



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO – SAD/PE  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO – SES/PE

CONCURSO PÚBLICO EDITAL 001/2018  
NÍVEL SUPERIOR

**ANALISTA EM SAÚDE  
ENFERMEIRO OBSTETRA (PLANTONISTA)**

Nome do Candidato \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_



**COMPOSIÇÃO DO CADERNO**

Língua Portuguesa 01 a 10

Conhecimentos Gerais do SUS 11 a 20

Conhecimentos Específicos 21 a 40

**MANHÃ**

**PROVA**

**01**

**LEMBRE-SE DE MARCAR O NÚMERO  
CORRESPONDENTE À SUA PROVA NA  
FOLHA DE RESPOSTAS!**



**INSTRUÇÕES**

- Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição na Folha de Respostas. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração. Preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. Qualquer divergência, comunique ao fiscal.
- O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser preenchida da seguinte maneira: ●
- O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o caderno de questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização da prova estabelecido em edital.
- Os 3 (três) últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.
- As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCPE - [www.institutoaocp.org.br](http://www.institutoaocp.org.br), no dia posterior à aplicação da prova.
- O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

## ATENÇÃO!

**NÃO SE ESQUEÇA** de marcar, na Folha de Respostas, o número de sua prova indicado na capa deste caderno.

### Língua Portuguesa

## INFELICIDADES CONTEMPORÂNEAS

Marcia Tiburi – 31 de maio de 2017

Faz tempo que ando pensando na felicidade como categoria ética. Longe da felicidade publicitária, da felicidade das mercadorias, me parece necessário manter esse conceito em cena devolvendo-lhe ao campo da análise crítica contra a ordem da ingenuidade onde ele foi lançado. Justamente porque o tema da felicidade foi capturado na ordem das produções discursivas, falar da felicidade se torna um desafio quando muita gente tenta transformá-la em uma bobagem, uma caretice, um assunto do passado.

A felicidade é assunto do campo da ética. Em Aristóteles ela representa o máximo da virtude. Feliz acima de tudo é quem pratica a filosofia, mas na vida em geral, aquele que vive uma vida justa já pode ser feliz. Uma vida justa é uma vida boa, vivida com dignidade. Aquele que alcança um meio termo entre extremos e faltas sempre falsos, sempre destrutivos, sempre irreais, é alguém que pode se dizer feliz. A felicidade não é inalcançável, ela é busca bem prática que conduz a vida.

Hoje, depois de uma aula sobre o tema, uma aula crítica e analítica, daquelas que revoltam os ressentidos e fortalecem os corajosos, uma pessoa que se anunciou tendo mais de 80 anos, me abraçou e me disse, “sua aula me deixou feliz”. Eu também fiquei feliz.

\*\*\*

Fico pensando no que o termo felicidade pode ainda nos dizer, quando, por meio de uma deturpação conceitual, localizamos a felicidade nas mercadorias, quando a confundimos com fantasias e propagandas.

A felicidade sempre foi uma ideia e uma prática complexas. Sua complexidade remete a uma instabilidade inevitável. Em nossos dias, as pessoas falam muito da felicidade porque a desejam. E se a desejam é porque, de algum modo, podemos dizer que sonham com ela. Mas não podem pegá-la, comprá-la, obtê-la simplesmente e justamente porque ela não é uma coisa. Por isso, a ideia de felicidade não combina com a ideia de mercadoria. Como ideia, a felicidade é aberta e produz aberturas. Ela não cabe nas coisas, nem nas mais ricas, nem nas mais bonitas. Porque quando a felicidade está, ela é como a morte, as coisas, assim como a vida, já não estão.

Há, no entanto, coisas que nos lembram ou nos iludem da ideia de felicidade, mas sempre o fazem como um ideal ou um simulacro. Ninguém pode ser feliz plenamente, mas sempre pode buscar ser feliz em uma medida muito abstrata que, no entanto, nos conecta à outras utopias. Não é sem sabedoria que, em vez de pensarmos em uma única felicidade, começamos há muito tempo a pensar em felicidades no plural. Se não se pode ser feliz no todo, que se seja em lugares, em setores da vida. Que se realize a felicidade relativa, contra uma felicidade absoluta. Abaixo os absolutos, diz todo pensamento razoável.

Felicidades mil é o que desejamos àqueles que amamos. É um voto, apenas, um voto de fé que em tudo se confunde com a postura ética de quem deseja o bem ao outro. Felicidade, lembremos os filósofos antigos, era o sumo bem, o bem maior, o Bem com letra maiúscula. Uma coisa para inspirar, para fazer suportar as dores e sofrimentos da vida comum. [...].

Adaptado de: (<https://revistacult.uol.com.br/home/marcia-tiburi-infelicidades-contemporaneas/>).

**1. Sobre o texto, é correto afirmar que**

- (A) falar de felicidade sempre foi um desafio, uma vez que indivíduos de todas as épocas a consideravam uma bobagem.
- (B) a felicidade pode ser alcançada por meio da aquisição de bens materiais.
- (C) a felicidade, assim como a morte, é inevitável.
- (D) a felicidade absoluta, única, não é um pensamento razoável.
- (E) desejar felicidades às pessoas é o mesmo que desejar que elas sejam bondosas.

