

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (FUB) HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)

APLICAÇÃO: 2017

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais e os dados do programa em que você se inscreveu, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira, também, o seu nome e os dados do programa em que você se inscreveu em cada página numerada do seu caderno de prova. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais, ou ao programa em que você se inscreveu, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da sua folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Conforme previsto em edital, o descumprimento dessa instrução implicará a anulação da sua prova e a sua eliminação do processo seletivo.
- 3 Durante a realização da prova, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4 Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 5 Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.



CADERNO DE PROVA OBJETIVA

OBSERVAÇÕES

Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital. É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

0(XX) 61 3448-0100
www.cespe.unb.br
sac@cebraspe.org.br



Universidade de Brasília

cespe

Cebraspe

Centro Brasileiro de Pesquisa em Avaliação
e Seleção e de Promoção de Eventos

- Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.
- Em sua prova, caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados como premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de prova poderão ser utilizados para anotações, rascunhos etc.

PROVA OBJETIVA

Com base na lei do exercício profissional de enfermagem, julgue os itens que se seguem.

- 1 Cuidados diretos de enfermagem de pacientes graves com risco de vida são atividades privativas do enfermeiro.
- 2 O enfermeiro inscrito apenas no Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal pode exercer legalmente a enfermagem em municípios do estado de Goiás, limítrofes com o Distrito Federal.

Considerando a legislação e a regulação brasileiras no que diz respeito à ética em enfermagem, julgue os itens a seguir.

- 3 Ao enfermeiro só é permitido assinar ações de enfermagem que não executou nos casos previstos na legislação vigente e em situação de emergência.
- 4 É facultado ao enfermeiro recusar-se a assistir certo paciente amparando-se na incompatibilidade de crenças religiosas entre ambos.
- 5 É dever do enfermeiro colocar seus serviços profissionais à disposição da coletividade gratuitamente em casos de emergência, epidemia e catástrofe.
- 6 É direito do enfermeiro recusar-se a executar prescrição medicamentosa ilegível.

Acerca dos requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para a saúde em vigor, julgue os próximos itens à luz da regulação brasileira pertinente. Nesse sentido, considere que a sigla CME, sempre que utilizada, se refere a centros de material e esterilização.

- 7 Das duas classes de CME existentes, apenas uma pode processar produtos críticos para a saúde cuja conformação seja complexa, como produtos com reentrâncias ou válvulas e espaços internos inacessíveis para a fricção direta.
- 8 Em qualquer tipo de CME, é obrigatório haver área exclusiva para a recepção e conferência de instrumental cirúrgico.
- 9 Um exemplo de barreira física entre o ambiente sujo e o ambiente limpo é uma parede de alvenaria e um exemplo de barreira técnica entre esses ambientes é uma cortina plástica.

Com relação às estratégias recomendadas por órgãos governamentais brasileiros para o cuidado da pessoa com diabetes melito (DM), julgue os itens subsecutivos.

- 10 A evolução da DM de tipo 1 costuma ser lenta, raramente levando a um quadro de cetoacidose, o que dificulta o diagnóstico.
- 11 Em uma consulta de enfermagem para acompanhamento de paciente com DM, indica-se fazer exame da cavidade oral e, quando pertinente, avaliação ginecológica, devendo-se, em ambos os casos, atentar para a presença de *Candida albicans*.
- 12 Antidiabéticos orais, como metformina, constituem opção preferencial em relação à insulina em pacientes com DM do tipo 2 nos quais medidas não farmacológicas isoladas não tenham demonstrado resposta.
- 13 Um dos cuidados recomendados para lesões ulceradas nos pés de pessoas com DM é usar pomadas com antibióticos nos curativos para evitar a proliferação bacteriana.
- 14 Entre os critérios para o rastreamento de DM em adultos assintomáticos, está a presença de síndrome de ovários policísticos em mulheres com excesso de peso.

No que se refere às orientações oficiais acerca da vacinação contra febre amarela, julgue os itens subsequentes.

