

CONCURSO PÚBLICO

## 018. PROVA OBJETIVA

### ENFERMEIRO – SAÚDE DA MULHER – OBSTETRÍCIA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

Prédio \_\_\_\_\_

Sala \_\_\_\_\_

Carteira \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números **01** a **09**.

#### *Descanso ensurdecedor*

Uma explicação evolucionista para a qualidade contagiosa dos bocejos reza que eles servem para sincronizar o ciclo de sono e vigília em grupos humanos, desde o tempo das cavernas. Numa cidade de 12 milhões de habitantes, há muito isso se tornou impossível.

Nessa megamultidão sempre haverá notívagos e madrugadores, os que podem dispor da noite para divertir-se e os que precisam padecer horas a fio em meios de transporte para chegar ao trabalho.

Sem chance de coordenar suas atividades, resta torná-las compatíveis por meio de regras de convivência, e compete ao poder público garantir seu cumprimento.

Dormir bem, afinal, constitui direito do cidadão. O sono é imprescindível para recuperar o corpo de fadigas e até para a mente fixar coisas aprendidas durante o dia, mas quem consegue adormecer e descansar na metrópole barulhenta?

Poucos saberão, mas vigora em território paulistano uma norma que estipula o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno, a depender da classificação urbana da área.

O limiar legal para a madrugada fica pouco acima do volume recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), 40 decibéis, o equivalente a uma conversa em voz baixa.

A iniciativa Mapa do Ruído, por exemplo, já mediu 92 decibéis em ruas do Brás. O município conta com um serviço de denúncias e reclamações da prefeitura, pelo telefone 156, mas as 440 multas aplicadas neste ano pelo programa Psiu não parecem surtir muito efeito.

Considere-se o bairro de Santa Cecília, primeiro no *ranking* das queixas. Só em 2019 acumularam-se 595 reclamações. As próximas vítimas do descaso ensurdecedor são os moradores de Pinheiros, que fizeram 511 denúncias neste ano.

A gastronomia e a vida noturna de São Paulo constituem um patrimônio cultural da metrópole, não se discute. Há que fiscalizar e punir com mais rigor, no entanto, quem as utiliza como álibi para perturbar o sono alheio.

(Editorial. *Folha de S.Paulo*, 27.11.2019. Adaptado)

**01.** O texto se propõe a discutir

- (A) o processo de evolução da espécie humana, especificamente no que diz respeito à sincronização do ciclo de sono e os momentos de vigília.
- (B) a impossibilidade de harmonizar interesses de diferentes grupos sociais, do que decorre uma série de conflitos a serem mediados judicialmente.
- (C) os impactos da vida social noturna para o descanso dos cidadãos que moram, sobretudo, em grandes cidades como São Paulo.
- (D) as mudanças comportamentais nos grandes centros urbanos que, apesar de realçarem diferenças entre grupos, não trazem risco à saúde humana.
- (E) o papel da prefeitura na organização da vida urbana, que evita coibir excessos de barulhos para garantir o descanso a quem não quer aproveitar a vida noturna.

**02.** A pergunta presente no 4º parágrafo tem a função de

- (A) sugerir que São Paulo é uma cidade onde se pode dormir e descansar bem.
- (B) contestar a ideia de que as pessoas não dormem nem descansam na cidade de São Paulo.
- (C) enfatizar que é difícil dormir e descansar na cidade de São Paulo.
- (D) mostrar que dormir mal e deixar de descansar não é um problema específico da cidade de São Paulo.
- (E) mostrar que as pessoas na cidade de São Paulo não se preocupam com o sono e o descanso.

**03.** Considere os trechos:

- Uma explicação evolucionista para a qualidade contagiosa dos bocejos **reza** que eles servem para... (1º parágrafo)
- O sono é **imprescindível** para recuperar o corpo de fadigas... (4º parágrafo)
- O **limiar** legal para a madrugada fica pouco acima do volume recomendado pela Organização Mundial da Saúde... (6º parágrafo)

Os termos destacados significam, correta e respectivamente:

- (A) fala; indispensável; limite.
- (B) orienta; importante; base.
- (C) celebra; fundamental; intensidade.
- (D) mostra; inevitável; estrato.
- (E) sugere; obrigatório; uso.

**04.** Em conformidade com os sentidos do texto e com a norma-padrão, o último parágrafo pode ser finalizado com a frase:

- (A) À prefeitura cabe infligir dor do bolso naqueles que gostam de arruaça.
- (B) A prefeitura cabe infligir à dor no bolso daqueles que gosta de arruaça.
- (C) À prefeitura cabe infligir dor no bolso à quem gosta de arruaça.
- (D) A prefeitura cabe infligir a dor no bolso aqueles que gostam de arruaça.
- (E) À prefeitura cabe infligir dor ao bolso de quem gosta de arruaça.

05. Considere as reescritas do texto:

- Numa cidade de 12 milhões de habitantes, os cidadãos estão suscetíveis \_\_\_\_\_ barulhos em excesso.
- Poucos sabem \_\_\_\_\_ vigora em território paulistano uma norma que estipula...
- Não se discute \_\_\_\_\_ a gastronomia e a vida noturna de São Paulo...

Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) em ... que ... de que
- (B) a ... que ... que
- (C) de ... de que ... de que
- (D) para ... de que ... que
- (E) com ... que ... que

06. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de concordância.

- (A) Desde o tempo das cavernas, o ciclo do sono e vigília nos grupos humanos são sincronizado pelos bocejos.
- (B) Numa cidade de 12 milhões de habitantes, sempre existirá notívagos e madrugadores nessa megamultidão.
- (C) A recuperação das fadigas e a fixação de coisas aprendidas durante o dia conta com o sono para se efetivar.
- (D) A fiscalização e a punição com mais rigor são necessárias, quando há intenção de perturbar o sono alheio.
- (E) Estipulou-se valores máximos para o período diurno e para o período noturno, em território paulistano.