**2. Sobre a estruturação do texto, é correto afirmar que**

- (A) a ideia principal do texto é que as pessoas são infelizes atualmente porque não praticam a filosofia. Isso pode ser comprovado pelo trecho: “Feliz acima de tudo é quem pratica a filosofia [...]”.
- (B) o terceiro parágrafo apresenta uma sequência descritiva, que tem a função de exemplificar para o leitor que a felicidade pode ser alcançada em situações comuns do cotidiano.
- (C) o tópico frasal, isto é, a ideia-núcleo do quinto parágrafo é “A felicidade sempre foi uma ideia e uma prática complexas.”, que é justificado pelo fato de ela ser instável e não poder ser pega, comprada ou obtida.
- (D) em “A felicidade sempre foi uma ideia e uma prática complexas. Sua complexidade remete a uma instabilidade inevitável.”, o termo em destaque se relaciona à palavra “felicidade” e, por isso, não poderia estar precedido de um ponto final.
- (E) a ideia de que “a felicidade é aberta e produz aberturas”, constante no quinto parágrafo, está em acordo com a ideia de “felicidade absoluta”, expressa no sexto parágrafo.

**3. Com relação ao excerto “Longe da felicidade publicitária, da felicidade das mercadorias, me parece necessário manter esse conceito em cena devolvendo-lhe ao campo da análise crítica contra a ordem da ingenuidade onde ele foi lançado.”, assinale a alternativa correta.**

- (A) A colocação pronominal do pronome oblíquo átono “me” está adequada.
- (B) A colocação pronominal está adequada em todas as ocorrências de pronome oblíquo átono.

- (C) O termo “publicitária” se refere ao substantivo “felicidade” e exerce função de predicativo do sujeito.
- (D) A expressão “das mercadorias” caracteriza o substantivo “felicidade”, sendo, portanto, um adjetivo.
- (E) Tanto “publicitária” quanto “das mercadorias” são termos que delimitam o significado do substantivo “felicidade”, exercendo, portanto, função de adjuntos adnominais.

**4. Com relação ao excerto “Justamente porque o tema da felicidade foi capturado na ordem das produções discursivas, falar da felicidade se torna um desafio quando muita gente tenta transformá-la em uma bobagem, uma caretice, um assunto do passado.”, assinale a alternativa correta.**

- (A) Uma vez que os antônimos são palavras que, em um determinado contexto, têm significados opostos, a palavra “injustamente” não poderia ser considerada um antônimo da palavra “justamente” no excerto em questão.
- (B) O termo “justamente” poderia ser substituído por “de forma justa”, sem que isso alterasse o sentido do excerto.
- (C) Os termos “bobagem” e “caretice” são típicos da variedade não culta da língua portuguesa, o que denota que a escritora do texto pertence a um grupo de falantes da zona rural.
- (D) Os termos “bobagem” e “caretice” são típicos da variedade não culta da língua portuguesa, o que denota que a escritora do texto pertence a um grupo de falantes com baixa escolaridade.
- (E) O termo “capturado” está sendo utilizado em seu sentido figurado, isto é, significando “apreendido”.

**5. Sobre a concordância verbal e nominal, assinale a alternativa correta.**

- (A) Em “A felicidade sempre foi uma ideia e uma prática complexas.”, a concordância está inadequada, pois o adjetivo “complexas” deveria concordar com o substantivo mais próximo “prática”.
- (B) Em “A felicidade sempre foi uma ideia e uma prática complexas.”, o adjetivo “complexas” pode estar tanto no plural quanto no singular, concordando com o substantivo mais próximo.
- (C) Em “Há, no entanto, coisas que nos lembram ou nos iludem da ideia de felicidade [...]”, o verbo “haver” deveria estar no plural, concordando com o termo “coisas”.
- (D) Em “Há, no entanto, coisas que nos lembram ou nos iludem da ideia de felicidade [...]”, o verbo “haver” está no singular porque o sujeito “coisas” também está no singular.
- (E) Se, em “Há, no entanto, coisas que nos lembram ou nos iludem da ideia de felicidade [...]”, o verbo “haver” fosse substituído pelo verbo “existir”, este permaneceria no singular, visto que ambos são verbos impessoais.

**6. Sobre o uso dos mecanismos de coesão textual e as relações de sentido estabelecidas no texto, assinale a alternativa correta.**

- (A) Se o trecho “[...] as pessoas falam muito da felicidade porque a desejam.” fosse reescrito como “as pessoas falam muito da felicidade, mas a desejam”, a relação de sentido entre as orações permaneceria a mesma.
- (B) Em “Há, no entanto, coisas que nos lembram ou nos iludem da ideia de felicidade, mas sempre o fazem como um ideal ou um simulacro.”, o termo em destaque é um artigo e retoma a palavra “coisas”.
- (C) Em “[...] me parece necessário manter esse conceito em cena devolvendo-lhe ao campo da análise crítica contra a ordem da ingenuidade onde ele foi lançado.”, o elemento em destaque poderia ser substituído por “no qual”.
- (D) Se o trecho “Ninguém pode ser feliz plenamente, mas sempre pode buscar ser feliz em uma medida muito abstrata [...]”, fosse reescrito como “Ainda que ninguém possa ser feliz plenamente, sempre pode buscar ser feliz em uma medida muito abstrata”, a relação de sentido estabelecida passaria de adversidade para concessão.