- 15 A vacinação contra a febre amarela é recomendada a residentes de todos os estados do Brasil, viajantes ou não.
- 16 Uma pessoa que já recebeu duas doses da vacina da febre amarela ao longo da vida já é considerada imunizada e, portanto, não deverá receber nova dose, qualquer que seja a sua idade.

Espaço livre

Com base na legislação em vigor no que se refere à segurança e à saúde do trabalhador de serviços de saúde, julgue os itens a seguir.

- 17 Para reduzir a radiação eletromagnética, recomenda-se que a unidade de saúde opte por instalar até dois equipamentos de raios X na mesma sala, desde que não haja acionamento simultâneo.
- 18 Os sacos plásticos utilizados no acondicionamento dos resíduos de saúde devem ser preenchidos até dois terços de sua capacidade, para possibilitar o fechamento de forma a evitar escape de seu conteúdo.
- 19 É responsabilidade do enfermeiro o descarte de objetos perfurocortantes utilizados por técnicos e auxiliares de enfermagem.
- 20 A reutilização de embalagens de produtos químicos em serviços de saúde somente deve ser feita após triagem do CME da unidade de saúde.
- 21 Cabe ao empregador fazer cumprir a seguinte norma: durante a manipulação de quimioterápicos antineoplásicos, para evitar acidentes, é proibido ingerir alimentos, maquiarse ou portar adornos.

Julgue os seguintes itens de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde para a atenção básica e o controle da tuberculose.

- 22 Os casos de tuberculose congênita são frequentes em razão de não haver, para grávidas, medicamentos seguros de combate à tuberculose.
- 23 Entre as apresentações extrapulmonares de tuberculose, a pleural é a mais comum em pacientes adultos com exame de HIV soronegativo e, por sua vez, a ganglionar periférica é a mais comum em pacientes adultos com exame de HIV soropositivo e em crianças.
- 24 A coleta de amostra de escarro em pessoa que apresente sintomas respiratórios deve ocorrer duas vezes: uma no momento da consulta e outra no dia seguinte, ao despertar.

Julgue os próximos itens com base nas estratégias validadas pelo Ministério da Saúde para o cuidado da pessoa com hipertensão arterial sistêmica.

- 25 A pessoa com pressão arterial ótima, menor que 120 mmHg × 80 mmHg, precisa verificar a pressão anualmente; ao passo que a pessoa considerada normotensa, de pressão arterial abaixo de 130 mmHg × 85 mmHg e não classificada como ótima, precisa aferir a pressão em todas as consultas de rotina.
- 26 Na consulta de enfermagem para a estratificação de risco cardiovascular, recomenda-se a utilização do escore de Framingham.
- 27 É recomendado que a medida de pressão arterial seja feita por profissional de enfermagem fora do consultório médico, para que seja reduzido o chamado efeito do avental branco, ou seja, uma hipertensão que só se verifica no consultório.

Julgue os itens subsequentes à luz das estratégias recomendadas pelo Ministério da Saúde para o cuidado de pessoas com obesidade. Nesse sentido, considere que a sigla IMC, sempre que utilizada, se refere a índice de massa corporal.

- 28 Tanto o idoso quanto o adulto com IMC igual a 21 kg/m² são classificados em um estado nutricional eutrófico.
- 29 A gestante deve ter IMC crescente durante a gestação; se houver manutenção ou perda de IMC, mesmo em gestantes com obesidade, deve-se passar a considerar a situação como inadequada, e a gestação, como de risco.
- 30 Os indivíduos com obesidade, isto é, com IMC igual ou superior a 30 kg/m², têm o direito de receber a mesma atenção básica de saúde, independentemente de apresentarem ou não comorbidades.

Julgue os itens a seguir, relativos à leptospirose.

