



## PROCESSO SELETIVO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

### Modalidade Demais Estágios: **ENFERMAGEM (OBSTÉTRICA)**

1. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, considerando, inclusive, a marcação do CARTÃO-RESPOSTA.
2. 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.
3. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, de **Conteúdo Específico**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D).
4. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no CARTÃO-RESPOSTA, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico: O descumprimento dessa instrução implicará na anulação da prova e na eliminação do certame.

#### “A TRISTEZA É APENAS O PRELÚDIO DA ALEGRIA”

5. Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato.
6. 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.
7. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independente 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 Coordenadoria 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.
8. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais, permanecendo sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
9. A simples posse ou uso de qualquer material, objeto ou equipamento não permitido, mesmo que desligado, no local da prova, corredor ou banheiros, implicará na exclusão do candidato no certame.
10. Não será permitido ao candidato fumar, conforme determinado no art 49 da Lei Federal 12.546, de 14 de dezembro de 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://www.rio.rj.gov.br/web/portaldeconcursos>.

**ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

- 01.** Conforme a Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde será financiado com:
- (A) recursos da União, somente
  - (B) contribuições dos trabalhadores para o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS)
  - (C) recursos dos estados, do Distrito Federal e dos Municípios
  - (D) orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes
- 02.** São Diretrizes Organizacionais do Sistema Único de Saúde:
- (A) equidade, hierarquização e participação social
  - (B) hierarquização, descentralização e regionalização
  - (C) universalidade, hierarquização, integralidade e descentralização
  - (D) hierarquização, participação social, descentralização e universalidade
- 03.** Sobre o exercício da enfermagem, as competências privativas do enfermeiro são:
- (A) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões
  - (B) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem
  - (C) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distócia
  - (D) acompanhamento da evolução, do trabalho de parto e do puerpério tardio
- 04.** A penalidade prevista no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, de competência do Conselho Federal de Enfermagem é a:
- (A) cassação do direito ao exercício profissional
  - (B) advertência verbal
  - (C) censura
  - (D) multa
- 05.** Conforme Resolução nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, o Processo de Enfermagem organiza-se em etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, sendo elas:
- (A) coleta de dados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, execução e verificação de enfermagem
  - (B) histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, execução e avaliação de enfermagem
  - (C) coleta de dados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem
  - (D) histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e verificação de enfermagem
- 06.** Em conformidade com a Resolução RDC nº 15/2012, o Comitê de Processamento de Produtos para Saúde do serviço de saúde deve ser composto minimamente por um representante da:
- (A) diretoria do serviço de saúde – responsável pelo centro de material e esterilização, serviço de enfermagem, equipe médica e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
  - (B) gerência de saúde – responsável pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, serviço de enfermagem, equipe médica e CCIH
  - (C) diretoria do serviço de saúde – responsável pelo centro de material e esterilização, serviço de enfermagem e CCIH
  - (D) gerência de saúde – responsável pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, serviço de enfermagem e CCIH
- 07.** A etapa do processo de enfermagem que serve como base para avaliar a qualidade e a propriedade do cuidado e rever o uso efetivo dos cuidados prestados ao paciente é:
- (A) o diagnóstico
  - (B) a análise
  - (C) a avaliação
  - (D) o histórico
- 08.** A obstrução da artéria pulmonar ou de um de seus ramos por um trombo que se origina em algum lugar no sistema venoso ou no lado direito do coração, refere-se:
- (A) à cor *pulmonale*
  - (B) ao edema pulmonar
  - (C) ao abscesso pulmonar
  - (D) à embolia pulmonar
- 09.** De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, os testes devem ser realizados pela gestante para prevenir a transmissão vertical de HIV na:
- (A) primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre da gestação), no início do terceiro trimestre da gestação (28ª semana) e no momento do parto ou aborto, independentemente de exames anteriores
  - (B) primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre da gestação). Se o resultado for não reagente e não houver história de vacinação prévia, recomenda-se a vacinação. Caso a gestante apresente-se no momento do parto sem ter realizado todas as doses da vacina, deve-se proceder à testagem para hepatite B na maternidade
  - (C) primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre da gestação), no início do terceiro trimestre da gestação e no momento do parto
  - (D) primeira consulta do pré-natal em mulheres com alto risco de prematuridade; realizar coleta de colpocitologia oncótica (se necessário)

