oportunidades de disseminar microrganismos devido aos seus frequentes contatos com pacientes e suas famílias. A causa mais frequente de transmissão bacteriana nas instituições de cuidados de saúde é a disseminação de microrganismos pelas mãos dos profissionais de saúde. Considerando que as mãos devem ser lavadas e descontaminadas com frequência durante o cuidado aos pacientes, assinale abaixo a única opção onde a higienização por lavagem das mãos com utilização de água e sabão não pode ser substituída de maneira alguma pela desinfecção com uso de álcool:
- quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com material biológico proveniente do cuidado aos pacientes
 - antes de inserir cateteres urinários ou outros dispositivos que não exijam procedimento cirúrgico
 - antes de colocar luvas estéreis quando for inserir cateteres centrais
 - depois de remover as luvas
32. A alteração no nível de consciência frequentemente constitui o sinal mais precoce de deterioração no paciente com AVE hemorrágico. Por terem contato mais constante com o paciente, os enfermeiros estão em melhor posição para detectar alterações sutis. Segundo descrito em Brunner & Suddarth, quais os dois sinais precoces de que o nível de consciência esteja se deteriorando:
- febre e diarreia
 - convulsão e febre
 - febre e tremores
 - sonolência e fala ligeiramente arrastada

33. O manejo de enfermagem do paciente queimado envolve particularidades de acordo com a fase de evolução da queimadura. Os cuidados com queimadura são tipicamente divididos em três fases: fase de emergência/reanimação, fase aguda/intermediária e fase de reabilitação. Na fase aguda/intermediária o manejo de cuidados da enfermagem deve estar centrado nas seguintes prioridades, **EXCETO**:
- (A) diminuição da circulação no local da ferida com o uso de curativos oclusivos apertados
 - (B) restauração do equilíbrio hídrico
 - (C) alívio da dor e do desconforto
 - (D) prevenção da infecção
34. A insuficiência respiratória consiste em uma deterioração rápida e potencialmente fatal no funcionamento das trocas gasosas no pulmão e indica falha dos pulmões em fornecer oxigenação ou ventilação adequada para o sangue. Os primeiros sinais são aqueles associados à oxigenação prejudicada e podem incluir agitação, fadiga, cefaleia, dispneia, falta de ar, taquicardia e aumento da pressão arterial. Dentre os sinais e sintomas abaixo quais indicam agravamento da doença:
- (A) hipotensão, febre, calafrios, agitação, eritema, desorientação
 - (B) confusão mental, letargia, taquicardia, taquipneia, cianose central, sudorese
 - (C) logorréia, pânico, sonolência, bradipneia, disfasia, prurido periférico
 - (D) afasia, bradicardia, pele seca, convulsões
35. A traqueostomia é um procedimento cirúrgico, realizado pelo médico na região da traqueia, com o objetivo de facilitar a chegada de ar até os pulmões. Neste caminho ocorre a inserção de uma cânula, chamada "cânula de traqueostomia", que pode ser de plástico ou metal, por onde o ar irá passar sem dificuldades. Assinale abaixo dentre as opções colocadas o procedimento correto que deverá ser realizado pelo enfermeiro na aspiração traqueal:
- (A) sedar o paciente para que não seja necessário explicar o procedimento antes de começar evitando o estímulo de tosse e agitação
 - (B) ligar o aspirador com pressão superior a 120 mmHg sistema aberto e superior a 160mmHg no sistema fechado, introduzir o cateter na cânula, e aspirar o quanto for necessário para remover toda a secreção, retirando o cateter lentamente
 - (C) ligar o aspirador enquanto retira delicadamente o cateter da cânula de traqueostomia, girando o cateter em movimento de 360°. O procedimento de aspiração não deve durar mais do que 10s por vez
 - (D) dispensar o uso de luva caso tenha higienizado as mãos antes de iniciar o procedimento por se tratar de um procedimento considerado limpo. Higienizar as mãos ao fim do procedimento
36. A sondagem gástrica e enteral, é um procedimento privativo do enfermeiro, no qual é introduzida uma sonda por via nasal ou oral que chega até o estômago ou intestino (duodeno ou jejuno), dependendo da indicação. Para inserção e confirmação do posicionamento no tubo gástrico o enfermeiro deve realizar alguns cuidados. Entre as alternativas abaixo são consideradas como procedimento de segurança na passagem do cateter gástrico:
- I) Explicar o procedimento ao paciente, higienizar as mãos e providenciar os materiais necessários;
 - II) Marcar o Tubo gástrico para indicar o comprimento que deverá ser introduzido;
 - III) Inclinar a ponta do nariz do paciente para cima e alinhar o tubo para entrar na narina;
 - IV) Quando o tubo alcançar a nasofaringe, oriente o paciente baixar um pouco a cabeça;
 - V) Inspeccionar visualmente a orofaringe para garantir que o tubo não tenha enrolado na faringe ou na boca;
 - VI) Certificar-se de confirmar o posicionamento do tubo por raio x após introdução.