- 31 No diagnóstico de leptospirose, a coleta de sangue para a cultura deve ser feita em dois tubos de amostras pareadas, sem anticoagulante, na fase aguda e de convalescência, devendo ser esses vasos cilíndricos transportados com gelo.
- 32 As precárias condições sanitárias de determinadas áreas de regiões metropolitanas, em que há infestação de roedores, especialmente nos meses chuvosos, criam condições favoráveis para o surgimento da leptospirose, zoonose de importância epidemiológica causada por leptospiros patogênicas.
- 33 Os reservatórios conhecidos da leptospirose são os animais selvagens e o rato de esgoto, que contaminam o homem por um único meio: a penetração de urina infectada pelo microrganismo na pele que esteja lesionada.
- 34 Para descartar a leptospirose, é suficiente o resultado negativo nos exames sorológicos específicos — ELISA-IgM e microaglutinação — de amostra colhida antes do sétimo dia do início dos sintomas.
- 35 Nos casos suspeitos de leptospirose, justifica a internação a presença de algum dos sinais clínicos de alerta como dispneia, tosse, oligúria, hemoptise, arritmias e icterícia.

Espaço livre

Uma paciente de sessenta e quatro anos de idade, com cirrose hepática descompensada, chegou ao serviço de emergência de um hospital com hematêmese de início súbito e redução do sensorio. Apresentava pressão arterial de 90 mmHg × 60 mmHg, frequência cardíaca de 98 bpm e saturação arterial de oxigênio de 85% em ar ambiente. Após intubação e reposição volêmica, a paciente foi encaminhada à endoscopia, exame que revelou múltiplas varicosidades na junção gastroesofágica. Após inúmeras tentativas de cessar o sangramento, instalou-se um tubo de Sengstaken-Blakemore. Os exames laboratoriais foram compatíveis com uma baixa de hemoglobina e albumina, plaquetopenia e elevada razão normalizada internacional (INR). Foi indicada a realização de derivação (anastomose) portossistêmica intra-hepática transjugular (TIPS).

A respeito desse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 36 São complicações potenciais do procedimento de TIPS: sangramento, sepse, insuficiência cardíaca, perfuração de órgão, trombose do *shunt* e insuficiência hepática progressiva.
- 37 O tubo de Sengstaken-Blakemore foi introduzido por via nasal para controlar definitivamente o sangramento da paciente, visto que ele promove uma escleroterapia, obliterando as varizes.
- 38 De acordo com a taxonomia da NANDA-I, o enfermeiro poderá elaborar os diagnósticos de hemorragia e encefalopatia hepática.
- 39 Devido ao fato de a fonte de hemorragia se localizar na porção distal ao ligamento de Treitz, é correto afirmar que a paciente apresenta uma hemorragia digestiva alta.
- 40 A causa principal do sangramento da paciente é a existência de varizes esofágicas que se formaram em decorrência da pressão elevada nas veias que drenam para o sistema portal.

Com relação à avaliação do funcionamento neurológico, às disfunções neurológicas e à resposta dos indivíduos a esses problemas, julgue os itens subsecutivos.

- 41 A estereognosia é a incapacidade de identificar objetos corretamente por meio do tato, devido a uma lesão do córtex sensorial, causada, por exemplo, por acidente vascular encefálico.
- 42 Lesões no terceiro par de nervos cranianos podem provocar a perda de movimentos coordenados dos olhos e, quando a paralisia é completa, ocorre a dilatação da pupila e ptose grave.
- 43 A escala de coma de Glasgow, cujos escores variam de 3 a 15, é usada para determinar o grau de deterioração da consciência por meio da avaliação das respostas motoras, respostas verbais e da abertura ocular.
- 44 A marcha espástica é um distúrbio de marcha resultante de lesões nas vias corticospinais bilaterais dentro da medula cervical ou torácica, ou no cérebro, e se caracteriza por pernas rígidas e pés voltados para dentro.

Um homem de vinte e quatro anos de idade foi internado com histórico de febre, mal-estar geral e dores nas articulações. Não apresentava doença de base, relatou nunca ter tido doença sexualmente transmissível e informou que sua parceira se encontrava no primeiro trimestre de gestação, ainda sem acompanhamento pré-natal. O paciente informou ao médico que, duas semanas antes da consulta, havia notado uma lesão no órgão genital, indolor, à qual não deu importância. O exame físico evidenciou linfadenopatia, exantema maculopapular difuso, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, alopecia em placas, madarose e condiloma lata em região perianal, sintomas que levaram o médico a diagnosticar caso de sífilis.