10. Um dos procedimentos que deve ser realizado quando as condições clínicas do recém-nascido forem satisfatórias é:
- (A) colocá-lo sob fonte de calor radiante
  - (B) aspirar o excesso de secreções da boca e do nariz com sonda de aspiração traqueal
  - (C) prevenção da oftalmia gonocócica pelo método do Credé
  - (D) inserir uma sonda gástrica número oito ou mais no coto proximal
11. A episiotomia é um procedimento cirúrgico que possui alegação de redução da probabilidade de lacerações perineais do terceiro grau, da preservação da musculatura perineal e função sexual, além da redução de incontinência fecal e urinária. Com base em uma filosofia de cuidados que deve enfatizar o uso de práticas baseadas em evidências científicas e custo-efetivas, esse procedimento cirúrgico deve ser abandonado da prática obstétrica atual. Os seus supostos efeitos adversos são:
- (A) choque anafilático e infecção
  - (B) aumento na perda sanguínea e hematomas
  - (C) isquemia uterina e necrose
  - (D) processos alérgicos e perda da sensibilidade
12. Alguns problemas podem ocorrer durante o aleitamento materno. Se não forem prontamente identificados e tratados, podem ser importantes fontes de ansiedade e sofrimento, culminando até com a interrupção da amamentação. Faz parte do manejo da candidíase mamilar/mamária:
- (A) uso tópico de nistatina, clotrimazol, miconazol ou cetoconazol por duas semanas
  - (B) ordenha da mama, manual ou com bomba de extração de leite
  - (C) prescrever para a mãe nifedipina, 5 mg, três vezes ao dia, por duas semanas ou 30 a 60 mg, uma vez ao dia
  - (D) evitar o uso de drogas vasoconstritoras, tais como cafeína e nicotina
13. São principais formas de contaminação ou infecção do recém-nascido intraútero:
- (A) contato direto e contato indireto
  - (B) fluidos contaminados
  - (C) via transplacentária e via ascendente
  - (D) vias respiratórias
14. O processo inflamatório que acomete um ou mais segmentos da mama, podendo progredir ou não para uma infecção bacteriana, mais comumente por *Staphylococcus (aureus e albus)* é:
- (A) o fenômeno de Raynaud
  - (B) o abscesso mamário
  - (C) a galactocele
  - (D) a mastite
15. Sobre as responsabilidades gerais da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), no que se referem às ações de vigilância em saúde, cabe ao Município:
- (A) executar algumas ações de vigilância em saúde, em caráter permanente, mediante acordo bipartite e conforme normatização específica
  - (B) coordenar e executar as ações de vigilância em saúde, compreendendo as ações de média e alta complexidade desta área, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas
  - (C) assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, compreendendo as ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas
  - (D) supervisionar as ações de prevenção e controle da vigilância em saúde, coordenando aquelas que exigem ação articulada e simultânea
16. De acordo com o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação do Ministério da Saúde, a dose inicial da febre amarela deve ser realizada na idade de:
- (A) 5 meses
  - (B) 9 meses
  - (C) 12 meses
  - (D) 15 meses
17. A garantia de acesso aos serviços de saúde a todo cidadão refere-se ao princípio do Sistema Único de Saúde que se refere à:
- (A) integralidade
  - (B) equidade
  - (C) hierarquização
  - (D) universalidade
18. O sistema genital feminino é dividido em genitália externa e interna. A genitália externa ou vulva pode ser estudada em conjunto com o períneo, constituindo a região vulvoperineal. De acordo com o citado acima, o períneo anatômico é dividido em:
- (A) obturador interno e piriforme
  - (B) anterior e posterior
  - (C) isquiocavernoso e bulbocavernoso
  - (D) transverso profundo e médio
19. De acordo com a sua anatomia, pode-se dizer que o sistema genital feminino se compõe, essencialmente, de:
- (A) vagina, ovários e trompas
  - (B) clitóris, grandes lábios e pequenos lábios
  - (C) orifício vaginal, hímen e fúrcula
  - (D) vagina, útero e tubas uterinas e gônadas