- (E) Em “Se não se pode ser feliz no todo, que se seja em lugares, em setores da vida.”, o termo em destaque expressa um sentido de adição.

**7. Com relação ao excerto “Felicidades mil é o que desejamos àqueles que amamos. É um voto, apenas, um voto de fé que em tudo se confunde com a postura ética de quem deseja o bem ao outro.”, assinale a alternativa correta.**

- (A) “Desejamos” é a forma do verbo “desejar” flexionada na terceira pessoa do plural do subjuntivo.
- (B) “Deseja” é uma forma nominal do verbo “desejar”.
- (C) Tanto “desejamos” quanto “deseja” são formas do verbo “desejar” flexionadas na terceira pessoa do presente do indicativo.
- (D) Em “[...] de quem deseja o bem ao outro.”, o verbo desejar é transitivo direto.
- (E) Em “[...] de quem deseja o bem ao outro.”, o verbo desejar é transitivo direto e indireto ao mesmo tempo.

**8. Assinale a alternativa em que a palavra em destaque está classificada corretamente.**

- (A) “[...] devolvendo-lhe ao campo da análise crítica contra a ordem da ingenuidade onde ele foi lançado.” (preposição).
- (B) “[...] aquele que vive uma vida justa já pode ser feliz.” (pronomes pessoais).
- (C) “[...] ela é busca bem prática que conduz a vida.” (substantivo).
- (D) “Hoje, depois de uma aula sobre o tema, uma aula crítica e analítica [...]” (conjunção).
- (E) “sua aula me deixou feliz. Eu também fiquei feliz.” (conjunção).

**9. Assinale a alternativa em que a palavra em destaque NÃO pode ser substituída por aquela entre parênteses sem que isso resulte em mudança de significado.**

- (A) “Fico pensando no que o termo felicidade pode ainda nos dizer [...]” (vocábulo).
- (B) “A felicidade é assunto do campo da ética.” (âmbito).
- (C) “Aquele que alcança um meio termo entre extremos [...] é alguém que pode se dizer feliz.” (atinge).
- (D) “[...] mas sempre o fazem como um ideal ou um simulacro.” (simulação).
- (E) “Se não se pode ser feliz no todo, que se seja em lugares, em setores da vida.” (sessões).

**10. Sobre o uso de vírgulas no texto, assinale a alternativa correta.**

- (A) Em “Justamente porque o tema da felicidade foi capturado na ordem das produções discursivas, falar da felicidade se torna um desafio [...]”, o uso da vírgula se justifica porque se trata de um período composto por duas orações coordenadas, sendo uma delas explicativa.
- (B) Em “[...] muita gente tenta transformá-la em uma bobagem, uma caretice, um assunto do passado.”, as vírgulas são utilizadas em uma enumeração e, por isso, poderiam ser omitidas.
- (C) Em “Há, no entanto, coisas que nos lembram ou nos iludem da ideia de felicidade [...]”, a vírgula é de uso obrigatório, pois isola uma conjunção adversativa.
- (D) Em “Em nossos dias, as pessoas falam muito da felicidade [...]”, a vírgula é opcional.
- (E) O excerto “Eu também fiquei feliz.” está inadequado quanto à pontuação, pois a vírgula isolando o advérbio “também” é de uso obrigatório.

#### Conhecimentos Gerais do SUS

**11. Sua atuação tem como um dos objetivos fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados. O enunciado se refere**

- (A) ao conselho nacional de saúde.
- (B) às secretarias municipais de saúde.
- (C) ao ministério da saúde.
- (D) às comissões intergestores bipartite/tripartite.
- (E) aos fóruns estaduais de saúde coletiva.

**12. A autoridade de saúde que receber a notificação compulsória de um óbito por Dengue deverá informar às demais esferas de gestão do SUS em até**

- (A) 24 horas.
- (B) 48 horas.
- (C) 72 horas.
- (D) 07 dias.
- (E) 30 dias.

**13. A solução do problema fundamental do SUS consiste em restabelecer a coerência entre a situação de saúde de tripla carga de doenças, com predominância relativa forte de condições crônicas, e o sistema de atenção à saúde, por meio da implantação de Redes de Atenção em Saúde, que tem como característica**

- (A) a organização hierárquica dos serviços de saúde e o financiamento desses serviços por procedimentos.
- (B) um conjunto de pontos de atenção à saúde isolados e incomunicados uns com os outros e sem população adscrita.
- (C) foco nas condições agudas através de unidades de pronto atendimento, ambulatorial e hospitalar e passividade da pessoa usuária.
- (D) ênfase relativa nas intervenções curativas e reabilitadoras e um modelo de atenção à saúde fragmentado e sem estratificação dos riscos.
- (E) ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde.