A respeito desse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 45 O jovem paciente e sua parceira devem fazer o tratamento com penicilina intramuscular ou com Ceftriaxona intravenosa, em caso de alergia à penicilina.
- 46 A sintomatologia descrita é compatível com sífilis primária.
- 47 Entre os sintomas apresentados pelo paciente estão a madarose, caracterizada pela queda da sobrancelha, e o condiloma lata, evidenciado por uma erosão da pele, não eritematosa, de bordas elevadas e base limpa, comum na sífilis.
- 48 Pela descrição do estágio da doença, não há mais transmissibilidade por via sexual, pois a formação do cancro ocorreu há duas semanas.
- 49 A parceira do paciente deverá ser avaliada e submetida a exames, pois ela poderá desenvolver sífilis durante a gestação, e o bebê poderá apresentar sífilis congênita precoce ou tardia.

Julgue os itens seguintes acerca da fisiologia respiratória e do cuidado com o paciente com necessidades de oxigenação.

- 50 Criada com base no teorema de Bernoulli, a máscara de Venturi é um dispositivo de alto fluxo que permite a inspiração de uma concentração de oxigênio constante, independentemente da profundidade ou frequência respiratória do paciente.
- 51 A oxigenoterapia fornece suplementação de oxigênio para o alívio ou a prevenção da hipóxia, mas, em se tratando de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), a administração de uma alta concentração de oxigênio remove o impulso respiratório, podendo levar à insuficiência respiratória aguda. Assim, no caso desses pacientes, quando se administra oxigênio, são utilizadas taxas baixas, além de monitoração da frequência respiratória e da saturação de oxigênio.
- 52 Nos pequenos alvéolos, a baixa tensão superficial é garantida com a presença do surfactante, uma mistura de proteína e lipídios, que torna os alvéolos fisiologicamente atuantes, processo explicado pela Lei de Laplace.
- 53 A oximetria de pulso é um método eficaz, confiável, prático e não invasivo para detectar a percentagem de hemoglobina saturada com oxigênio em pacientes graves ou conscientes, em casos de parada cardíaca, choque, ou no acompanhamento de doentes com DPOC em uso de suplementação de oxigênio.

Considerando o sistema de classificação dos diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional, julgue os próximos itens.

- 54 Um diagnóstico de enfermagem de promoção da saúde pode ser elaborado independentemente da condição de saúde do paciente.
- 55 Um diagnóstico de enfermagem com foco no problema será prioritário em relação a outro diagnóstico de risco em qualquer situação de atenção em saúde.
- 56 Fatores de risco existem apenas em diagnósticos de risco, e fatores relacionados podem existir em diagnósticos com foco no problema e nas síndromes.

Uma mulher de vinte e seis anos de idade que havia duas semanas apresentava sangramento nas gengivas, hematomas pelo corpo após pequenos acidentes, fadiga constante e dores ósseas, buscou atendimento em uma unidade de saúde. O exame físico revelou dispneia, palidez, mucosas hipocoradas, hepatomegalia, petéquias nos antebraços, hiperplasia gengival, metrorragia e murmúrios vesiculares fisiológicos na ausculta pulmonar. Sinais vitais: 37,4 °C, 91 bpm e 32 irpm. Após acompanhamento clínico e realização de exames laboratoriais, foi confirmada leucemia mieloide aguda, com proposta de tratamento por poliquimioterapia e instalação de cateter venoso central de inserção periférica a partir da veia basílica.

A respeito desse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 57 Na administração dos quimioterápicos antineoplásicos, deve-se atentar para a utilização de equipamentos de proteção individual, seringas e conectores preferencialmente *luer lock*; equipos devem vir prontos para aplicação e, ao serem retirados e instalados, deve-se manter uma gaze próxima às conexões para a coleta de eventuais vazamentos.
- 58 Os sinais e sintomas apresentados pela paciente são decorrentes da produção insuficiente de células sanguíneas normais — neutropenia, anemia e trombocitopenia — e a proliferação de células leucêmicas dentro dos órgãos — hepatomegalia, dores ósseas e hiperplasia gengival.
- 59 Podem ser estabelecidos os seguintes diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: fadiga e hipertermia, cujas características definidoras são condição fisiológica de anemia e doença, respectivamente.
- 60 O cateter conhecido como *Port a Cath*, constituído por uma câmara de titânio na extremidade distal é indicado para tratamentos prolongados com quimioterápicos, como no caso apresentado.