- (A) somente as opções I e VI estão corretas
 - (B) somente a opção I, III e V são estão corretas
 - (C) somente as opções I, II, III estão e IV estão corretas
 - (D) todas as opções estão corretas
37. A implementação constitui a quarta etapa do processo de enfermagem. Como o cuidado de enfermagem é fornecido para ajudar no alcance dos resultados esperados para o paciente, os enfermeiros devem centrar suas ações no planejamento efetuado, certificando-se de que cada atividade implementada é necessária e exigida. A fase de implementação está relacionada diretamente a que atividade dentro da sistematização da assistência de enfermagem:
- (A) exame físico
 - (B) coleta de dados
 - (C) diagnóstico médico
 - (D) prescrição de enfermagem
38. Todos os seres humanos passam por experiências dolorosas ao longo da vida. Elas alertam algumas desordens orgânicas ou, atuam com importante limitador para prevenir lesões de maior complexidade. O grande problema é quando essa dor não cessa rapidamente.
- Os enfermeiros prestam assistência em todos os contextos de atendimento, tendo participação importante no manejo da dor. As atividades descritas abaixo mostram a atuação do enfermeiro frente ao manejo da dor, **EXCETO**:
- (A) prescrição de fármacos do grupo dos analgésicos
 - (B) administração de fármacos do grupo dos opioides
 - (C) instrução ao paciente de como minimizar a dor
 - (D) avaliação da intensidade da dor

39. A assistência pré-natal tem como meta o nascimento de um concepto viável e sadio. Tendo a saúde materna como um dos principais fatores determinantes para alcançar esse objetivo, o acompanhamento pré-natal deve incluir ações de promoção e prevenção da saúde, além de realizar diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que possam vir a ocorrer no período gestacional. A primeira consulta de pré-natal deve ser realizada idealmente antes de 120 dias de gestação. Dos procedimentos abaixo qual **NÃO** deve ser realizado na primeira consulta de pré-natal:
- (A) anamnese
 - (B) solicitação de realização de vacina BCG
 - (C) orientações quanto ao período gestacional
 - (D) exame físico da gestante
40. O pré-natal exerce papel fundamental na redução das complicações maternas e fetais, pois, quando realizado de maneira adequada, tem impacto direto na redução das causas de mortes evitáveis. A sistematização do pré-natal durante o último século exerceu papel crucial na redução da mortalidade perinatal. No acompanhamento da gestação de baixo risco as consultas são recomendadas com a periodicidade de:
- (A) consultas mensais até a 28ª semana, quinzenais até a 34ª semana e semanais da 35ª semana até o parto
 - (B) consultas mensais até a 30ª semana, quinzenais até a 36ª semana e semanais após a 37ª semana, havendo alta concentração de consultas no final do terceiro trimestre
 - (C) consultas mensais até a 30ª semana e quinzenais a partir da 31ª semana até o parto
 - (D) consultas trimestrais até a 35ª semana e semanais até a data do parto