**14. Um dos fundamentos das Redes de Atenção em Saúde (RAS) aponta que, para sua organização racional, alguns serviços de saúde devem ser ofertados de forma dispersa, por exemplo os serviços de atenção primária, enquanto serviços mais especializados, como um serviço de neurocirurgia, devem ser concentrados. Tal fundamento baseia-se no princípio de**

- (A) governança.
- (B) economia de escala.
- (C) gestão participativa.
- (D) grupos técnicos para trabalho em saúde.
- (E) planejamento normativo.

**15. De acordo com o Decreto nº 7.508/11, é correto afirmar que**

- (A) a única porta de entrada para as ações e serviços de saúde é a Atenção Primária em Saúde.
- (B) o planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira centralizada, a partir das necessidades do Estado e não do município.
- (C) as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde são descritos nos protocolos clínicos.
- (D) o acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde será firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
- (E) o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica é garantido a qualquer cidadão desde que o medicamento tenha sido prescrito por profissional de saúde, mesmo sendo um profissional ligado à rede privada de saúde.

**16. Esse nível de prevenção em saúde consiste na detecção de indivíduos em risco de sobretreatamento (over medicalisation) para os proteger de novas intervenções médicas inapropriadas e sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis. O enunciado se refere à prevenção**

- (A) primordial.
- (B) primária.
- (C) secundária.
- (D) terciária.
- (E) quaternária.

**17. Considerando-se a alta infectividade e contagiosidade da doença, todo caso suspeito de sarampo deve ser comunicado por telefone à Secretaria Municipal de Saúde dentro das primeiras 24 horas após o atendimento do paciente e também à Secretaria Estadual de Saúde por telefone, fax ou e-mail, para acompanhamento junto ao município. Além disso, a notificação deve ser registrada no**

- (A) SIM.
- (B) SINASC.
- (C) SINAN.
- (D) SIAB.
- (E) SISREG.

**18. O Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP), conforme o que consta na Portaria GM/MS nº 529, de 01 de abril de 2013, é composto por alguns dos representantes, titular e suplentes dos seguintes órgãos e entidades, EXCETO**

- (A) ministério da Saúde.
- (B) fundação Oswaldo Cruz.
- (C) agência Nacional de Saúde Suplementar.
- (D) conselho Federal de Enfermagem.
- (E) associação Brasileira de saúde coletiva.

**19. Dentre os programas e projetos prioritários destacados no Plano Estadual de Saúde 2016 a 2019, do Estado de Pernambuco, aquele que tem como objetivo reduzir a mortalidade materna e infantil é o Programa**

- (A) Cegonha Feliz.
- (B) Mãe Coruja Pernambucana.
- (C) Renascer em Pernambuco.
- (D) De volta ao ninho.
- (E) Cegonha de Pernambuco.

**20. No que se refere ao disposto no Estatuto dos Funcionários Públicos do Estado de Pernambuco (Lei Estadual nº 6.123/1968), o ato que completa a investidura em cargo público e órgão colegiado é o/a**

- (A) posse.
- (B) nomeação.
- (C) execução.
- (D) término do estágio probatório.
- (E) exercício.

#### Conhecimentos Específicos

**21. Recém-nascido com 2 horas de vida, idade gestacional de 32 semanas, peso 1600g, pós-parto cesárea, apresenta onfalocele importante. Nasceu em serviço de assistência secundário, sendo solicitada transferência para Serviço terciário de UTI neonatal. Inicia soroterapia contínua, SOG aberta para drenagem e medidas de proteção com Onfalocele. Foi colhido glicemia laboratorial, eletrólitos e hemograma. Glicemia de 27 mg/dl, sódio 89 mg/dl e cálcio sérico de 50 mg/dl. Será transportado para hospital de referência há 120 km do município de nascimento, pela UTI móvel. Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.**

- (A) O serviço deve solicitar ambulância para transporte imediato em ambulância disponível, devido à gravidade do recém-nascido.
- (B) Deve-se transportar o RN com oxigênio inalatório, aquecimento adequado e profissional de enfermagem habilitado para o transporte.
- (C) RN deverá ser transportado com aquecimento adequado (incubadora), com Suporte Avançado de vida, presença de profissional médico e de enfermagem habilitado para atendimento de urgência e emergência.
- (D) RN deverá ser transportado apenas após estabilização clínica e confirmação da vaga em serviço de referência terciária.
- (E) O RN não deve ser transportado, devido ao risco de rompimento das vísceras.

**22. A organização da assistência perinatal implica em sistemas regionais integrados, tendo como meta o atendimento a toda gestante e a todo recém-nascido. Deve-se entender essa organização iniciando pelo conhecimento adequado dos conceitos pertinentes à neonatologia definidos pelo Ministério da Saúde. Em relação ao assunto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Criança nascida viva que corresponde desde o nascimento até 28 dias: recém-nascido.
- (B) É o produto de um nascimento no qual existe evidência de vida ao nascer: nascido vivo.
- (C) É a expulsão ou extração de um embrião ou feto, com menos de 22 semanas IG ou menor 22 cm, sem SSVV: aborto.
- (D) Nascimento de um feto morto pesando mais de 500g: natimorto.
- (E) Ocorrida entre 0 e 28 dias incompletos após o nascimento e divide-se em precoce (antes de 7 dias de vida) e tardia (após 7 dias e antes de 28 dias): morte pós-natal.

