

# PRÓ REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

## Concurso Público

Aplicação: 17/08/2003

**CARGO:**  
**ENFERMEIRO - 107**

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

1. Este caderno é constituído de 40 questões assim distribuídas: Conhecimentos Gerais, de 01 a 12; e Conhecimentos Específicos, de 13 a 40.
2. Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, o candidato deverá solicitar ao fiscal de sala que tome as providências cabíveis.
3. Cada questão contém quatro opções de resposta, sendo apenas uma a correta.
4. A duração da prova é de quatro horas.
5. Terminada a prova, o candidato entregará a folha de respostas e o caderno de questões ao fiscal.
6. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nestas instruções ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das provas do candidato.

Nº INSCRIÇÃO \_\_\_\_\_



---

---

**Questão 01**

Composto dos passos de avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e reavaliação, o processo de enfermagem é conhecido como o instrumento de trabalho que

- A) regulamenta as ações gerenciais.
- B) organiza os instrumentos do trabalho assistencial.
- C) justifica as ações do cuidar.
- D) sistematiza as ações assistenciais.

**Questão 02**

Corresponde a um dos direitos do profissional da enfermagem:

- A) garantir a continuidade da assistência de enfermagem.
- B) ser informado sobre o diagnóstico provisório ou definitivo de todos os clientes que estejam sob sua assistência.
- C) prestar assistência de enfermagem à clientela, sem discriminação de qualquer natureza.
- D) cumprir e fazer cumprir os preceitos éticos e legais da profissão.

**Questão 03**

Incumbe ao enfermeiro, privativamente:

- A) prestação de assistência à gestante, a parturiente, à puérpera e ao recém-nascido.
- B) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem.
- C) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde.
- D) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem e direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde.

**Questão 04**

O exame físico é parte integrante da consulta de enfermagem. Ao examinar o abdome, o enfermeiro inspeciona, palpa e percute a área hepática. A percussão do fígado normal produz um som

- A) timpânico.
- B) maciço.
- C) submaciço.
- D) ressonante.

---

**Questão 05**

A comunicação é conhecida como o instrumento básico da assistência de enfermagem porque torna possível o relacionamento enfermeiro-paciente. Entre as diversas formas de comunicação utilizadas pelo enfermeiro no processo de cuidar, a que melhor transmite sentimentos de empatia e confiança é

- A) a expressão facial.
- B) o toque.
- C) a expressão corporal.
- D) o espaço pessoal.

**Questão 06**

O protocolo assistencial é um instrumento de gerência que tem por finalidade

- A) dar suporte aos relatórios de produção.
- B) estruturar as anotações clínicas
- C) padronizar os julgamentos clínicos.
- D) dar suporte aos cuidados prestados.

**Questão 07**

Na fase pré-operatória, o enfermeiro assume um papel importante na orientação do paciente e da família, objetivando diminuir as suas ansiedades. As informações que deverão ser dadas pelo enfermeiro ao paciente em preparação para cirurgia abdominal são: ensinamentos sobre respiração, tosse, exercícios de relaxamento, mudança de decúbito, movimento, controle de dor, medicações e sobre

- A) técnica cirúrgica.
- B) tipo e dosagem de anestesia.
- C) equipe de cirurgia e circulantes.
- D) visitas da família e amigos.

**Questão 08**

Uma das ações do enfermeiro na fase intra-operatória com pacientes submetidos à cirurgia é posicionar corretamente o paciente para o procedimento anestésico e cirúrgico, mantendo o alinhamento funcional do corpo. As posições mais usadas para cirurgia do abdome são

- A) dorsal recumbente e trendelenburg.
- B) dorsal recumbente e litotômica.
- C) abdominotorácica e litotômica.
- D) abdominotorácica e spinks.

---

---

**Questão 09**

O efetivo controle da dor em pacientes, no pós-operatório de cirurgias abdominais, justifica-se pela intensidade e duração da dor e pela correlação que tem sido observada entre a frequência de complicações e a sua localização. O alívio da dor por meio de opióides é recomendado

- A) após as primeiras 24 horas.
- B) durante a recuperação, quando solicitado.
- C) nas primeiras 24 horas.
- D) durante a hospitalização até receber alta.