07. Na passagem – Há que se fiscalizar e punir com mais rigor, **no entanto**, quem as utiliza como álibi para perturbar o sono alheio. –, a expressão destacada estabelece uma relação de adversidade, opondo a ideia de

- (A) fiscalizar e punir à de perturbar o sono alheio.
- (B) perturbar o sono alheio à de desfrutar o patrimônio cultural.
- (C) desfrutar o patrimônio cultural à de não se discutir o patrimônio cultural.
- (D) não se discutir o patrimônio cultural à de fiscalizar e punir.
- (E) perturbar o sono alheio à de constituir um patrimônio cultural.

08. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de regência e de emprego de pronome relativo.

- (A) Vigora em São Paulo uma norma na qual se determina o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (B) Vigora em São Paulo uma norma à qual se impõe o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (C) Vigora em São Paulo uma norma que se estabelece o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (D) Vigora em São Paulo uma norma aonde se prescreve o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.
- (E) Vigora em São Paulo uma norma em cuja se firma o máximo de 60-65 decibéis de ruído no período diurno e 50-55 no noturno.

09. Assinale a alternativa em que a pontuação está em conformidade com a norma-padrão.

- (A) As metrópoles convivem com esta contradição: de um lado pessoas que querem descansar; de outro quem quer se divertir.
- (B) Uma conversa que alcance cerca de 60 decibéis fica acima, do recomendado pela norma paulistana para o período noturno.
- (C) Os notívagos dispõem da noite para a diversão na cidade e os madrugadores, precisam padecer horas a fio nos transportes.
- (D) Santa Cecília é o primeiro bairro no *ranking* de queixas, com 595 reclamações; Pinheiros, por sua vez, recebeu 511.
- (E) Há pessoas, que utilizam a gastronomia e a vida noturna de São Paulo como álibi para perturbar o sono alheio.

10. Leia a tira.



(Mort Walker, "Recruta Zero".

Em: <https://cultura.estadao.com.br/quadrinhos>)

A fala do personagem no último quadrinho

- (A) desqualifica o que ele disse.
- (B) ratifica a hipótese da moça.
- (C) é uma advertência à moça.
- (D) sugere que ele ouve bem.
- (E) revela descaso com a fala da moça.

Leia o texto para responder às questões de números 11 a 15.

Pensamentos, como cabelos, também acordam despenteados. Naquela faixa-zumbi que vai em *slow motion*, desde sair da cama, abrir janelas, avaliar o tempo e calçar chinelos até o primeiro jato da torneira – feito fios fora de lugar, emaranham-se, encrespam-se, tomam direções inesperadas. Com água, pão, pente, você disciplina cabelos. E pensamentos? Que nem são exatamente pensamentos, mas memórias, farraços de sonho, um rosto, premonições, fantasias, um nome. E às vezes também não há água, mão, nem pente, gel ou xampu capazes de domá-los. Acumulando-se cotidianas, as brutalidades nossas de cada dia fazem pouco a pouco alguns recuar – acuados, rejeitados – para as remotas regiões de onde chegaram. Outros, como cabelos rebeldes, renegam-se a voltar ao lugar que (com que direito) determinamos para eles. Feito certas crianças, não se deixam engambelar assim por doce ou figurinha.

Pensamentos matinais, desgrenhados, são frágeis como cabelos finos demais que começam a cair. Você passa a mão, e ele já não está ali – o fio. No travesseiro sempre restam alguns, melhor não olhar para trás: vira-se estátua de cinza. Compacta, mas cinza. Basta um sopro. Pensamentos matinais, cuidado, são alterados feito um organismo mudando de fuso horário. Não deveria estar ali naquela hora, mas está. Não deveria sentir fome às três da tarde, mas sente. Não deveria sentir sono ao meio-dia, mas. Pensamentos matinais são um abrupto *mas* com ponto-final a seguir. Perigosíssimos. A tal ponto que há o risco de não continuar depois do que deveria ser curva amena, mas tornou-se abismo.

(Caio Fernando Abreu, "Lição para pentear cabelos matinais".  
*Pequenas epifanias*, 2014. Adaptado)

11. Na crônica, ao abordar o tema na perspectiva dos pensamentos, o autor recorre

- (A) ao paradoxo, enfatizando que eles, ao mesmo tempo bagunçados, enquadram-se na organização cotidiana.
- (B) à hipótese, conjecturando como eles poderiam confundir a pessoa no momento em que ela acorda.
- (C) à comparação, ressaltando que eles, assim como os cabelos, amanhecem naturalmente desorganizados.
- (D) à antítese, mostrando que ora eles são muito imprecisos, ora são objetivos demais logo pela manhã.
- (E) à ironia, sugerindo que é impossível organizar o pensamento de uma pessoa, sobretudo pela manhã.

12. No texto, o autor faz uma advertência ao leitor na passagem:

- (A) Pensamentos, como cabelos, também acordam despenteados.
- (B) Com água, pão, pente, você disciplina cabelos. E pensamentos?
- (C) Feito certas crianças, não se deixam engambelar assim por doce ou figurinha.
- (D) Pensamentos matinais, cuidado, são alterados feito um organismo mudando de fuso horário.
- (E) Não deveria estar ali naquela hora, mas está. Não deveria sentir fome às três da tarde, mas sente.

13. Na passagem – Você passa a mão, e ele já não está ali – o fio. –, o narrador explicita o referente do pronome "ele" para que o leitor não o confunda com

- (A) dia.
- (B) lugar.
- (C) cabelo.
- (D) travesseiro.
- (E) pensamento.

14. Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de colocação pronominal.

- (A) Às vezes não há como domar os pensamentos, mas as brutalidades fazem-nos recuar.
- (B) E às vezes também não tem-se água, mão, nem pente, gel ou xampu capazes de domá-los.
- (C) Os pensamentos, tendo emaranhado-se e encrespado-se, tomam direções inesperadas.
- (D) Se renegam alguns pensamentos a voltar ao lugar que determinamos para eles.
- (E) Como disciplinam-se pensamentos, sem água, mão, pente, gel ou xampu capazes de domá-los?

15. Se, além de perigosos, os pensamentos também fossem cruéis e temíveis, no lugar da frase "Perigosíssimos", estaria redigido, em norma-padrão:

- (A) Perigosíssimos, crudelíssimos e temívelíssimos.
- (B) Perigosíssimos, cruelíssimos e temívelíssimos.
- (C) Perigosíssimos, cruelíssimos e temiveilíssimos.
- (D) Perigosíssimos, cruelzíssimos e temibilíssimos.
- (E) Perigosíssimos, crudelíssimos e temibilíssimos.

## RACIOCÍNIO LÓGICO

16. Considere a seguinte afirmação:

*Se Marcos está prestando esse concurso, então ele é formado no Curso de Serviço Social.*

Assinale a alternativa que contém uma afirmação equivalente para a afirmação apresentada.

- (A) Marcos está prestando esse concurso se, e somente se, ele é formado no Curso de Serviço Social.
- (B) Se Marcos é formado no Curso de Serviço Social, então ele está prestando esse concurso.
- (C) Marcos está prestando esse concurso e ele é formado no Curso de Serviço Social.
- (D) Se Marcos não é formado no Curso de Serviço Social, então ele não está prestando esse concurso.
- (E) Marcos não é formado no Curso de Serviço Social e ele está prestando esse concurso.

17. Se fulano é interessado e trabalhador, então ele é bem-sucedido. Se sicrano é desonesto e preguiçoso, então ele não é bem-sucedido. Sabe-se que fulano e sicrano são bem-sucedidos. Logo, é verdade que

- (A) sicrano é honesto e trabalhador.
- (B) fulano é interessado e trabalhador.
- (C) sicrano é honesto ou não é preguiçoso.
- (D) fulano e sicrano são trabalhadores.
- (E) fulano e sicrano são honestos.

18. Em certo instituto, alguns fonoaudiólogos são também pedagogos, e todos os assistentes sociais ou são pedagogos ou são fonoaudiólogos. Ao todo, são 18 profissionais com essas formações, sendo 3 deles apenas fonoaudiólogos, 4 apenas pedagogos e 8 são assistentes sociais. Dessa forma, o número de profissionais que têm duas formações, sendo elas pedagogia e fonoaudiologia, é

- (A) 2.
- (B) 3.
- (C) 4.
- (D) 5.
- (E) 6.

19. Os sete primeiros algarismos de uma senha bancária são 6412521.

Os oito algarismos dessa senha podem ser separados, na ordem em que aparecem, em números de 2 ou 3 algarismos, formando um padrão único e justificado nos oito algarismos. Dessa forma, o último algarismo dessa senha é

- (A) 3.
- (B) 4.
- (C) 5.
- (D) 6.
- (E) 7.

20. Uma correta negação lógica para a afirmação "Rosana é vulnerável ou necessitada, mas não ambos" está contida na alternativa:

- (A) Rosana é vulnerável se, e somente se, ela é necessitada.
- (B) Rosana não é vulnerável se, e somente se, ela é necessitada.
- (C) Rosana é vulnerável e necessitada.
- (D) Rosana não é vulnerável e, tampouco, necessitada.
- (E) Se Rosana não é necessitada, então ela não é vulnerável.

**21. O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS)**

- (A) tem como finalidade registrar todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).
- (B) é a fonte preferencial de informação sobre as características de doenças infecciosas, em particular as que atingem o sistema digestivo.
- (C) tem várias informações sobre os pacientes em regime de internação hospitalar quanto ao diagnóstico, mas não dos procedimentos.
- (D) tem como instrumento a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), que é gerada quando uma internação é autorizada, desde que seja em um prestador público.
- (E) permite estimar a taxa de prevalência das doenças mais comuns em uma determinada comunidade.

**22. O princípio da integralidade do SUS**

- (A) foi instituído pela Constituição Federal de 1988, em desacordo com os preceitos da Reforma Sanitária, que privilegiava a universalidade de acesso a serviços e ações básicas de saúde.
- (B) é incompatível com o princípio da universalidade, considerando que os recursos financeiros são escassos e que a população brasileira vem crescendo continuamente.
- (C) não teve a correspondente fonte de financiamento prevista pela Constituição Federal de 1988.
- (D) materializa-se na implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), fruto de um acordo tripartite, envolvendo o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) tem se mostrado inviável, pois a vocação do SUS é a de proporcionar a atenção básica de saúde, sem adentrar em outras esferas de complexidade de serviços e ações.

**23. Dentre os conselheiros de saúde dos serviços do SUS, é obrigatória a participação de representantes do**

- (A) poder legislativo.
- (B) poder judiciário.
- (C) governo.
- (D) Ministério Público.
- (E) movimento sindical.