Com referência a vírus zika e a anomalias congênitas, julgue os itens a seguir.

- 61 O surto de microcefalia relacionado ao vírus zika é considerado emergência de saúde pública de importância internacional e, portanto, em caso de surto dessa anomalia, a primeira providência a ser tomada é a sua notificação imediata ao Sistema de Nascidos Vivos (SINASC), para que o Ministério da Saúde possa analisar, consolidar e caracterizar o evento.
- 62 O portal do Ministério da Saúde anunciou, recentemente, a decisão de disponibilizar, por meio do Sistema Único de Saúde, um teste rápido para identificar se o paciente está — ou já foi, em algum momento da vida — infectado pelo vírus zika.
- 63 Entre os sintomas da infecção pelo vírus zika, encontram-se febre baixa ou mesmo ausência de febre, exantema maculopapular, artralgia, mialgia, cefaleia, hiperemia conjuntival e, menos frequentemente, edema, odinofagia, tosse seca e alterações gastrintestinais, principalmente vômitos.
- 64 Tendo em vista o grande número de bebês nascidos vivos com microcefalia, o Ministério da Saúde passou a adotar a medida de 33 cm de perímetro cefálico para a triagem e identificação de bebês possíveis portadores dessa malformação.
- 65 O exame físico do recém-nascido deve incluir exame neurológico detalhado, primeira mensuração imediata do perímetro cefálico após o nascimento, segunda medição aos cinco dias de nascido, seguida de verificação da presença de características dismórficas e de anomalias congênitas que possam comprometer outro(s) órgão(s).

No que concerne a fisiopatologia, fatores de risco, diagnóstico e tratamento da trombose venosa profunda (TVP), julgue os itens que se seguem.

- 66 O uso de filtro de veia cava pode ser recomendado para aqueles pacientes que apresentem TVP recorrente, com o intuito de diminuir os riscos de tromboembolismo pulmonar.
- 67 Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da TVP são estase sanguínea, lesão endotelial e estados de hipercoagulabilidade.
- 68 Empastamento das panturrilhas, hiperemia e dor são sinais indicativos de TVP.
- 69 O sinal de Homans, que é considerado positivo quando o paciente se queixa de dor durante a execução do exame, caracteriza-se pela movimentação livre das panturrilhas.
- 70 O sinal de Brancoft é considerado positivo quando o paciente refere dor à compressão da panturrilha contra a tibia.
- 71 O sinal de Bandeira é considerado positivo quando o paciente relata dor na panturrilha durante a dorsiflexão do pé.

Acerca da hipertensão arterial, julgue os itens subsecutivos. Nesse sentido, considere que a sigla PA, sempre que utilizada, se refere a pressão arterial.

- 72 Os manômetros de mercúrio ainda são considerados o padrão-ouro para a medida indireta da PA.
- 73 A Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial considera a pré-hipertensão como uma condição caracterizada por PA sistólica entre 130 mmHg e 139 mmHg e(ou) PA diastólica entre 90 mmHg e 99 mmHg.
- 74 É recomendada a medição da PA pelo menos a cada dois anos para adultos com PA igual ou inferior a 120 mmHg × 80 mmHg e, anualmente, para adultos com PA maior que 120 mmHg × 80 mmHg e menor que 140 mmHg × 90 mmHg.
- 75 A fim de identificar o tamanho do manguito ideal para cada paciente, para se obterem valores fidedignos de PA, basta considerar os valores indicados no próprio esfigmomanômetro.
- 76 No momento em que se realiza a medida da PA, o posicionamento e o comportamento do paciente são fundamentais para não interferirem no valor da PA. Assim, o enfermeiro deve certificar-se de que o paciente tenha se abstido de ingerir café, bebida alcoólica ou alimentos antes da medição, não tenha praticado exercício físico nos últimos sessenta minutos nem fumado nos últimos trinta minutos antes da mensuração da PA.
- 77 Durante a medida, a PA sistólica deve ser estimada por meio do método palpatório, que consiste em posicionar o esfigmomanômetro, insuflá-lo até que não seja mais possível palpar a artéria braquial e identificar no manômetro o valor de pressão atingido.