**Questão 10**

No processo de esterilização por meio químico líquido, o enfermeiro deve orientar a equipe para

- A) enxaguar os artigos com água abundante, observar e respeitar o tempo de exposição indicado e secá-los com técnica limpa.
- B) enxaguar os artigos com água estéril, observando o tempo de exposição indicado (8 a 12h), e secá-los com técnica asséptica.
- C) observar o tempo de 4 a 6 horas, enxaguar os artigos com água estéril e secá-los com técnica limpa.
- D) preencher o interior das tubulações e reentrâncias com auxílio de seringa e enxaguar artigos submetidos com água abundante e técnica limpa, providenciando múltiplos enxágües.

**Questão 11**

Artigos hospitalares que entram em contato com pele não íntegra ou com mucosas íntegras do paciente são denominados

- A) artigos não-críticos.
- B) artigos semicríticos.
- C) artigos críticos.
- D) artigos contaminados.

**Questão 12**

O profissional de saúde, ao sofrer um acidente ocupacional, deve seguir os procedimentos recomendados em caso de exposição a material biológico. Portanto, em uma perfuração percutânea com agulha, devem-se observar os seguintes cuidados locais:

- A) lavar a área exaustivamente com água e sabão e usar solução antisséptica, como o PVPI.
- B) fazer ordenha de sangue do local afetado, lavar exaustivamente com água e sabão e usar solução antisséptica, como o PVPI.
- C) fazer ordenha de sangue do local afetado, lavar exaustivamente com água e sabão e usar soluções, como o hipoclorito ou éter.
- D) lavar a área exaustivamente com água e sabão e usar soluções, como o hipoclorito ou éter.

---

---

**Questão 13**

JAC deu entrada em uma maternidade, no dia 28/05/2003, com sinais e sintomas de trabalho de parto ativo. Ao ser interrogada pelo plantão médico, informou que a data de sua menstruação (DUM) foi 15/08/2002. Nesse caso, a idade gestacional é

- A) 40 semanas.
- B) 41 semanas.
- C) 39 semanas e dois dias.
- D) 40 semanas e seis dias.

**Questão 14**

A avaliação do início do trabalho de parto é um dos aspectos mais importantes do seu manejo. Para tanto, os sinais e sintomas iniciais são:

- A) contrações uterinas arrítmicas, formação da bolsa das águas e dilatação do colo uterino.
- B) contrações uterinas arrítmicas, formação da bolsa das águas e perda do tampão mucoso.
- C) contrações uterinas rítmicas e regulares, sensação de puxos maternos, formação da bolsa das águas e perda do tampão mucoso.
- D) contrações uterinas rítmicas e regulares, apagamento e dilatação do colo uterino, formação da bolsa das águas e perda do tampão mucoso.

**Questão 15**

Durante o 3º estágio do trabalho de parto, ocorrem os principais riscos maternos, que são

- A) hemorragia e inversão uterina.
- B) retenção de restos placentários e febre.
- C) hemorragia e retenção de restos placentários.
- D) hemorragia e prolapso de útero.

**Questão 16**

O objetivo do partograma, representação gráfica do trabalho de parto, é

- A) acompanhar a evolução do parto, documentar, diagnosticar alterações e indicar a tomada de condutas corretas, ajudando a evitar intervenções desnecessárias.
- B) documentar, diagnosticar alterações e indicar a tomada de condutas corretas.
- C) diagnosticar alterações e indicar a tomada de condutas corretas, ajudando a evitar intervenções desnecessárias.
- D) acompanhar a evolução do parto, documentar e indicar a tomada de condutas corretas, ajudando a evitar intervenções desnecessárias.

---

---

### Questão 17

Durante a gravidez, a mulher passa por modificações locais e sistêmicas. Dentre as locais, a vulva e a vagina apresentam

- A) tumefação, amolecimento e alteração na coloração. A vagina perde o róseo característico, tomando a cor vermelho-vinhosa, entreabrindo-se ninfas e grandes lábios.
- B) tumefação. A vagina perde o róseo característico, tomando a cor vermelho-rosada, entreabrindo-se ninfas e grandes lábios.
- C) amolecimento e alteração na coloração. A vagina perde o róseo característico, tomando a cor vermelho-vinhosa.
- D) amolecimento e alteração na coloração. A vagina perde o róseo característico, tomando a cor vermelha, entreabrindo-se ninfas e grandes lábios.

