

PRÓ REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

Concurso Público

Aplicação: 17/08/2003

**CARGO:
ENFERMEIRO - 106**

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 dos profissionais 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, parturiente, 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; 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

- A) timpânico.
- B) maciço.
- C) sub-maciço.
- 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) a técnica cirúrgica.
- B) o tipo e dosagem de anestesia.
- C) a equipe de cirurgia e os circulantes.
- D) as visitas da família e amigos.

Questão 08

Uma das ações do enfermeiro na fase intra-operatória com pacientes submetidos a 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 se justifica 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, secar os artigos com técnica limpa.
- B) enxaguar os artigos com água estéril, observando o tempo de exposição indicado (8 a 12h), secar os artigos com técnica asséptica.
- C) observar o tempo de 4 a 6 horas, enxaguar os artigos com água estéril, secar o artigo com técnica limpa.
- D) preencher o interior das tubulações e reentrâncias com auxílio de seringa, enxaguar artigos submetidos com água abundante e técnica limpa, providenciando múltiplos enxagues.

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 semi-críticos.
- 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, deve-se seguir 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

Considere as afirmações seguintes, referentes às síndromes hemorrágicas que poderão aparecer na segunda metade da gravidez.

- I – Na placenta prévia, o quadro clínico caracteriza-se por sangramento vaginal oculto, processo indolor e possível palpação dos contornos fetais.
- II – O descolamento prematuro da placenta caracteriza-se por sangramento que pode ser oculto, abdômen em tábua e doloroso e impossível palpação dos contornos fetais.
- III – A rotura uterina na 2ª metade da prenhez é caracterizada por dores no ventre e metrorragia. A palpação revela a presença de duas massas distintas, a matriz e o feto.

Assinale a opção que contém as afirmações **corretas**.

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

Questão 14

O leite de mães de crianças prematuras difere do leite de mães de crianças a termo. As diferenças básicas são:

- A) menor teor de lipídios, proteínas e calorias; menor teor de lactose; menor quantidade de IgA e lactoferrina.
- B) maior teor de lipídios, proteínas e calorias; maior teor de lactose; maior quantidade de IgA e lactoferrina.
- C) menor teor de lipídios, proteínas e calorias; maior teor de lactose; maior quantidade de IgA e lactoferrina.
- D) maior teor de lipídios, proteínas e calorias; menor teor de lactose; maior quantidade de IgA e lactoferrina.

Questão 15

No puerpério, desenrolam-se todas as manifestações involutivas e de recuperação no organismo da mulher. Assinale a opção **correta**.

- A) A cérvix, após 24 horas do parto, está automaticamente reconstituída, embora amplamente permeável ao dedo.
- B) Há uma diminuição significativa dos leucócitos, à custa principalmente dos granulócitos e neutrófilos.
- C) O rendimento cardíaco está aumentado na primeira hora do pós-parto (10%), assim permanecendo durante uma semana.
- D) O útero sofre uma redução do seu peso de 1000g no pós-parto imediato para 200g no fim de uma semana.

Questão 16

Lóquios são a eliminação de exudados e transudados, misturados com elementos celulares descamados e sangue. A seqüência **correta** de lóquios, no decorrer dos dias de puerpério, é

- A) lóquios rubro, fusca e flava.
- B) lóquios fusca, rubro e flava.
- C) lóquios rubro, flava e fusca.
- D) lóquios fusca, flava e rubro.

Questão 17

As hemorragias que ocorrem no puerpério podem ser precoces, quando incidem nas primeiras 24 horas, e tardias, após esse período. Qual opção representa, respectivamente, a afirmação?

- A) Hipotonia e hematomas.
- B) Hipotonia e laceração do trajeto.
- C) Laceração do trajeto e hipotonia.
- D) Hematoma e infecção puerperal.

Questão 18

O terceiro período do parto, também chamado de secundamento ou delivramento, caracteriza-se pelo descolamento, descida e expulsão da placenta. Esse mecanismo, cuja freqüência é de 75% e que se dá pela face fetal, é denominado

- A) Baudelocque – Duncan.
- B) Baudelocque – Schultze.
- C) Jacob – Dublin.
- D) Baer.

Questão 19

O 4º período do trabalho de parto caracteriza-se por fases seqüenciais, quais sejam:

- A) contração uterina fixa, trombotamponagem, miotamponagem e indiferença mio-uterina.
- B) miotamponagem, trombotamponagem, indiferença mio-uterina e contração uterina fixa.
- C) contração uterina fixa, miotamponagem, trombotamponagem e indiferença mio-uterina.
- D) trombotamponagem, miotamponagem, contração uterina fixa e indiferença mio-uterina.