**23. Bebê nascido de parto normal, com Idade Gestacional de 32 semanas, mãe com infecção urinária e DHEG. Nasceu com boa atividade motora, choro fraco, respiração espontânea regular, batimentos cardíacos 185 Bpm, cianose generalizada, peso ao nascer: 1590 g. Assinale a alternativa que apresenta os principais fatores de risco gestacionais e neonatais para esse RN.**

- (A) Apenas infecção urinária materna, prematuridade, peso inadequado ao nascer.
- (B) Infecção urinária materna, prematuridade, baixo peso ao nascer, cianose generalizada.
- (C) DHEG, prematuridade, taquicardia, cianose generalizada.
- (D) Infecção urinária materna, prematuridade, peso inadequado ao nascer, DHEG, taquicardia, cianose generalizada.
- (E) Infecção urinária materna, prematuridade, baixo peso, cianose generalizada, DHEG, taquicardia.

**24. O conhecimento dos fatores de risco associados à sepse neonatal precoce em unidade de neonatologia, inserida na realidade de nosso sistema de saúde, é necessário no sentido de se detectar, prevenir e adotar medidas específicas e reduzir as taxas de mortalidade nessa faixa etária. Assinale a alternativa correta em relação à definição de sepse neonatal.**

- (A) Existem fatores de risco documentados para a sepse neonatal, os quais podem ser agrupados em fatores maternos, neonatais ou ambientais.
- (B) A ocorrência de sepse entre os recém-nascidos de parto vaginal é considerada maior que em cesareanas.
- (C) A sepse neonatal precoce apresenta-se como uma infecção sistêmica que ocorre até 72 horas após o nascimento, caracterizada por alterações clínicas e laboratoriais diversas.
- (D) Múltiparas têm maior chance de desenvolver sepse neonatal se o filho anterior apresentou sepse.
- (E) As infecções maternas, principalmente as do trato genito-urinário, revelam-se como fator importante na elevação do risco de sepse neonatal.

**25. Em todas as formas de atendimento utilizadas pela Enfermagem, o Processo de Enfermagem facilita a identificação dos problemas apresentados pelos pacientes e os cuidados de Enfermagem a cada um deles de forma holística, completa e individualizada. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta do exame físico baseado em Wanda Horta.**

- (A) Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Plano assistencial, prescrição de Enfermagem.
- (B) Diagnóstico de Enfermagem, Plano assistencial, prescrição de Enfermagem, Evolução e Prognóstico.
- (C) Plano assistencial, prescrição de Enfermagem, Evolução e Prognóstico, Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem.
- (D) Diagnóstico de Enfermagem, Histórico de Enfermagem, prescrição de Enfermagem, Prognóstico e Evolução.
- (E) Prognóstico e Evolução, prescrição de Enfermagem, histórico de Enfermagem e Diagnóstico de Enfermagem.

**26. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do Enfermeiro que visa tornar o cuidado sistematizado e científico sob uma ótica bio-psicossocial. A respeito do assunto, assinale a alternativa correta.**

- (A) As etapas do processo ocorrem nesta sequência: histórico de enfermagem, avaliação, prescrição e evolução.
- (B) As etapas do processo ocorrem nesta sequência: Diagnóstico de Enfermagem, Histórico de Enfermagem, Plano assistencial, prescrição de Enfermagem, Prognóstico e Evolução.
- (C) Deve-se considerar como fator mais importante na sistematização a patologia de base do paciente, por isso o histórico de enfermagem apresenta-se como o fator mais importante no processo.
- (D) O Processo de Enfermagem deve estar baseado em um suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

(E) Todas as etapas do processo de enfermagem podem ser realizadas por qualquer profissional da categoria de enfermagem.

**27. O reconhecimento do ambiente organizacional permite a detecção e o aprofundamento da análise de fatores contingenciais que interferem direta ou indiretamente no planejamento, na execução, no controle e na avaliação das atividades de enfermagem. Dentre as críticas feitas à Teoria das Relações Humanas, NÃO é possível apontar**

- (A) extremo racionalismo e pragmatismo na concepção da administração.
- (B) concepção ingênua e romântica do operário.
- (C) limitação do campo experimental.
- (D) parcialidade das conclusões e ênfase nos grupos informais.
- (E) inadequada visualização dos problemas das relações industriais.

**28. A hemorragia pós-parto (HPP) é comumente definida como a perda de 500 ml de sangue ou mais no período de 24 horas após o parto. É a principal causa de morte materna no nível global. O aprimoramento dos cuidados de saúde durante o parto é essencial para redução desses índices. Sobre as recomendações para a prevenção e tratamento da HPP, assinale a alternativa correta.**

- (A) O uso de uterotônicos como a ocitocina tem papel secundário no tratamento da HPP.
- (B) A massagem uterina não é recomendada logo após o diagnóstico da HPP, devendo ser aplicada somente após meia hora.
- (C) Se a hemorragia persistir, apesar do tratamento com fármacos uterotônicos e outras intervenções conservadoras, uma intervenção cirúrgica deve ser realizada imediatamente.
- (D) Se a placenta ficar retida e ocorrer hemorragia, a remoção manual da placenta não deve ser feita.
- (E) A reanimação hídrica com cristaloides isotônicos só é recomendada caso a paciente apresente sinais de choque hipovolêmico.