### Questão 18

No que se refere à propedêutica da gravidez, durante o exame físico obstétrico, devem ser examinados, quanto à semiótica geral,

- A) os pulmões, as mamas, o abdome e as extremidades, vinculados à inspeção obstétrica, ou seja, à palpação, à ausculta e ao toque.
- B) o coração, os pulmões, as mamas, o abdome e as extremidades, vinculados à inspeção obstétrica, ou seja, à palpação, à ausculta e ao toque.
- C) o coração, as mamas, o abdome, vinculados à inspeção obstétrica, ou seja, a palpação, ausculta e toque.
- D) os pulmões, o coração e as mamas, vinculados à inspeção obstétrica, ou seja, à palpação, à ausculta e ao toque.

### Questão 19

Após o exame inicial, no pré-natal, serão realizadas consultas subseqüentes, quando a gestante será submetida à anamnese acerca da sintomatologia, além de

- A) registro do peso, indagação sobre a percepção dos movimentos fetais, exame abdominal para determinar o fundo uterino e ausculta dos batimentos cardíofetais.
- B) registro do peso e da pressão arterial, indagação sobre a percepção dos movimentos fetais, exame abdominal para determinar o fundo uterino e ausculta dos batimentos cardíofetais.
- C) registro da pressão arterial, indagação sobre a percepção dos movimentos fetais, exame abdominal e ausculta dos batimentos cardíofetais.
- D) registro do peso e da pressão arterial, indagação sobre a percepção dos movimentos fetais e ausculta dos batimentos cardíofetais.

---

---

**Questão 20**

Pequenos distúrbios são decorrentes de modificações fisiológicas na mulher durante a gravidez. São desconfortos dessas modificações:

- A) náuseas, constipação, hemorróidas, edema, varicosidades, câimbras, fadiga, tonteira e sialorréia.
- B) náuseas, pirose, constipação, hemorróidas, edema, varicosidades, câimbras, fadiga, rinite e sialorréia.
- C) náuseas, pirose, constipação, hemorróidas, edema, varicosidades, câimbras, fadiga, tonteira e sialorréia.
- D) náuseas, pirose, constipação, hemorróidas, edema, câimbras, fadiga, tonteira e sialorréia.

**Questão 21**

O mecanismo da contração uterina parece estar sob a regulação hormonal e resulta de interação complexa entre

- A) a actomiosina e o ACTH em meio iônico, onde os estrogênios são responsáveis pela síntese da proteína contrátil e a progesterona interfere no potencial da membrana, alterando o seu gradiente iônico.
- B) a actomiosina e o FSH em meio iônico, onde os estrogênios são responsáveis pela síntese da proteína contrátil e a progesterona interfere no potencial da membrana, alterando o seu gradiente iônico.
- C) a actomiosina e o ATP em meio iônico, onde os estrogênios são responsáveis pela síntese da proteína contrátil e a progesterona interfere no potencial da membrana, alterando o seu gradiente iônico.
- D) a actomiosina e o LH em meio iônico, onde os estrogênios são responsáveis pela síntese da proteína contrátil e a progesterona interfere no potencial da membrana, alterando o seu gradiente iônico.

**Questão 22**

No curso do 2º período do trabalho de parto, ou seja, o período expulsivo, dois fatores devem estar presentes e somados, para maior eficiência da expulsão fetal. São eles:

- A) sístole voluntária do útero e contração involuntária da prensa abdominal.
- B) sístole involuntária da prensa abdominal e contração voluntária do útero.
- C) sístole involuntária do útero e contração voluntária da prensa abdominal.
- D) sístole voluntária da prensa abdominal e contração involuntária do útero.



---

### Questão 23

Considerando-se a 1ª hora após a saída da placenta como o 4º período, salienta-se a importância do mecanismo de retração uterina, caracterizada por fases típicas, que são :a miotamponagem, a trombotamponagem,

- A) a indiferença miouterina e a contração uterina fixa.
- B) a indiferença endometrial e a contração uterina fixa.
- C) a indiferença cervical e a contração uterina fixa.
- D) a indiferença anexial e a contração uterina fixa.

### Questão 24

A involução puerperal completa-se por volta de 6 semanas, que podem ser divididas em 3 períodos consecutivos:

- A) pós-parto imediato, do 1º ao 15º dia; pós-parto tardio, do 15º ao 45º dia; pós-parto remoto, além do 45º dia.
- B) pós-parto imediato, do 1º ao 10º dia; pós parto tardio, do 10º ao 45º dia; pós-parto remoto, além do 45º dia.
- C) pós-parto imediato, do 1º ao 20º dia; pós-parto tardio, do 20º ao 45º dia; pós-parto remoto, além do 45º dia.
- D) pós-parto imediato, do 1º ao 14º dia; pós-parto tardio, do 14º ao 45º dia; pós-parto remoto, além do 45º dia.