Questão 20

Assistir as mulheres no momento do parto e nascimento com segurança e dignidade é compromisso fundamental do Ministério da Saúde. As práticas no parto normal, demonstradamente úteis e que devem ser estimuladas, são

- A) liberdade de posição e movimento, oferecimento de líquido por via oral e exame retal.
- B) liberdade de posição e movimento, uso rotineiro de tricotomia e alojamento conjunto.
- C) liberdade de posição e movimento, administração profilática de ocitocina no terceiro estágio do parto, em mulheres com risco de hemorragia pós-parto, e respeito à escolha da mulher sobre seus acompanhantes no trabalho de parto.
- D) liberdade de posição e movimento, respeito à escolha da mulher sobre seus acompanhantes no trabalho de parto, uso liberal ou rotineiro da episiotomia e alojamento conjunto.

Questão 21

São sinais de iminência de eclâmpsia:

- A) hipertensão, dor epigástrica, oligúria, torpor e coma, instalando-se a partir da 20ª semana de gestação.
- B) hipertensão, convulsão, dor epigástrica, oligúria e amaurose, instalando-se a partir da 24ª semana de gestação.
- C) hipertensão, dor epigástrica, oligúria, cilindrúria e escotomas, instalando-se a partir da 24ª semana de gestação.
- D) hipertensão, dor epigástrica, hemólise, redução plaquetária e esquisocitose, instalando-se a partir da 20ª semana de gestação.

Questão 22

A síndrome de Hellp é uma complicação obstétrica grave que requer intervenções emergenciais. Qual o quadro clínico e achados laboratoriais correspondentes?

- A) Hipertensão arterial, hiponatremia, cianose, náusea e/ou vômito e bilirrubina total < 1,2 mg/dl.
- B) Hipertensão arterial, taquicardia, cianose, náusea e/ou vômito, hipoglicemia e plaquetas > 100.000/mm³.
- C) Hipertensão arterial, náusea e/ou vômito, gengivorragia, icterícia, petéquias e plaquetas < 100.000/mm³.
- D) Hipertensão arterial, edema, náusea e/ou vômito, hiponatremia e TGO < 70 U/L.

Questão 23

A gravidez resulta em adaptações do organismo, capazes de assegurar o bom desenvolvimento do feto na vida intra-uterina. Dentre elas, é **correto** afirmar:

- A) ocorre lordose da coluna lombar e marcha anserina; o volume sanguíneo aumenta em média 50 %; há dilatação dos ureteres e pelves renais e elevação do diafragma.
- B) ocorre lordose da coluna lombar e marcha anserina; o volume sanguíneo aumenta em média 20 %; há dilatação dos ureteres e pelves renais, elevação do diafragma e presença de náuseas.
- C) ocorre lordose da coluna lombar e marcha anserina; o volume sanguíneo aumenta em média 50 %; há dilatação da pelve renal, depressão do diafragma e presença de náuseas.
- D) ocorre lordose da coluna lombar e marcha anserina; o volume sanguíneo fica inalterado; há dilatação dos ureteres e pelves renais e elevação do diafragma.

Questão 24

As distócias relacionadas com o processo de nascimento são constantemente referidas como motor, objeto e trajeto. Assinale a opção que exemplifica essas distócias, respectivamente.

- A) Apresentação córmica, hipotonia e hipertonia, edema de colo.
- B) Hipotonia e hipertonia, apresentação córmica e edema de colo.
- C) Edema de colo, apresentação córmica, hipotonia e hipertonia.
- D) Hipotonia e hipertonia, edema de colo e apresentação córmica.

Questão 25

Na assistência pré-natal, o enfermeiro deve realizar o exame físico obstétrico. As manobras de Leopold – Zweifel (do 1º ao 4º tempo) determinam, respectivamente,

- A) delimitação do fundo uterino, exploração da escava, mobilidade do pólo que se apresenta em relação ao estreito superior, detecção do dorso fetal.
- B) delimitação do fundo uterino, mobilidade do pólo que se apresenta em relação ao estreito superior, detecção do dorso fetal e exploração da escava.
- C) delimitação do fundo uterino, exploração da escava, detecção do dorso fetal e mobilidade do pólo que se apresenta em relação ao estreito superior.
- D) delimitação do fundo uterino, detecção do dorso fetal, mobilidade do pólo que se apresenta em relação ao estreito superior e exploração da escava.

Questão 26

O sinal de Hegar é caracterizado por

- A) amolecimento do istmo uterino, que é detectável entre a 6ª e 8ª semana pelo toque vaginal ou retovaginal.
- B) congestão e amolecimento irregular do útero, que ocorrem nas proximidades da área de implantação e que podem ser detectados com 5 a 6 semanas de gravidez.
- C) amolecimento da cérvix, detectável entre a 6ª e 8ª semana.
- D) coloração azulada visível nas mucosas da cérvix, vagina e vulva, entre a 6ª e 8ª semana.