**24. Uma usuária de 72 anos de idade sofre um acidente vascular cerebral e passa a depender do cuidado de terceiros para locomover-se. Antes do episódio, era a responsável pela família, composta por um filho e uma filha solteiros, que trabalham fora e só retornam à casa no final da tarde. A equipe de saúde da família conclui que a usuária teria indicação para o atendimento e a internação domiciliar. Assinale a alternativa correta referente a essa modalidade de atendimento do SUS.**

- (A) Trata-se de uma modalidade de atendimento que necessita de atenção altamente especializada, com participação de fisiatras, psiquiatras e ortopedistas, no caso apresentado.
- (B) Tendo a indicação médica, o primeiro passo a ser tomado pela equipe de saúde é uma conversa com a usuária e seus filhos para que haja concordância por parte deles.
- (C) Embora essa modalidade de atendimento seja de alta relevância, apresenta como uma limitação significativa a ausência da assistência social.
- (D) O atendimento e a internação domiciliares são realizados por equipes multidisciplinares que atuam apenas nas fases de tratamento e reabilitação.
- (E) A usuária e os seus filhos devem ser comunicados desse benefício e ser alertados para que preparem a casa para receber os profissionais do SUS quantas vezes forem necessárias.

**25. Segundo a Lei nº 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados**

- (A) para cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, sendo que aos Estados estão previstas outras fontes de financiamento.
- (B) prioritariamente como investimentos decorrentes de emendas parlamentares e aprovadas pelo Congresso Nacional.
- (C) aos Municípios, Estados e Distrito Federal, que poderão utilizá-los para cobrir gastos com ações definidas pelo Ministério da Saúde.
- (D) prioritariamente para investimentos na rede assistencial de ambulatórios e hospitais filantrópicos conveniados pelo SUS.
- (E) como investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde, entre outras formas.

**26.** A respeito da prestação de serviços por parte da EBSEERH, a Lei Federal nº 12.550/2011 estabelece que

- (A) é permitida, de forma gratuita ou onerosa, em favor da comunidade e às instituições públicas de ensino.
- (B) suas atividades devem estar inseridas integral e exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- (C) é permitida, exclusivamente, às instituições públicas federais de ensino.
- (D) não podem ser reembolsados serviços prestados a consumidores e dependentes de planos privados de assistência à saúde.
- (E) é limitada apenas às atividades de apoio ao ensino, pesquisa e formação de pessoas.

**27.** Uma universidade federal contratou a EBSEERH para a prestação de serviço de apoio ao processo de gestão de seu hospital universitário, nos termos da Lei Federal nº 12.550/2011. Nessa hipótese, se a EBSEERH quiser fazer constar no referido contrato que a universidade cederá servidor de seu quadro efetivo para ela, para exercer atividades relacionadas ao objeto do contrato, é correto afirmar que essa cessão

- (A) não é permitida, uma vez que a Lei veda que servidores da contratada possam trabalhar com a EBSEERH nessa situação.
- (B) não é permitida em razão de o objeto do contrato firmado ser da área administrativa e não da área da saúde.
- (C) somente seria permitida se o servidor fosse ocupante de cargo em comissão, e não de cargo efetivo.
- (D) é permitida por lei e poderá constar do referido contrato, sendo que o servidor cedido terá assegurados os direitos e vantagens que já recebe.
- (E) é permitida por lei e poderá constar do referido contrato, mas o servidor cedido perderá os direitos e vantagens que recebe na universidade.

**28.** O órgão máximo da EBSEERH, que, segundo o seu estatuto, tem poderes para deliberar sobre todos os negócios relativos ao seu objeto, é

- (A) a Diretoria Executiva.
- (B) o Conselho Administrativo.
- (C) o Conselho Deliberativo.
- (D) a Presidência.
- (E) a Assembleia Geral.

**29.** Segundo o Código de Ética e Conduta da EBSEERH, é correto afirmar que

- (A) são uma forma de demonstração de lealdade à empresa as críticas feitas às claras e pelos canais de comunicação adequados.
- (B) o empregado da empresa não pode discordar, implícita ou expressamente, de práticas ou políticas adotadas pela empresa.
- (C) é vedado ao agente público da empresa manifestar, por si ou por intermédio de terceiros, suas opiniões sobre as atividades da EBSEERH.
- (D) a EBSEERH estimula o convívio social e as festividades culturais e esportivas como forma de encorajar a criatividade e o desenvolvimento de seus empregados.
- (E) o agente público da empresa, ao manifestar publicamente suas opiniões sobre a EBSEERH, não poderá dizer que se trata de sua opinião pessoal.

**30.** Na hipótese de um cidadão que não tenha qualquer relação pessoal ou vínculo com a EBSEERH pretender fazer uma denúncia de descumprimento de conduta ética, o Código de Ética e Conduta da empresa estabelece que

- (A) poderá fazê-lo diretamente à Diretoria, desde que o faça por meio de formulário fornecido pela empresa para essa finalidade.
- (B) não poderá fazê-lo em razão de ausência de vínculo ou relação pessoal do denunciante com a EBSEERH.
- (C) poderá fazê-lo pelos canais indicados na intranet e internet, sendo assegurados total sigilo e confidencialidade das informações.
- (D) a denúncia deverá ser encaminhada à Comissão de Ética, que, no caso de fatos graves, poderá aplicar a sanção cabível, sem ouvir o denunciado.
- (E) a denúncia deverá ser feita por meio da Ouvidoria, e esta encaminhará o caso à Diretoria, que, por sua vez, deverá instaurar o respectivo processo administrativo.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Para a prevenção de defeitos do tubo neural e alterações na divisão celular recomenda-se que as gestantes sejam orientadas a consumirem vegetais folhosos verdes, legumes, bife de fígado e frutas cítricas devido o conjunto desses alimentos serem ricos em
- (A) ferro.
  - (B) ácido fólico.
  - (C) cálcio.
  - (D) vitamina D.
  - (E) vitamina A.
32. H.C.M., 32 anos, quartigesta, 36 semanas de gestação, manifesta preocupação em relação a normalidade de movimentação do seu bebê. A enfermeira orienta a fazer o registro do diário dos movimento fetais (RDMF). Alimentada previamente a gestante deverá sentar-se, com a mão no abdome, registrando o número de movimentos do feto durante o tempo máximo de 60 minutos. O parâmetro de “feto ativo” nesse intervalo de tempo é de
- (A) 3 movimentos.
  - (B) 5 movimentos.
  - (C) 6 movimentos.
  - (D) 8 movimentos.
  - (E) 10 movimentos.