A respeito de cateteres venosos centrais de longa permanência, dispositivos muito utilizados na prática clínica, julgue os itens subsequentes.

- 78 Uma forma de prevenção de obstrução de cateteres pode ser realizada por meio da administração de solução de heparina no interior do cateter; falta, no entanto, consenso na literatura acerca da dose mais efetiva a ser utilizada para a manutenção da permeabilidade dos cateteres.
- 79 A solução salina poderia substituir a heparina na manutenção de permeabilidade dos cateteres venosos centrais de longa permanência, uma vez que estudos clínicos já demonstraram não haver diferença estatisticamente significativa entre elas.
- 80 O enfermeiro faz parte da equipe de saúde responsável por fazer avaliação da necessidade de implantação de cateter venoso central, avaliação que se fundamenta, entre outros aspectos, nas condições clínicas e na capacidade de autocuidado do paciente.
- 81 A principal medida preventiva para infecção, a mais comum das complicações relacionadas ao uso desses cateteres, é a utilização de curativos impregnados de antimicrobianos.
- 82 Uma complicação relacionada aos cateteres venosos centrais de longa permanência é a obstrução; e, para preveni-la, o enfermeiro pode utilizar diferentes técnicas, como a técnica de pressão positiva, que reduz a formação de trombo no interior do cateter, e a lavagem em pulsos com solução salina.

Com base nas diretrizes brasileiras para rastreamento do câncer de colo de útero, um dos tipos de câncer de maior incidência entre a população feminina no Brasil, julgue os próximos itens.

- 83 Em mulheres com mais de sessenta e quatro anos de idade que nunca tenham sido submetidas ao exame citopatológico, deve-se realizar esse exame com intervalo de três anos.
- 84 O rastreamento do câncer de colo de útero nas gestantes deve ser realizado até o segundo trimestre de gestação e após o parto.
- 85 O método utilizado para rastreamento do câncer de colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. Os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo anual e os próximos, a cada três anos, se os resultados dos dois primeiros forem negativos.
- 86 O rastreamento para o câncer de colo de útero deve ter começo aos dezenove anos de idade para mulheres que já tenham iniciado a vida sexual e continuar até os sessenta e quatro anos de idade.

Recentemente, o Ministério da Saúde modificou o número de doses de algumas vacinas e de doses de reforço de outras. Com base no novo calendário nacional de vacinação, julgue os seguintes itens. Nesse sentido, considere que a sigla HPV, sempre que utilizada, se refere a papiloma vírus humano.

- 87 Pessoas do sexo feminino de idade entre nove e vinte e seis anos que portem o HIV passaram a receber a vacina contra o HPV no esquema de duas doses.
- 88 Para a prevenção da poliomielite, a criança passa a receber as três primeiras doses do esquema aos dois, quatro e seis meses de vida, com a vacina inativada contra a poliomielite, em sua forma injetável. As doses de reforço dessa vacina serão administradas aos quinze meses de idade e aos quatro anos de idade, em sua forma oral.
- 89 As primeiras doses da vacina antimeningocócica C (conjugada), que protege a criança contra meningite causada pelo meningococo C, devem ser aplicadas aos três e aos seis meses de idade, com reforço aos quinze meses de idade.
- 90 A vacina contra o HPV passou a ser administrada às meninas que tenham entre nove e onze anos de idade em apenas duas doses, devendo a segunda delas ser oferecida seis meses após a primeira.

Espaço livre

A enfermeira de uma unidade de saúde atendeu, em 12/8/2016, uma gestante assintomática para iniciar o pré-natal. A gestante relatou seu desejo por um parto normal, contou que cinco anos atrás tinha realizado uma cesariana, mas que havia perdido o cartão de vacinas e os registros do pré-natal anterior. Informou, ainda, que o primeiro dia da sua última menstruação foi 1.º/7/2016, e expôs sua preocupação de o bebê nascer com microcefalia, pois havia incidência de dengue e zika no bairro onde ela reside.