20. Sobre a divisão anatômica do útero, sabemos que ele é composto por três camadas separadas e distintas, denominadas:
- (A) camada muscular interna, média e externa
  - (B) fibras musculares lisas, circular e redonda
  - (C) serosa, miométrio, endométrio
  - (D) útero, corpo e colo
21. De acordo com a vascularização do sistema genital feminino, a genitália interna é assegurada pelas artérias:
- (A) uterina, ovariana e vaginal
  - (B) vaginal, ilíacas e femorais
  - (C) ovariana, poplíteas e braquial
  - (D) uterina, vaginal e radial
22. O útero é órgão do aparelho reprodutor feminino que está situado no abdome inferior, por trás da bexiga e na frente do reto. O colo do útero apresenta uma parte interna que constitui o chamado canal cervical ou endocérvice. A parte externa é chamada de ectocérvice e é revestida de várias camadas planas – epitélio escamoso e estratificado. Entre os epitélios encontra-se:
- (A) as células escamosas
  - (B) a junção escamocolunar
  - (C) o epitélio subcilíndrico
  - (D) as células Naboth
23. O câncer do colo do útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio que reveste o órgão. As duas principais categorias de carcinomas invasores do colo do útero, dependendo da origem do epitélio comprometido, são:
- (A) adenocarcinoma e osteosarcoma
  - (B) carcinoma epidermoide e linfoma
  - (C) carcinoma epidermoide e adenocarcinoma
  - (D) linfoma e estroma
24. De acordo com o Manual de Controle dos Cânceres do Colo do Útero e de Mama, há aproximadamente cem tipos de Papilomavírus Humano (HPV), que foram identificados e tiveram seu genoma mapeado. São considerados de alto risco oncogênico para o câncer do colo do útero, o tipos:
- (A) 9 e 11
  - (B) 16 e 13
  - (C) 16 e 18
  - (D) 18 e 10
25. Toda mulher da área de abrangência da Unidade de Saúde, com história de atraso menstrual de mais de quinze dias, deverá ser orientada pela equipe de saúde a realizar o teste imunológico ou a dosagem de gonadotrofina coriônica humana (HCG), através do exame BHCG, para diagnóstico precoce da gravidez. O HCG pode ser detectado no sangue periférico da mulher grávida:
- (A) de 2 a 3 dias após a concepção
  - (B) de 3 a 7 dias após a concepção
  - (C) de 5 a 8 dias após a concepção
  - (D) de 8 a 11 dias após a concepção
26. O diagnóstico da gravidez pode ser efetuado, em 90% dos casos, por intermédio dos sinais clínicos, dos sintomas e do exame físico em gestações mais avançadas. São sinais de certeza de gravidez:
- (A) volume abdominal visivelmente aumentado
  - (B) útero palpável na região abdominal
  - (C) presença de batimentos cardíacos fetais
  - (D) atraso menstrual
27. De acordo com a regra de Nagele, a data provável do parto de uma gestante que refere o primeiro dia do último ciclo menstrual em 28/03/2016 será em:
- (A) 03/12/2016
  - (B) 05/12/2016
  - (C) 06/01/2017
  - (D) 04/01/2017
28. Os benefícios da cesárea planejada incluem: conveniência, maior segurança para o bebê e menos trauma no assoalho pélvico da gestante, que, além disso, conta com a vantagem de não passar pela dor do parto. De acordo com o Manual de Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco, são indicações obstétricas absolutas de parto cesáreo:
- (A) herpes genital ativo
  - (B) anemia
  - (C) gestante com HIV
  - (D) cesárea prévia
29. Sobre síndrome hipertensiva da gravidez, a hipertensão que ocorre após 20 semanas de gestação acompanhada de proteinúria, com desaparecimento até 12 semanas pós-parto, pode-se afirmar que, na ausência de proteinúria, a suspeita se fortalece quando o aumento da pressão está acompanhado por:
- (A) dor abdominal
  - (B) vômitos em jato
  - (C) lipotímia
  - (D) boca seca
30. De acordo com o Manual Técnico Gestação de Alto Risco, os critérios para antecipação do parto, segundo as condições fetais na pré-eclâmpsia grave longe do termo, são:
- (A) presença de contrações uterinas
  - (B) sangramento vaginal
  - (C) oligohidrâmnio
  - (D) cefaleia constante
31. A terapia anticonvulsivante é indicada para prevenir convulsões recorrentes em mulheres com eclâmpsia, assim como o aparecimento de convulsões naquelas com pré-eclâmpsia. O sulfato de magnésio é a droga de eleição para tal. A dose de ataque indicada é:
- (A) 1,0 g/hora (10 mL de sulfato de magnésio a 50% com 490 mL de solução glicosada a 5% a 100 mL/hora), em bomba de infusão
  - (B) 2,0 g/hora (20 mL de sulfato de magnésio a 50% com 490 mL de solução glicosada a 5% a 100 mL/hora) em bomba de infusão
  - (C) 4,0 g (8,0 mL de sulfato de magnésio a 50% com 12,0 mL de água bidestilada), em infusão endovenosa lenta
  - (D) 5,0 g (10 mL de sulfato de magnésio a 50%), intramuscular de 4 em 4 horas