Leia a descrição a seguir e responda às questões de números 33 e 34.

Em 15.06.2019, R.O.S., 26 anos, primigesta, DUM 30.11.2018, compareceu à consulta de Enfermagem para início do seu pré-natal. Ao questionar sobre a situação vacinal, o Enfermeiro foi informado que a gestante não recordava de ter tomado essa vacina e não tinha carteira de vacinação.

33. Frente a situação vacinal de R.O.S., o Enfermeiro deve aplicar
- (A) 1 dose única de dT na primeira consulta.
  - (B) 2 doses dT com intervalo de 60 dias entre cada dose.
  - (C) 2 doses dTpa com intervalo mínimo de 30 dias entre cada dose.
  - (D) 3 doses de dTpa com intervalo de 60 dias entre cada dose.
  - (E) 1 dose dTpa e 2 doses de dT com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.

34. Aplicando a Regra de Naegele, o cálculo da data provável do parto (DPP) e a idade gestacional (IG) no dia da consulta são, respectivamente:
- (A) DPP=07.08.2019; IG= 28<sup>1/7</sup> semanas.
  - (B) DPP=08.09.2019; IG= 28<sup>2/7</sup> semanas.
  - (C) DPP=22.03.2020; IG= 27<sup>1/7</sup> semanas.
  - (D) DPP=07.09.2019; IG= 28<sup>1/7</sup> semanas.
  - (E) DPP=22.03.2020; IG= 28<sup>2/7</sup> semanas.
35. O teste do pezinho, mamografia e o exame de papanicolaou são considerados na Política Pública rastreamento, respectivamente, de doenças metabólicas no recém-nascido, câncer de mama e câncer de colo uterino na mulher. Tendo como referência o modelo da história natural da doença, tais exames são classificados como:
- (A) Promoção à saúde.
  - (B) Prevenção primária.
  - (C) Prevenção secundária.
  - (D) Prevenção terciária.
  - (E) Prevenção quaternária.
36. Considere as afecções mais comuns na gestação de alto risco e assinale a afirmativa correta.
- (A) Gestante com HBsAg reagente e com idade abaixo de 20 anos deve receber a vacina para hepatite B. Deve-se proceder a coletar de anti-HbsAg em gestantes que não sabem se tomaram a vacina.
  - (B) Infecção do Trato Urinário (ITU) que representa a complicação clínica mais frequente na gestação, está associada à rotura prematura de membranas, ao aborto, ao trabalho de parto prematuro, à corioamnionite, ao baixo peso ao nascer, infecção neonatal e septicemia na gravidez. É indicado como tratamento antibioticoterapia e acompanhamento.
  - (C) A Doença hemolítica perinatal (DHP) caracteriza-se pela hemólise fetal e é decorrente da incompatibilidade sanguínea materno-fetal. A identificação do fator Rh Positivo materno, deve-se pesquisar a presença do anticorpo anti-D, por meio do teste de Coombs direto.
  - (D) Gestantes que tenham menos de 20 anos, estatura maior que 1,70 cm, ganho de peso excessivo na gestação, feto com retardo de crescimento intraútero, e histórico familiar de diabetes mellitus deverão ser investigadas se apresentam diabetes mellitus gestacional.
  - (E) Pielonefrite aguda na gravidez não é uma doença grave, mas por vezes pode culminar com sepse e trabalho de parto prematuro. O diagnóstico é feito por bacteriúria acompanhada de sintomas sistêmicos como febre, taquicardia, calafrios, náuseas, vômitos e dor lombar, com sinal de Giordano negativo. É indicado tratamento por via oral no pós-parto.