### Questão 25

Dentro do quadro de pré-eclâmpsia grave, há eclâmpsia iminente quando surgem certos sintomas que prenunciam o acidente convulsivo, tal como

- A) hemorragia.
- B) febre.
- C) vômito.
- D) diplopia.

### Questão 26

Na mulher acometida por DHEG (doença hipertensiva específica da gravidez), o sulfato de magnésio previne ou domina as convulsões. Sua indicação deve ser mantida se o reflexo tendinoso estiver presente, porém hipoativo, e a diurese > que

- A) 25-30 ml/hora e respiração  $\geq$  16 movimentos/minuto.
- B) 30-35 ml/hora e respiração  $\geq$  16 movimentos/minuto.
- C) 20-25 ml/hora e respiração  $\geq$  18 movimentos/minuto.
- D) 15-20 ml/hora e respiração  $\geq$  15 movimentos/minuto.

---

### Questão 27

A infecção puerperal é polimicrobiana e os agentes etiopatogênicos são germes aeróbicos e anaeróbicos da flora do trato geniturinário e intestinal. Assinale a opção que se refere à infecção puerperal e à morbidade febril, respectivamente.

- A) Origina-se no aparelho genital após 3 dias do parto. Apresenta temperatura de, no mínimo, 39° C durante 4 dias quaisquer dos primeiros 10 dias pós-parto, excluídas as 24 horas iniciais.
- B) Origina-se no aparelho genital após 3 dias do parto. Apresenta temperatura de, no mínimo, 39,5° C durante 2 dias quaisquer dos primeiros 10 dias pós-parto, excluídas as 24 horas iniciais.
- C) Origina-se no aparelho genital após 1 dia do parto. Apresenta temperatura de, no mínimo, 37,5° C durante 3 dias quaisquer dos primeiros 15 dias pós-parto, excluídas as 24 horas iniciais.
- D) Origina-se no aparelho genital após o parto recente. Apresenta temperatura de, no mínimo, 38° C durante 2 dias quaisquer dos primeiros 10 dias pós-parto, excluídas as 24 horas iniciais.

### Questão 28

Quando uma gestante é admitida em um serviço de urgência com o diagnóstico de placenta prévia com hemorragia, devem ser avaliados os seguintes dados:

- A) o tipo de placenta prévia, a idade gestacional, a ocorrência do trabalho de parto e a intensidade da hemorragia.
- B) o tipo de placenta prévia, a idade gestacional, a ocorrência do trabalho de parto, a intensidade da hemorragia e a presença de febre.
- C) o tipo de placenta prévia, a cefaléia, a ocorrência do trabalho de parto e a intensidade da hemorragia.
- D) o tipo de placenta prévia, a idade gestacional, a dor no baixo ventre e a intensidade da hemorragia.

### Questão 29

Entre às intercorrências clínicas que acometem a mulher durante a gravidez, está o vírus da rubéola, causando a síndrome da rubéola congênita com microftalmia, cardiopatia, alterações auditivas e retardo mental fetal. Esse vírus apresenta

- A) elevada toxicidade para tecidos embrionários, notadamente no 2º trimestre da gravidez.
- B) pouca toxicidade para tecidos embrionários, notadamente no início da embriogênese.
- C) elevada toxicidade para tecidos embrionários, notadamente no início da embriogênese.
- D) média toxicidade para tecidos embrionários, notadamente no início da embriogênese.

---

---

**Questão 30**

A aplicação do método canguru se realiza em 3 etapas. A 1ª consiste no período após o nascimento do recém-nascido de baixo peso, com impossibilidade de permanência no alojamento conjunto; a 2ª corresponde ao período em que o recém-nascido está estabilizado com acompanhamento contínuo da mãe; e a 3ª consiste no adequado acompanhamento da criança

- A) no domicílio após a alta hospitalar.
- B) no ambulatório, após a alta hospitalar.
- C) uma vez por mês no ambulatório após a alta hospitalar.
- D) duas vezes por mês no domicílio após a alta hospitalar.

**Questão 31**

Ao receber um recém-nascido ativo logo após o parto, a equipe neonatológica deve colocá-lo sob calor radiante, secar o líquido amniótico da pele da criança e

- A) remover os campos úmidos, para ajudar a manter a estabilidade térmica do bebê.
- B) avaliar a escala de Apgar, para ajudar a manter a estabilidade térmica do bebê.
- C) fazer oxigênio suplementar, para ajudar a manter a estabilidade térmica do bebê.
- D) remover os campos úmidos e fazer oxigênio sob pressão, para ajudar a manter a estabilidade térmica do bebê.