- 29. A avaliação do peso e da idade gestacional (IG) é de suma importância para que se possa planejar uma assistência adequada e que traga uma recuperação rápida e sem sequelas. Para a determinação confiável da IG, é possível usar métodos como**
- (A) textura da pele, forma da orelha, glândula mamária, pregas plantares, sinal de xale, padrão de sucção do RN, formação do mamilo, pregas palmares.
  - (B) método somático neurológico (CAPURRO), BALLARD, Ultrassonografia (USG), Data da última menstruação (DUM).
  - (C) data da última menstruação, altura uterina e movimentos fetais.
  - (D) tomografia computadorizada e USG.
  - (E) CAPURRO, BALLARD e altura uterina.
- 30. A cada ano, ocorrem, no Brasil, cerca de 3 milhões de nascimentos, envolvendo quase 6 milhões de pessoas. Sobre o local de assistência ao parto, as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal no Brasil recomendam que**
- (A) deve-se assegurar que todas as mulheres que optarem pelo planejamento do parto fora do hospital tenham acesso em tempo hábil e oportuno a uma maternidade, se houver necessidade de transferência.
  - (B) informar às multíparas de baixo risco de complicações que, tendo em vista o contexto brasileiro, o parto domiciliar não está disponível no sistema de saúde, por isso não há como recomendar. Portanto, deve-se desencorajar o parto domiciliar em qualquer circunstância.
  - (C) deve-se informar às gestantes de baixo risco sobre os riscos e benefícios dos locais de parto (domicílio, Centro de Parto Normal, maternidade), convencendo-as de que o ambiente hospitalar é o melhor local.
  - (D) as mulheres que optarem pelo planejamento do parto em Centro de parto normal (extra, peri ou intra-hospitalar) devem ser desaconselhadas dessa decisão.
  - (E) deve-se informar às multíparas de baixo risco que o parto domiciliar não é recomendado, tendo em vista o maior risco de complicações para a criança, conforme estudos realizados no Brasil.
- 31. O estudo da estática do feto é muito importante para a assistência ao parto, pois permite avaliar o volume e conhecer as suas estruturas ósseas que interferem na sua estática e na decisão da via do parto. No plantão, o enfermeiro obstetra recebe uma gestante com 37 semanas, vinda de outro município, com pré-natal incompleto, queixando-se de perda de tampão mucoso com estrias de sangue e dor abdominal. Ao exame, verifica-se, dentre outros achados, uma altura uterina de 39cm, feto alto e móvel, colo médio, fechado, contrações irregulares. Sobre o assunto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.**
- ( ) Essa gestante deve ser encaminhada imediatamente para cesárea, uma vez que provavelmente tem um feto grande para idade gestacional e não está em trabalho de parto.
  - ( ) Essa gestante está em fase latente de trabalho de parto, devendo ser internada e iniciada indução do trabalho de parto.
  - ( ) Os exames pré-natais são muito importantes porque, pela estimativa de peso fetal, a gestante pode estar fazendo um hipotireoidismo gestacional.
  - ( ) A manobra de Leopold no 3º trimestre é determinante para a verificação da posição, apresentação e situação fetal.
- (A) F – F – V – V.
  - (B) V – F – F – F.
  - (C) V – V – V – V.
  - (D) F – F – F – V.
  - (E) F – V – F – V.

**32. O trabalho de parto divide-se em 4 períodos clínicos, sendo que cada um tem características bem peculiares. Em um plantão, dá entrada uma gestante com 39 semanas, com dor lombar, irradiada para baixo ventre, contrações irregulares, a cada 08/10 minutos. Toque vaginal revela bolsa íntegra, colo médio, esvaecido 80%, 2 cm de dilatação. Sobre o caso e esse assunto, assinale a alternativa correta.**

- (A) O 1º período ou período de dilatação começa com o verdadeiro trabalho de parto e termina com a dilatação cervical completa. O Primeiro período é o mais curto do trabalho de parto, especialmente para as primíparas.
- (B) No início da fase ativa do 1º período do trabalho de parto, é esperado que o útero contraia cerca de 6-7 vezes em 10 minutos, com uma duração de pelo menos 60 segundos, sendo que, neste momento, a pressão interna do útero ainda não é tão alta e os contornos fetais são facilmente detectados.
- (C) A gestante em questão está entrando na fase ativa do trabalho de parto ou 2º período clínico e não deve ser dispensada para casa.
- (D) O 4º período ou período de dequitação se inicia com a expulsão fetal e termina com a expulsão da placenta. Ocorre o desprendimento, a descida e a expulsão da placenta e das membranas fetais.
- (E) Essa gestante está na fase latente do trabalho de parto, portanto deve ser internada para realizar exames de cardiotocografia e iniciar os exercícios na bola de Bobat.