Questão 27

O enfermeiro deve observar cuidadosamente o uso do oxigênio na incubadora, principalmente em recém-nascidos prematuros, pois se sabe que concentrações de O₂ superiores a 40% podem levar a

- A) cardiopatias.
- B) dermatopatias.
- C) neuropatias.
- D) retinopatias.

Questão 28

São características do recém-nascido pós-termo quando ocorre insuficiência placentária na gestação:

- A) recém-nascido comprido, franzino, com aspecto de velho, pele seca e rachada.
- B) recém-nascido franzino, magro, pele fina e olhos proeminentes.
- C) recém-nascido com peso normal, com aspecto de velho, pele fina, olhos proeminentes.
- D) recém-nascido franzino, magro, pele fina com acentuada lanugem.

Questão 29

A fototerapia é um tratamento importante na icterícia, já que aumenta, na pele, a degradação da bilirrubina não conjugada em produtos não tóxicos. O enfermeiro deve estar atento aos cuidados com esse tratamento. Assinale a opção que mostra a instalação **correta** da fototerapia.

- A) Retirar toda a roupa da criança, exceto a fralda que protege as gônadas, posicioná-la a uma distância de 45 a 50 cm da luz, proteger os olhos do recém-nascido, fazer mudança de decúbito, hidratar, verificar a temperatura e usar óleos e emolientes para evitar o ressecamento da pele.
- B) Retirar toda a roupa da criança, exceto a fralda que protege as gônadas, posicioná-la a uma distância de 20 cm da luz, proteger os olhos do recém-nascido, fazer mudança de decúbito, observar característica da pele e não usar óleo na higiene da criança.
- C) Retirar toda a roupa da criança, exceto a fralda que protege as gônadas, posicioná-la a uma distância de 45 a 50 cm da luz, proteger os olhos do recém-nascido, fazer mudança de decúbito, hidratar e verificar a temperatura.
- D) Retirar toda a roupa da criança, exceto a fralda que protege as gônadas, posicioná-la a uma distância de 20 cm da luz, proteger os olhos do recém-nascido, fazer mudança de decúbito, observar características da pele e usar óleos e emolientes para evitar o ressecamento da pele.

Questão 30

O ABC da reanimação neonatal é realizado por passos ordenados, obedecendo à seguinte seqüência:

- A) permeabilizar as vias aéreas, prevenir a perda de calor, iniciar respiração e/ou estabelecer e manter a circulação.
- B) prevenir a perda de calor, estabelecer a permeabilidade das vias aéreas, iniciar respiração, estabelecer e manter a circulação.
- C) permeabilizar as vias aéreas, iniciar respiração e oxigenoterapia, estabelecer e manter a circulação e prevenção da perda de calor.
- D) prevenir a perda de calor, estabelecer e manter a circulação, permeabilizar as vias aéreas, iniciar respiração.

Questão 31

A desidratação caracteriza-se pela perda anormal de águas e eletrólitos, importantes para manutenção do equilíbrio do organismo da criança. Nesse sentido, quais as ações do enfermeiro para reverter rapidamente o quadro evitando complicações?

- A) Realização do exame físico com verificação do peso antes, durante e após a hidratação; controle rigoroso do gotejamento das infusões venosas; e controle das eliminações quanto à quantidade, cor, frequência e odor.
- B) Administração de anti-diarréicos; controle das eliminações quanto à quantidade, cor, frequência e odor; e controle rigoroso do gotejamento das infusões venosas.
- C) Realização de procedimentos de higiene preventivos contra o desenvolvimento de dermatoses e hiper-hidratação para repor volemia.
- D) Controle rigoroso do gotejamento da infusão venosa apenas no início da hidratação e realização cuidados de higiene preventivos contra o desenvolvimento de dermatoses.

Questão 32

O sarampo é uma doença infecto-contagiosa transmitida geralmente por contato direto por perdigotos de pessoas infectadas. Quais as ações do enfermeiro com crianças acometidas por essa patologia?

- A) Orientar isolamento até o 5º dia de exantema, instituir precaução respiratória, orientar repouso no leito no estágio prodrômico e evitar luzes.
- B) Orientar isolamento até o 3º dia de exantema, evitar calafrios e examinar córnea para pesquisa de ulceração.
- C) Orientar isolamento até o 8º dia de exantema, evitar calafrios, usar vaselina nas narinas e manter a pele limpa.
- D) Orientar isolamento até o 10º dia de exantema, instituir precaução respiratória, orientar repouso no leito no estágio prodrômico e evitar luzes.