**Questão 32**

Pontos importantes devem ser observados no bebê logo após o seu nascimento, a saber:

- A) a avaliação seqüencial dos movimentos respiratórios, a frequência cardíaca e a cor do recém-nascido.
- B) a avaliação seqüencial dos movimentos respiratórios, a frequência cardíaca e o choro do recém-nascido.
- C) a avaliação seqüencial da frequência cardíaca e a cor e o choro do recém-nascido.
- D) a avaliação seqüencial da frequência cardíaca, os movimentos respiratórios e a cor do recém-nascido.

**Questão 33**

A concentração de oxigênio oferecida inicialmente a um neonato, na sala de parto, que apresenta respiração rítmica e regular, frequência cardíaca superior a 100 bpm e que está cianótico, deve ser a mais próxima possível de

- A) 90%.
- B) 100%.
- C) 75%.
- D) 95%.

---

**Questão 34**

Antes do nascimento de um recém-nascido, foi observado mecônio particulado no líquido amniótico. Com o objetivo de se prevenir a aspiração pulmonar de mecônio pelo bebê, deve-se:

- A) levar o recém-nascido rapidamente para o berço aquecido e aspirar a boca, a faringe e o nariz.
- B) logo após a liberação do pólo cefálico, aspirar rapidamente a boca e o nariz.
- C) logo após a liberação do pólo cefálico, aspirar rapidamente a boca, a faringe e o nariz.
- D) levar o recém-nascido rapidamente para o berço aquecido, secar a pele, remover os campos úmidos e aspirar a boca, a faringe e o nariz.

**Questão 35**

No neonato, a bradicardia resulta, geralmente, da oxigenação insuficiente. Portanto, a decisão de iniciar a massagem cardíaca deve ser baseada na frequência cardíaca após

- A) 20 a 30 segundos de ventilação com pressão positiva e oxigênio a 95%, frequência cardíaca > 40 ou entre 60 e 80 bpm sem aumento.
- B) 20 a 30 segundos de ventilação com pressão positiva e oxigênio a 90%, frequência cardíaca < 60 ou entre 60 e 80 bpm sem aumento.
- C) 15 a 30 segundos de ventilação com pressão positiva e oxigênio a 75%, frequência cardíaca > 60 ou entre 60 e 80 bpm sem aumento.
- D) 15 a 30 segundos de ventilação com pressão positiva e oxigênio a 100%, frequência cardíaca < 60 ou entre 60 e 80 bpm sem aumento.

**Questão 36**

O leite materno é produzido pela ação de hormônios e reflexos. Durante a gravidez, hormônios preparam o tecido glandular para a produção do leite. Quando a criança começa a sugar, dois reflexos fazem o leite descer na quantidade e no momento certos. Esses reflexos são

- A) estrogênio e prolactina.
- B) progesterona e ocitocina.
- C) prolactina e ocitocina.
- D) prolactina e gonadotrofina.

**Questão 37**

No colostro, a grande quantidade de linfócitos e macrófagos conferem uma ação de proteção ao recém-nascido, juntamente com a alta concentração de

- A) IgE + lactoferrina.
- B) IgA + lactoferrina.
- C) IgA + glicoferrina.
- D) IgG + lactoferrina.

---

**Questão 38**

De acordo com o método de Capurro, na avaliação da idade gestacional, o recém-nascido classificado como prematuro é aquele com

- A) idade gestacional inferior a 36 semanas.
- B) idade gestacional inferior a 37 semanas.
- C) idade gestacional inferior a 37 semanas e peso inferior a 2.500 gr.
- D) peso ao nascer inferior a 2.500 gr.

**Questão 39**

O descolamento placentário em placenta inserida na parte fúndica do útero, com formação de hematoma placentário, ocorre segundo o seguinte mecanismo:

- A) manobra de Crede.
- B) baudelocque Duncan.
- C) método de Pinard.
- D) baudelocque Schultze.

**Questão 40**

O método canguru é um tipo de assistência neonatal que implica contato precoce pele a pele entre a mãe e o recém-nascido baixo peso. Dessa forma, a posição canguru consiste em manter o recém-nascido de baixo peso contra o peito adulto, levemente vestido, na posição

- A) horizontal.
- B) semi-sentado.
- C) vertical.
- D) sentado.