**33. A mortalidade materna é uma das grandes preocupações da Saúde Pública. As principais causas de óbito materno são hipertensão gestacional, hemorragia intra-parto e pós-parto, infecções, aborto e doenças circulatórias. Sobre o assunto, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s).**

**I. A mortalidade materna é uma tragédia anunciada, pois as mulheres morrem de causas evitáveis e por falha na assistência. Isto é, morrem por hemorragias pós-parto devido à demora no diagnóstico, na transfusão sanguínea e na indicação**

**e realização da histerectomia; morrem de infecção puerperal pós-cesárea; morrem por aborto por falta de métodos e, principalmente, morrem por complicações decorrentes da hipertensão gestacional não diagnosticada ou não tratada corretamente.**

**II. O descolamento prematuro de placenta é uma urgência obstétrica com graves repercussões maternas e, principalmente, fetais. Tem como fatores de risco transtornos hipertensivos gestacionais, descompressão brusca do útero, idade materna maior de 35 anos, tabagismo e alcoolismo, traumatismo abdominal, dentre outros.**

**III. Nos casos de placenta prévia, a conduta para gestação pré-termo é sempre expectante, devendo-se avaliar a série vermelha do sangue e maturidade do concepto e administrar corticoides para acelerar a maturidade fetal, independente da idade gestacional.**

- (A) I, II e III.
- (B) Apenas I e III.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I.
- (E) Apenas II.

**34. Diabetes gestacional é o problema metabólico mais comum na gestação e tem prevalência entre 3% e 13% das gestações. A prevalência estimada de DMG no Brasil é de 7,6% entre as gestantes com mais de 20 anos. Sobre essa importante patologia, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) A diabetes mellitus gestacional (DMG) é definida como uma alteração metabólica dos carboidratos, resultando em hiperglicemia de intensidade variável, que é diagnosticada pela primeira vez ou se inicia durante a gestação, podendo ou não persistir após o parto.
- (B) É responsável por índices elevados de morbimortalidade perinatal, especialmente macrosomia fetal e malformações fetais.
- (C) Alguns sintomas que levantam a suspeita clínica do DMG são: fadiga, fraqueza, queda de cabelo, letargia, prurido cutâneo e vulvar e infecções de repetição. Algumas vezes, o diagnóstico é feito a partir de complicações crônicas, como neuropatia, retinopatia ou doença cardiovascular.

- (D) Dentre os fatores de risco, estão: idade igual ou superior a 15 anos; índice de massa corporal (IMC) >18kg/m<sup>2</sup> (sobrepeso e obesidade); antecedente pessoal de diabetes gestacional; antecedente familiar de *diabetes mellitus* (parentes de primeiro grau).
- (E) Todas as gestantes, independentemente de apresentarem fator de risco, devem realizar uma dosagem de glicemia no início da gravidez, antes de 20 semanas, ou tão logo seja possível.

**35. A DHEG é a doença mais importante em Obstetrícia, incidindo em cerca de 10% das primíparas. É a maior causa de mortalidade materna e perinatal. O alto risco de morte materna exige a rápida tomada de decisões e medidas adequadas para o controle e estabilização do quadro convulsivo. Sobre o assunto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.**

( ) **A DHEG é observada com maior frequência na raça negra, em obesas e tabagistas. Tem como sinais de alerta o edema de face e das mãos, aumento de peso maior ou igual a 500 gramas por semana; elevação da pressão sanguínea sistólica de 30 mmHg, ou na diastólica de 15 mmhg; proteinúria; limitação no movimento dos dedos das mãos; formigamento nos braços.**

( ) **Pode manifestar-se de forma isolada, sem antecedentes de hipertensão crônica ou sobreposta a uma doença hipertensiva subjacente. O diagnóstico é feito a partir da 16ª semana, mas principalmente por volta da 32ª semana de gestação na presença da tríade clássica.**

( ) **A pré-eclâmpsia é um distúrbio progressivo encontrado apenas na gestação, caracterizado por hipertensão, proteinúria, edema generalizado e convulsões.**

- (A) V – F – V.  
(B) V – F – F.  
(C) V – V – F.  
(D) F – V – V.  
(E) V – V – V.

**36. Desde a década de 90, o mundo entende que é necessário mudar a assistência obstétrica. Assim, em 1998, a OMS e OPAS definiram algumas estratégias, a fim de orientar os serviços para um melhor atendimento à mulher e ao recém-nascido. Alguns procedimentos são realizados de forma rotineira nos partos, mas devem ser evitados. Com base nessas recomendações, assinale a alternativa correspondente aos procedimentos usados de forma rotineira nos partos, mas que são claramente prejudiciais e devem ser evitados na prática obstétrica.**

- (A) Manobra de kristeller e episiotomia de rotina.  
(B) Controle da dor por agentes sistêmicos e monitoramento eletrônico fetal contínuo.  
(C) Exame retal de rotina e massagem do períneo no segundo estágio de parto.  
(D) Controle da dor por analgesia peridural e uso rotineiro de infusão endovenosa.  
(E) Fleet enema e posição de litotomia.