Acerca de aspectos técnicos de enfermagem relativos a esse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 91 Caso se constate, durante a gestação, a infecção pelo vírus zika ou a microcefalia, o desejo da gestante, de submeter-se a parto normal, não poderá ser atendido, pois, em qualquer um dos dois casos — zika ou microcefalia —, deve-se, necessariamente, optar pela operação cesariana.
- 92 Considerando-se o dia do atendimento e a data inicial da última menstruação da gestante para calcular a idade gestacional, é correto afirmar que a gestante estava na quinta semana de gestação quando foi atendida na unidade de saúde.
- 93 Uma vez que a gestante perdeu o cartão de vacinação, o profissional de saúde responsável pelo acompanhamento da gestação deveria prescrever as doses adequadas das seguintes vacinas: dupla do tipo adulto — para difteria e tétano (dT) —; tríplice bacteriana acelular do adulto (dTpa) — para difteria, tétano e coqueluche —; além de hepatite B e *influenza*.
- 94 Ao aferir a PA da referida gestante, caso fizesse duas medidas e registrasse valores persistentes de PA sistólica ≥ 160 mmHg e diastólica ≥ 100 mmHg, o profissional responsável pela aferição deveria orientar a paciente a voltar à unidade para avaliações posteriores de saúde com aferições da PA, em dias diferentes, a fim de que pudesse ser ou não confirmado o caso como gestação de alto risco.
- 95 De acordo com as orientações para a realização do exame especular, no caso clínico em apreço, não haveria restrição, quanto à idade gestacional, para a coleta de material para citologia nem contra-indicação ao uso da escova endocervical como instrumento de coleta.

Julgue os próximos itens, relativos à atenção à saúde do recém-nascido e da criança.

- 96 A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde que busca assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como garantir à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.
- 97 Entre os parâmetros para a avaliação das situações de vulnerabilidade à saúde do recém-nascido estão incluídos os seguintes: residência da criança em área de risco; baixo peso ao nascer — inferior a 1.500 g —; prematuridade — menos de trinta e oito semanas gestacionais —; asfixia grave ou índice de Apgar menor que sete no quinto minuto.
- 98 Na dinâmica viral da infecção vertical pelo HIV — independentemente de manifestações clínicas, variações na contagem percentual de linfócitos CD4 e carga viral —, é indicado que crianças com menos de doze meses de idade iniciem a terapia antirretroviral.

Acerca de doenças agudas e crônicas, julgue os itens subsequentes.

- 99 Para evitar a transmissão da tuberculose, os profissionais de saúde, no atendimento a pacientes bacilíferos, devem fazer uso da máscara cirúrgica e oferecer a máscara N95/PPF2 a todos os pacientes confirmados com tuberculose ou sintomáticos respiratórios, isto é, aqueles com tosse por tempo maior ou igual a duas semanas.
- 100 Caso atenda, em seu local de trabalho, uma criança com diagnóstico de febre amarela, o enfermeiro deverá realizar a notificação imediata, em até vinte e quatro horas, ao Ministério da Saúde, à secretaria estadual de saúde ou à secretaria municipal de saúde.
- 101 Os sinais e sintomas de infecção pelo vírus zika incluem febre baixa de até 38,5 °C, dores nas articulações, dores musculares, dores de cabeça e erupções cutâneas com coceira.
- 102 O quadro de um portador de diabetes do tipo 1 com queixas de visão turva, dor abdominal, náusea, dois episódios de vômito em menos de uma hora e hálito cetônico é compatível com o diagnóstico de cetoacidose.
- 103 Janela imunológica é o intervalo de tempo entre a infecção pelo vírus da AIDS e o surgimento no sangue de anticorpos anti-HIV, que são produzidos pelo sistema de defesa do organismo em resposta ao HIV; assim, a presença desses anticorpos é uma confirmação da infecção pelo vírus.

Com relação aos procedimentos de enfermagem e à aplicação de escalas de avaliação, julgue os itens que se seguem. Nesse sentido, considere que a sigla CFE, sempre que empregada, se refere ao Conselho Federal de Enfermagem.