37. O indicador Razão de Mortalidade Materna (RMM) reflete
- (A) a qualidade da assistência à saúde da mulher.
  - (B) a taxa de natalidade em determinado espaço geográfico.
  - (C) proporção de crianças órfãos.
  - (D) os problemas de saúde da mulher durante gestação e parto.
  - (E) o número de gestantes de baixo risco.
38. Enfermeiro realiza o Acolhimento da Gestante D.Y.K. com o quadro clínico de: dor abdominal e persistência da dor entre as contrações no trabalho de parto, sangramento genital de quantidade variável, história de hipertensão, hipertonia uterina, monitoração fetal apresenta padrão não tranquilizador e palpação abdominal com contrações tetânicas. Realizado Ultrassom com a visualização de hematomas retroplacentários de tamanhos variados. O conjunto de sinais e sintomas e exame ultrassonográfico descritos é compatível com o quadro emergencial obstétrico denominado
- (A) placenta prévia.
  - (B) bolsa rota.
  - (C) descolamento prematuro de placenta.
  - (D) HELLP Síndrome.
  - (E) prenhez ectópica.
39. G.A.S, primigesta, com idade gestacional de 28 semanas, é encontrada por vizinhos em sua casa, em quarto escuro, inconsciente, convulsionando intermitentemente. Solicitada a equipe do SAMU, que ao chegar ao local constatou a pressão arterial da gestante era de 180 X 120 mmHg e foi informado por familiares que a gestação de G.A.S. vinha evoluindo sem intercorrências até começar a apresentar “manifestações espirituais” há algumas horas. Os sinais e sintomas apresentados são sugestivos de
- (A) eclâmpsia.
  - (B) hipertensão aguda.
  - (C) pré-eclâmpsia leve.
  - (D) pré-eclâmpsia grave.
  - (E) HELLP Síndrome.
40. A Enfermeira Obstetra MLD está escalada no “Acolhimento – Avaliação de Risco” e recebe 5 gestantes para avaliação:
- GESTANTE 1 (G1)= portadora de HIV em trabalho de parto; refere dor intensa.*
- GESTANTE 2 (G2)= trabalho de parto em período expulsivo.*
- GESTANTE 3 (G3)= PA 140 X 100 mmHg; sem queixa de sintomas.*
- GESTANTE 4 (G4)= Disúria; TAX 37,7 °C; dor leve.*
- GESTANTE 5 (G5)= Pós Convulsão não responsiva; saturação=87%; PA=170 X 110 mmHg.*
- A classificação deve ser:
- (A) (G1) Laranja, (G2) Vermelho, (G3) Verde, (G4) Amarelo, (G5) Vermelho.
  - (B) (G1) Laranja, (G2) Vermelho, (G3) Amarelo, (G4) Verde, (G5) Vermelho.
  - (C) (G1) Laranja, (G2) Vermelho, (G3) Amarelo, (G4) Verde, (G5) Laranja.
  - (D) (G1) Vermelho, (G2) Laranja, (G3) Amarelo, (G4) Verde, (G5) Vermelho.
  - (E) (G1) Vermelho, (G2) Laranja, (G3) Verde, (G4) Amarelo, (G5) Vermelho.
41. Para monitoramento do cuidado obstétrico é necessário o registro do processo do cuidar visando uma assistência segura, qualificada e voltada às necessidades da mulher. Os indicadores, entre outros, que atende a este objetivo é:
- (A) proporção de parto normal assistido por enfermeiro obstetra, tempo médio de espera para classificação de risco em obstetrícia.
  - (B) taxa de parto em posição de cócoras, proporção de parto normal assistido pelo médico obstetra.
  - (C) taxa de mortalidade neonatal, e métodos farmacológicos de alívio a dor.
  - (D) taxa de episiotomia, e tempo médio de duração do trabalho de parto normal.
  - (E) coeficiente de mortalidade pós-neonatal e uso de venóclise no terceiro estágio do trabalho de parto.

42. A adoção da estratégia “Cuidado Amigo da Mulher” propõe que
- (A) o acompanhante seja de livre escolha da mulher durante toda a internação, que seja adotado jejum durante o trabalho de parto e uso de anestesia para alívio da dor.
  - (B) seja garantido ambiente acolhedor, que os procedimentos invasivos deverão ser informados à paciente e manutenção em decúbito lateral esquerdo durante todo trabalho de parto.
  - (C) os procedimentos, como episiotomia e indução, poderão ser realizados após ser explicado à mulher, que o acompanhante é permitido desde que seja o companheiro e a manutenção do jejum durante todo o trabalho de parto.
  - (D) a posição do parto poderá ser uma escolha da mulher, que seja garantido ambiente com privacidade e iluminação suave e manutenção do acesso venoso durante o trabalho de parto devido jejum.
  - (E) o acompanhante seja de livre escolha da mulher durante toda a internação, sejam utilizados métodos não farmacológicos para alívio da dor e oferta de líquidos e dieta leve durante o trabalho de parto.
43. Como métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto, podem ser ofertadas à gestante a
- (A) deambulação, técnicas de respiração, aromaterapia e massagem lombar.
  - (B) acupuntura, estimulação elétrica transcutânea, injeção de água estéril e relaxamento.
  - (C) estimulação elétrica transcutânea, hipnose, banho de chuveiro e deambulação.
  - (D) injeção de água estéril, técnicas de respiração, massagem lombar e acupuntura.
  - (E) aromaterapia, hipnose, relaxamento, injeção de água estéril e bola obstétrica.
44. Após esgotado o emprego dos métodos não farmacológicos para a paciente P.P.M, secundigesta, 25 anos, e por solicitação dela, optou-se pelo uso de analgesia de parto regional com cateter peridural. Frente a essa situação, a assistência de Enfermagem à parturiente deve compreender, entre outros cuidados:
- (A) estimular a gestante a adotar posições em decúbito lateral direito ou esquerdo.
  - (B) proporcionar conforto na região lombar, visto que analgesia regional peridural aumenta a incidência de dor nesta região.
  - (C) esclarecer que o cateter será retirado no terceiro estágio do parto pois nesta fase não é mais necessário.
  - (D) monitorar pressão arterial e oximetria a cada 5 minutos durante todo período da analgesia, devido ocorrência de hipotensão arterial.
  - (E) incentivar a gestante a realizar puxos, sempre fora da contração, após a confirmação dos 10 cm de dilatação.
45. Sobre a placenta e seu desenvolvimento, é correto afirmar que
- (A) a implantação se dá na parede anterior do útero.
  - (B) produz estrógeno e progesterona em pouca quantidade para manter a gravidez.
  - (C) a expulsão placentária dá-se em 60 minutos após o nascimento.
  - (D) oxigena o sangue das artérias umbilicais levando-o diretamente para coração do bebê.
  - (E) mede cerca de 20 cm de diâmetro, 3 cm de espessura e pesa 500 g ao final da gestação.
46. Sobre a aplicação da técnica de palpação abdominal denominada Manobras de Leopold, o Enfermeiro deverá realizá-la, na sequência, por delimitar
- (A) o fundo uterino, deslizar as mãos do fundo até o polo inferior do útero, explorar a mobilidade do polo no estreito inferior e colocar as mãos sobre as fossas ilíacas, deslizando em direção à escava para determinar a apresentação fetal.
  - (B) o polo inferior uterino, deslizar as mãos do fundo até o polo superior do útero, explorar a mobilidade do polo no estreito inferior e colocar as mãos sobre as fossas ilíacas, deslizando em direção à escava para determinar a apresentação fetal.
  - (C) o polo inferior uterino, deslizar as mãos do fundo até o polo superior do útero, explorar a mobilidade do polo no estreito inferior e colocar as mãos sobre as fossas ilíacas, deslizando em direção à escava para determinar a situação fetal.
  - (D) o fundo uterino, deslizar as mãos do fundo até o polo inferior do útero, explorar a mobilidade do polo no estreito superior e colocar as mãos sobre as fossas ilíacas, deslizando-as em direção à escava para determinar a situação fetal.
  - (E) o fundo uterino, deslizar as mãos do fundo até a altura da cicatriz umbilical, explorar a mobilidade do polo no estreito inferior e colocar as mãos sobre as fossas ilíacas, deslizando em direção à escava para determinar a apresentação fetal.
47. Q.L.S., 29 anos, tercigesta, 30 semanas de idade gestacional, está sendo acompanhada pela Enfermeira A.K.P. na UBS desde 6ª semana gestacional. Na consulta desta quinzena, Q.L.S. queixou de dor em membro inferior esquerdo. Ao examinar membros inferiores, observou-se edema unilateral, sinais flogísticos e dor. Considerando que se trata de trombose venosa profunda, os cuidados de Enfermagem preconizados são, entre outros,
- (A) encaminhar para pré-natal de alto risco.
  - (B) encaminhar para serviço de urgência e emergência obstétrica.
  - (C) aplicação de compressas frias no membro afetado.
  - (D) repouso no leito com elevação dos membros inferiores.
  - (E) monitoramento diário da pressão arterial e glicemia capilar.