**37. As diretrizes clínicas baseadas em evidências fornecem uma ferramenta adequada de consulta para os profissionais na sua atividade diária. De acordo com as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto normal, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Após confirmado 10cm de dilatação, os puxos devem ser estimulados e o bebê deve nascer em até 4 horas.  
(B) Parturientes que não estiverem sob efeito de opioides ou não apresentarem fatores de risco iminente para anestesia geral, podem ingerir dieta leve.  
(C) A avaliação do bem-estar fetal em parturientes de baixo risco deve ser realizada com ausculta intermitente, em todos os locais de parto.  
(D) Todas as gestantes devem ter apoio contínuo e individualizado durante o trabalho de parto e parto, de preferência por pessoal que não seja membro da equipe hospitalar.  
(E) Em casos de suspeita de ruptura de membranas ovulares, deve-se realizar um exame especular, evitando toques vaginal na ausência de contrações.

**38. Gestante com 32 semanas dá entrada no pronto atendimento obstétrico com queixa de dor abdominal de início súbito, sem endurecimento tipo contração, sangramento vaginal em pequena quantidade, escurecido, colo grosso, pêrvio 1 polpa digital. Refere pouca movimentação fetal desde o início da dor há 1 hora. Paciente levada ao ultrassom e diagnosticado um Descolamento Prematuro de Placenta (DPP) de 30% e feto sem sinais de vitalidade. Sobre a assistência à gestante com suspeita de DPP, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) A avaliação das ultrassonografias obstétricas anteriores é importante, pois a inserção placentária anormal está presente em todos os casos de DPP.
- (B) A suspeita e a conduta devem ser rapidamente esclarecidas, pois o risco de óbito fetal é altíssimo.
- (C) O diagnóstico diferencial com placenta prévia deve ser estabelecido o mais breve possível.
- (D) Todas as gestantes devem ser alertadas para o risco de sangramento vaginal de qualquer monta e ainda sobre repercussão da diminuição de movimentos fetais.
- (E) É preciso suspeitar sempre de DPP em casos de sangramento vaginal escurecido, associado à dor, ainda que seja em pequena quantidade, pois em 20% dos casos de DPP o sangramento vaginal pode ser oculto.

**39. O Ministério da Saúde, na orientação sobre humanização do parto e nascimento, defende que o primordial é o respeito às escolhas da mulher, que ela receba um atendimento digno, respeitoso e sem qualquer tipo de violência. Assim, assinale a alternativa correta sobre a assistência humanizada ao parto.**

- (A) Todas as gestantes devem ser puncionadas imediatamente ao darem entrada no setor obstétrico, mesmo que não haja prescrição medicamentosa, uma vez que uma hemorragia pode se instalar a qualquer momento.
- (B) A tricotomia e o Fleet enema são procedimentos fundamentais na prevenção das infecções puerperais e, portanto, devem ser realizados rotineiramente.
- (C) A presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto deverá ser encorajada, pois é um direito da mulher

e contribui, dentre outras coisas, para acalmá-la no seu ciclo de medo-tensão-dor.

- (D) A ocitocina deverá ser utilizada rotineiramente durante o trabalho de parto, pois aumenta o número de contrações, abreviando o período expulsivo.
- (E) A liberdade de movimentação durante o trabalho de parto é um dos pilares da humanização, bem como adoção da posição de cócoras é fundamental para o parto.

**40. Uma enfermeira obstetra recebe na sala de emergência uma gestante de 20 anos, GIPIA0, com 27 semanas, em estado convulsivo. Os familiares relatam que ela não é epiléptica e estava bem até o momento, apesar do grande edema de mãos e face instalados há uma semana. Ao verificar os sinais vitais, identifica-se pressão arterial de 180/120 mmHg. Diante da gravidade do caso e das evidências de se tratar de um caso de eclâmpsia, qual é a conduta adequada?**

- (A) Instalar cateter de oxigênio a 5 l/minuto, comunicar o obstetra plantonista, realizar sondagem vesical de demora e medicar a paciente com diazepam 5mg e hidralazina 20mg, conforme prescrição médica, a cada 20 minutos.
- (B) Instalar cateter de oxigênio a 5 l/minuto, puncionar acesso venoso calibroso, realizar sondagem vesical de demora e iniciar hidratação venosa + carbamazepina, conforme orientação médica.
- (C) Instalar cateter de oxigênio a 5 l/minuto, iniciar imediatamente infusão de dose de ataque difenil-hidantoína, conforme protocolo para crises convulsivas, além de uma dose de hidralazina 20mg endovenosa e realizar sondagem vesical de demora.
- (D) Instalar cateter de oxigênio a 5 l/minuto, puncionar acesso venoso calibroso para hidratação, administrar 3ml da solução de hidralazina 20mg a cada 20 minutos, administrar 3ml de sulfato de magnésio a 50% intramuscular em cada nádega e realizar sondagem vesical de demora.
- (E) Instalar cateter de oxigênio a 5 l/minuto, administrar 5ml a cada 20 minutos da solução de hidralazina(20mg) se necessário, iniciar dose de ataque (4g) de sulfato de magnésio a 50%, preparar dose de manutenção de sulfato de magnésio (5g) para correr em bomba de infusão e realizar sondagem vesical de demora, conforme protocolo.

---

**ATENÇÃO!**

**NÃO SE ESQUEÇA** de marcar, na Folha de Respostas, o número de sua prova indicado na capa deste caderno.