Questão 33

A meningite meningocócica é considerada manifestação de moléstia geral, que pode produzir endocardite, artrite, nasofaringite e sepse. Sua transmissão se dá

- A) por contato direto com o paciente ou portador e, de forma indireta, por veículos como água, alimentos, frutas, verduras, leite, mariscos contaminados com o bacilo de Eberth.
- B) pelo contato direto com as secreções nasofaríngeas dos indivíduos infectados e por meio de perdigotos expedidos por estes.
- C) pelo contato direto e indireto com roedores ou outros mamíferos infectados por portadores, em que 50% dos casos são devidos a contatos com os roedores e seus dejetos.
- D) pelo contato indireto, uma vez que não se evidencia transmissão por meio do contato direto com pessoas infectadas.

Questão 34

A desnutrição protéico-calórica caracterizada por atrofia dos tecidos, sobretudo a gordura subcutânea, caso em que a criança tem aparência muito velha, pele flácida e enrugada e mostra-se irritável, apática, retraída e letárgica, denomina-se

- A) intolerância à lactose.
- B) kwashiorkor.
- C) marasmo.
- D) celíaca.

Questão 35

A tuberculose é um problema de saúde pública antigo, acometendo milhares de pessoas em países subdesenvolvidos. Leia as considerações abaixo sobre os cuidados de enfermagem no tratamento de uma criança com tuberculose pulmonar e, em seguida, assinale a opção **correta**.

I - Raramente devem ser isoladas.

II - Obrigatoriamente devem ser isoladas.

III - Auxílio nos exames radiográficos e realização de testes cutâneos (PPD).

- A) Apenas a II está correta.
- B) II e III estão corretas.
- C) Apenas a I está correta.
- D) I e III estão corretas.

Questão 36

Deu entrada no serviço hospitalar a criança J. P. F, 3 meses, com sinais clínicos de coloração da pele acinzentada e elasticidade deficiente, mucosas muito secas, pulso aumentado, tempo de enchimento capilar de 2-3 segundos e oligúria. Esse quadro caracteriza uma desidratação isotônica de grau

- A) leve.
- B) grave.
- C) moderado.
- D) agudo.

Questão 37

No crescimento e desenvolvimento da criança, ocorrem especificidades em diferentes fases. Assinale a opção que apresenta características do crescimento e desenvolvimento da criança, descritos por Whaley (1999).

- A) O lactente, nos primeiros 6 meses, ganha 680g/mês, aumenta em torno de 2,5 cm/mês e o perímetro cefálico aumenta em torno de 0,5 cm/mês. O desenvolvimento psicossocial é caracterizado pela aquisição do senso de confiança.
- B) O ablactente ganha 1,8 a 2,7Kg/ano, aumenta 7,5cm/ano. O desenvolvimento psicossocial é caracterizado pela aquisição do senso de autonomia e freqüentemente atua com negativismo.
- C) O pré-escolar ganha peso médio em torno de 3,5Kg/ano, crescimento de 6,75 a 7,5 cm/ano, em geral por alongamento do tronco e não das pernas. O desenvolvimento psicossocial é caracterizado pelo senso de produtividade.
- D) O escolar cresce em torno de 5cm/ano, peso de 2 a 3Kg/ano. O desenvolvimento psicossocial é caracterizado pelo senso de autonomia.

Questão 38

É comum o enfermeiro que atua em maternidades encontrar recém-nascidos com presença de icterícia fisiológica provocada por imaturidade do

- A) fígado em produzir as transaminases hepáticas, dificultando a eliminação de bilirrubina direta.
- B) fígado em produzir quantidade suficiente de glicuronil transferase, responsável por formar bilirrubina direta para ser eliminada.
- C) sistema hematopoético produzindo deficiência na quantidade de células brancas e vermelhas.
- D) sistema hematopoético em produzir substâncias capazes de manter a concentração ideal de hemácias.

Questão 39

O Programa Nacional de Imunizações tem como objetivo o controle de doenças imunopreveníveis por meio de amplas coberturas vacinais. Porém algumas falsas contra-indicações afastam a criança dos serviços de saúde. Assinale o verdadeiro motivo da **não realização** da imunização com vacinas de bactérias e vírus vivo atenuado.

- A) Desnutrição.
- B) Internação hospitalar.
- C) Antecedente familiar de convulsão.
- D) Imunodeficiência congênita ou adquirida.

Questão 40

O recém-nascido, ainda na maternidade, recebe imunização preconizada pelo Ministério da Saúde para ser administrada ao nascimento. Quais são as vacinas que fazem parte desse esquema, suas doses e vias de administração, respectivamente?

- A) BCG, 0,2 ml, intradérmica / Hepatite B, 0,5 ml, intramuscular.
- B) BCG, 0,1 ml, intradérmica / Hepatite B, 1,0 ml, intramuscular.
- C) BCG, 0,1 ml, intradérmica / Hepatite B, 0,5 ml, intramuscular.
- D) BCG, 0,2 ml, intradérmica / Hepatite B, 0,5 ml, subcutânea.