48. M.C.B., 27 anos, secundigesta, 34 semanas, compareceu a UBS para consulta quinzenal de pré-natal. Seu Cartão de Gestante apontava testagem NEGATIVA tanto para o teste Treponêmico (VDRL) como o Não Treponêmico no primeiro e segundo trimestre de gestação. Entretanto o resultado da coleta do exame do terceiro trimestre o Teste Treponêmico (VDRL) foi POSITIVO com titulação 1/8. Ao exame físico a paciente apresentava-se assintomática. Nessa situação, a conduta deverá ser:
- realizar exame confirmatório antes de instituir tratamento.
  - tratar a paciente independente da titulação do exame ou presença de sintomatologia.
  - não tratar a paciente assintomática pois sem clínica não se trata.
  - aguardar resultado do exame do parceiro para instituir tratamento do casal.
  - não tratar a paciente com titulação menor que 1/16.
49. J.S.L. 23 anos, 2º dia de pós-operatório de parto normal (42 hs), em alojamento conjunto, manifesta à enfermeira obstetra o desejo de que seja colocado o DIU de cobre. Ela está mantendo aleitamento materno exclusivo, sem sinais de infecção e aguarda a coleta do Exame do Pezinho do bebê para saída de alta. Nessa situação, a conduta da Enfermeira deve ser:
- orientar a paciente a procurar a UBS ao final do puerpério.
  - esclarecer a paciente que o DIU só pode ser colocado no pós-parto imediato.
  - encaminhar ao obstetra, considerando que o DIU pode ser colocado até 48 horas pós-parto.
  - orientar a paciente a procurar a UBS após 6 meses.
  - suspender a alta e a amamentação por 24 horas, para viabilizar a colocação do DIU.
50. Recém-nascido (RN) de F.L.A., nascido com 38 semanas de gestação, com 3930 g, apresenta risco de hipoglicemia devido a *diabetes melitus* materna, presente desde a 18ª semana gestacional. Nessa situação, o enfermeiro deverá ter a seguinte conduta:
- manter o RN em jejum, em berço aquecido, por 6 horas em observação.
  - encaminhar o RN ao serviço de neonatologia para observação.
  - controlar a glicemia a partir de 6 horas de vida caso haja sintomas de hipoglicemia.
  - estimular o aleitamento materno precoce para prevenir a hipoglicemia.
  - verificar glicemia capilar com 1 hora de vida, se normal encaminhar para alojamento conjunto para cuidados de rotina.
51. Para detecção precoce de cardiopatias congênitas é preconizado o “Exame do Coraçãozinho”, que consiste na aferição da oximetria de pulso, em todo recém-nascido aparentemente saudável com
- idade gestacional > 37 semanas, entre 12 e 36 horas de vida, verificar no membro superior direito e nos membros inferiores direito e esquerdo.
  - idade gestacional > 30 semanas, entre 12 e 36 horas de vida, verificar no membro superior esquerdo e membro inferior direito.
  - idade gestacional > 37 semanas, entre 24 e 48 horas de vida, verificar no membro superior esquerdo e nos membros inferiores direito e esquerdo.
  - idade gestacional > 39 semanas, entre 12 e 48 horas de vida, verificar no membro superior direito e membro inferior esquerdo.
  - idade gestacional > 34 semanas, entre 24 e 48 horas de vida, verificar no membro superior direito e um dos membros inferiores.
52. J.R.B. tercigesta, 23 anos, 35 dias pós-parto normal, procurou a UBS porque observou que sua mama direita começou a apresentar nódulo localizado, acompanhado de dor, calor e hiperemia. Nega febre. Ela mantém seu bebê em aleitamento materno exclusivo. Ao exame físico o nódulo está localizado no quadrante superior direito. O quadro é compatível com
- ingurgitamento mamário patológico.
  - monilíase mamilar.
  - mastite.
  - bloqueio de ducto lactífero.
  - abcesso mamário.
53. C.R.J., 25 anos, primigesta, 3º dia pós-operatório de parto normal, teve alta há 24 horas da maternidade, refere dificuldade em amamentar seu bebê. Ela retorna à maternidade em busca de ajuda. O atendimento é realizado pela Enfermeira Obstetra T.J.X., que logo identifica o quadro clínico de ingurgitamento mamário. As orientações são:
- aplicar crioterapia, amamentar cada 3 horas, usar sutiã com alças largas e firmes durante o período diurno.
  - ordenhar a aréola mamilar antes de amamentar; usar sutiã com alças largas e firmes durante o período noturno; amamentar em livre demanda.
  - massagear com movimentos circulares os pontos de ingurgitamento, usar sutiã com alças largas e firmes ininterruptamente e amamentar em livre demanda.
  - usar compressas quentes, massagear com movimentos circulares os pontos de ingurgitamento e ordenhar manualmente.
  - usar sutiã com alças largas e firmes ininterruptamente, ordenhar com bomba e amamentar cada 3 horas.