- 104 De acordo com resolução pertinente do CFE, na equipe de enfermagem, a inserção de cateter vesical é de responsabilidade do enfermeiro e do técnico de enfermagem, que devem imprimir rigor técnico-científico ao procedimento, orientados por protocolos da comissão de controle de infecção hospitalar do ambiente de saúde em que trabalham.
- 105 A resolução pertinente do CFE considera que a sistematização da assistência de enfermagem envolve as etapas de coleta de dados de enfermagem, com o histórico de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação e avaliação de enfermagem.
- 106 Na medição da glicemia capilar com aparelho portátil, são considerados como valores normais da glicose em adultos, em jejum, valores na faixa entre 60 mg/100 mL e 120 mg/100 mL.
- 107 Ao aplicar a escala de coma de Glasgow a um paciente, o enfermeiro encontrará respostas aos parâmetros de abertura ocular, nível de consciência e pressão intracraniana.
- 108 Na classificação de risco do pé diabético, que varia entre grau 0 e grau 3, é classificado no grau 2 o paciente com neuropatia presente com ou sem deformidades — dedos em garra, dedos em martelo, proeminências em antepé.

Acerca da assistência de enfermagem em oncologia e de cuidados paliativos, julgue os itens seguintes.

- 109** Pacientes em tratamento radioterápico apresentam frequentemente xerostomia e devem ser orientados a ingerir água em abundância e a fazer uso de goma de mascar e de bala de hortelã sem açúcar.
- 110** Na assistência a pacientes que se encontrem na fase final de vida, a via intramuscular, devido à rapidez da absorção e à maior disponibilidade de sítios de aplicação, deve ser a de primeira escolha para a administração de medicamentos.
- 111** No plano terapêutico de cuidados para pacientes em condições de morte iminente, drogas como anticoagulantes, anti-hipertensivos e hipoglicemiantes são medicações essenciais.
- 112** Na prevenção de constipação de pacientes sob cuidados paliativos em uso de opioides, recomendam-se laxantes estimulantes, que produzem como efeitos colaterais a má absorção de nutrientes, o escape fecal e o prurido anal.
- 113** Na assistência pós-operatória, recomenda-se que a punção venosa e a verificação da pressão arterial de mulheres mastectomizadas com esvaziamento axilar sejam realizadas no membro superior homolateral à cirurgia de mama.

Com relação à rede de urgência e emergência (RUE) em território brasileiro, julgue os itens a seguir.

- 114** Em serviços de urgência ou emergência, na classificação de risco por cores, o paciente classificado no estadiamento amarelo é considerado prioridade 1 — urgência —, e deverá ser atendido em, no máximo, quinze minutos.
- 115** O serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU 192), a atenção básica em saúde, a prevenção e vigilância à saúde e as unidades de pronto atendimento (UPA 24 h) são componentes da RUE.
- 116** Na RUE, a sala de estabilização em um serviço de saúde tem por objetivo estabilizar pacientes graves e graves críticos, para posterior encaminhamento a um serviço de maior complexidade.

Julgue os próximos itens, relativos à atenção à saúde do idoso.

- 117** A escala de intensidade da dor presente na caderneta de saúde da pessoa idosa conjuga a escala numérica e a escala de faces do adulto, para uma melhor identificação pela pessoa idosa. Nessa escala, a dor é classificada pela intensidade, variando entre 0 e 10, em que 0 corresponde a dor intensa e 10, a ausência de dor.
- 118** A polifarmácia está associada ao aumento do risco e da gravidade das reações adversas a medicamentos em idosos e caracteriza-se pelo uso diário de quatro ou mais medicações diferentes pelo idoso.
- 119** O Ministério da Saúde recomenda para a população com sessenta anos de idade ou mais as vacinas contra *influenza*, pneumocócica 23-valente, dupla adulto, contra febre amarela e contra hepatite B.
- 120** A sarcopenia é uma síndrome clínica caracterizada pela perda progressiva e generalizada de massa, força e desempenho muscular em idosos.

Espaço livre