32. Síndrome do HELLP é um quadro clínico caracterizado por:
- (A) hemólise, proteinúria e convulsão
  - (B) hemólise, elevação de enzimas hepáticas e plaquetopenia
  - (C) plaquetopenia, anemia grave e cefaleia persistente
  - (D) dor epigástrica, elevação de enzimas hepáticas e escotomas
33. A prevenção do tétano neonatal se dá por meio da garantia de atenção pré-natal de qualidade com vacinação da gestante. De acordo com o Manual Técnico Pré-natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada, a gestante pode ser considerada imunizada com, no mínimo, duas doses da vacina antitetânica. Caso ocorram eventos adversos, esses poderão se manifestar na forma de:
- (A) náuseas e vômitos
  - (B) febrícula de duração passageira
  - (C) tonturas e sono
  - (D) secreção de odor fétido
34. O segundo período do parto deverá ser definido como:
- (A) fase passiva ou ativa
  - (B) fase ativa e reativa
  - (C) puxos e fase passiva
  - (D) contrações e puxos
35. O trauma perineal ou genital deve ser definido como aquele provocado por episiotomia ou lacerações. De acordo com o exposto acima, laceração de segundo grau pode ser definida como:
- (A) lesão apenas da pele e mucosas
  - (B) lesão dos músculos perineais atingindo o esfíncter anal
  - (C) lesão do períneo, envolvendo o complexo anal interno e externo e o epitélio anal
  - (D) lesão dos músculos perineais sem atingir o esfíncter anal
36. A imunologia é o estudo da imunidade, dos eventos moleculares e celulares que ocorrem quando o organismo entra em contato com microrganismos ou macromoléculas estranhas presentes no ambiente. Os seres humanos estão constantemente expostos a agentes infecciosos, como parasitas, bactérias, vírus e fungos. Quando ocorre a produção de anticorpos específicos para sarampo, tem-se a resposta:
- (A) natural ou inespecífica
  - (B) inata ou adaptativa
  - (C) adaptativa ou específica
  - (D) fisiológica ou física
37. Alguns fatores, situações e condições podem ser considerados como possíveis contraindicações gerais à administração de todo imunobiológico e devem ser objeto de avaliação, podendo apontar a necessidade do adiamento ou da suspensão da vacinação. Mediante ao exposto, os usuários que não devem ter administradas vacinas bacterianas e virais atenuadas são:
- (A) pessoas com imunodeficiência congênita ou adquirida e portadores de neoplasia maligna
  - (B) diabéticos e hipertensos
  - (C) hipertensos e pacientes com obesidade mórbida
  - (D) pacientes psiquiátricos e diabéticos
38. A vacina DTP é apresentada sob a forma líquida, em frasco multidose. De acordo com o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, essa vacina protege contra:
- (A) sarampo, difteria e caxumba
  - (B) caxumba, rotavírus e tétano
  - (C) difteria, tétano e coqueluche
  - (D) tétano, hepatite B e pertússis
39. A dengue acomete de forma igual pacientes gestantes e não gestantes. Com relação ao binômio materno-fetal, um dos riscos da doença, quando adquirida no último trimestre da gestação, é:
- (A) sangramento vaginal
  - (B) trabalho de parto prematuro
  - (C) dilatação uterina
  - (D) risco de aborto
40. A febre hemorrágica da dengue, segundo a Organização Mundial da Saúde (1997), pode ser classificada de acordo com a sua gravidade. Quando o paciente apresenta síndrome do choque da dengue, colapso circulatório com pulso fraco e rápido, estreitamento da pressão arterial ou hipotensão, pele pegajosa e fria e inquietação, refere-se ao grau:
- (A) I
  - (B) II
  - (C) III
  - (D) IV