- 54.** Para realização de limpeza concorrente e terminal, há princípios básicos a serem observados. Faz-se necessário que o movimento seja:
- (A) unidirecional, do mais limpo para o mais sujo, de baixo para cima, do mais distante para o mais próximo, de dentro para fora, de frente para trás.
  - (B) bidirecional, do mais sujo para o mais limpo, de cima para baixo, do mais distante para o mais próximo, de dentro para fora, de trás para frente.
  - (C) multidirecional, do mais limpo para o mais sujo, de cima para baixo, do próximo para o mais distante, de dentro para fora, de trás para frente.
  - (D) pluridirecional, do mais limpo para o mais sujo, de cima para baixo, do mais distante para o mais próximo, de dentro para fora, de trás para frente.
  - (E) unidirecional, do mais limpo para o mais sujo, de cima para baixo, do mais distante para o mais próximo, de dentro para fora, de trás para frente.
- 55.** T.T.P. 45 anos, passa em consulta com a Enfermeira na UBS que comunica o resultado do Exame de Papanicolaou: "Lesão intraepitelial de alto grau". Diante desse resultado, o próximo passo no seguimento de T.T.P. é
- (A) encaminhar para colposcopia.
  - (B) orientar repetir o Papanicolaou em 6 meses.
  - (C) solicitar Ultrassom transvaginal.
  - (D) prescrever creme vaginal reepitelizante.
  - (E) encaminhar para um serviço de referência.
- 56.** O elemento intrauterino que protege o feto do dessecação, de choques mecânicos e de infecções, permite a sua movimentação, evita a aderência da pele e ainda ajuda a controlar a temperatura corporal, mantendo-a relativamente constante é o
- (A) sangue.
  - (B) endométrio.
  - (C) líquido amniótico.
  - (D) cordão umbilical.
  - (E) vérnix caseoso.
- 57.** M.A.S, de 23 anos, procura o pronto-socorro relatando ter sido vítima de violência sexual. Como profilaxia são utilizadas as medicações penicilina benzatina, ceftriaxona e azitromicina. Assinale a alternativa que relaciona as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) não virais que estas medicações têm ação profilática.
- (A) Gonorreia, tricomonas, HIV, clamídia, sífilis, herpes.
  - (B) Hepatite B, tricomonas, linfogranuloma venéreo, clamídia, sífilis.
  - (C) Herpes, linfogranuloma venéreo, clamídia, sífilis, hepatite B.
  - (D) Gonorreia, tricomonas, linfogranuloma venéreo, clamídia, sífilis.
  - (E) Gonorreia, tricomonas, HPV, clamídia, HIV.
- 58.** Constitui fator de risco que pode indicar encaminhamento ao pré-natal de alto risco:
- (A) Idade menor do que 15 e maior do que 35 anos.
  - (B) Evidência laboratorial de proteinúria.
  - (C) Microsomia fetal.
  - (D) Idade gestacional a partir de 41 semanas confirmadas.
  - (E) Oligoidrâmnio.
- 59.** A Maternidade Luz de Vida, instituição pública municipal, tem sido campo de Estágio Curricular Supervisionado de Escolas de Graduação de Enfermagem nos vários setores. Nessa situação, compete ao Enfermeiro assistencial:
- (A) ter responsabilidade legal da assistência prestada aos pacientes sob seus cuidados realizados por estagiários sob sua supervisão.
  - (B) ter responsabilidade em acompanhar todos os procedimentos realizados pelos estagiários, independente da complexidade.
  - (C) impedir a realização de procedimentos que o estagiário tenha que ter acesso ao prontuário do paciente em virtude do sigilo.
  - (D) ignorar a presença de estagiários, pois não considera ser parte da sua responsabilidade ético-legal.
  - (E) delegar atividades privativas do enfermeiro obstetra, segundo o interesse do desenvolvimento técnico-científico.
- 60.** Para composição mínima de recursos humanos da equipe de enfermagem no alojamento conjunto, o enfermeiro gestor deverá ter como parâmetros:
- (A) 1 Enfermeiro Assistencial / 10 binômios/turno, 1 Técnico de Enfermagem/10 binômios/turno.
  - (B) 1 Enfermeiro Assistencial / 08 binômios/turno, 1 Técnico de Enfermagem/08 binômios/turno.
  - (C) 2 Enfermeiro Assistencial / 20 binômios/turno, 1 Técnico de Enfermagem/20 binômios/turno.
  - (D) 1 Enfermeiro Assistencial / 30 binômios/turno, 1 Técnico de Enfermagem/08 binômios/turno.
  - (E) 1 Enfermeiro Assistencial / 20 binômios/turno, 1 Técnico de Enfermagem/8 binômios/turno.





