

PROVA OBJETIVA (401)

PROIBIDO FOLHEAR ESTE CADERNO ANTES DA AUTORIZAÇÃO PARA O INÍCIO DA PROVA

Além deste caderno de **40** questões, você recebeu:

- um cartão-resposta personalizado com questões de múltipla escolha com quatro alternativas.

Duração máxima da prova: **2 horas**

Autorização para deixar o local de prova: **após 1 hora** do início da prova

INSTRUÇÕES DA PROVA OBJETIVA

- 1) Na mesa, são permitidos apenas este caderno, o cartão-resposta e a caneta esferográfica transparente de tinta preta ou azul **SEM A TAMP A**. Demais pertences devem estar devidamente guardados embaixo da carteira.
- 2) Terminada a prova, entregue este caderno e o cartão-resposta ao fiscal de sala.
- 3) Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala, juntos, quando último entregar a prova. Os três deverão assinar a ata de sala, atestando a idoneidade e a regularidade da finalização da prova.

NO CARTÃO-RESPOSTA:

- 4) Confira os seus dados pessoais, número de inscrição e cargo/programa escolhido.
- 5) Assine e transcreva a frase impressa no cartão assim que o receber (cartões entregues sem a assinatura e/ou sem a transcrição da frase **NÃO** serão corrigidos).
- 6) Marque a alternativa correta de acordo com a ilustração instrutiva. A bolinha deve estar completamente preenchida, caso contrário sua resposta poderá não ser computada. Somente as respostas nele assinaladas serão objeto de correção.

Atenção: Por motivo de segurança, o candidato **NÃO** poderá anotar seu gabarito em nenhum outro local que não seja seu cartão-resposta.

NO CADERNO DE QUESTÕES:

- 7) Verifique, somente após autorização do início da prova, a numeração das questões e das páginas (havendo irregularidade no material, comunique ao fiscal de sala).
- 8) Não arranque, destaque ou rasgue nenhuma folha ou parte dela.

Atenção: Por motivo de segurança, este caderno **NÃO** poderá ser levado pelo candidato em nenhum momento.

Todos os casos e nomes utilizados nas provas do CEPUERJ são fictícios.

ORGANIZADOR



CEPUERJ

ÉTICA E LEGISLAÇÃO

De acordo com o código de ética dos profissionais de enfermagem (2017), responda às questões de números 1 a 4.

1) Durante a visita domiciliar a uma idosa acamada e com diagnóstico de demência, o enfermeiro percebe que a paciente estava com baixo peso, apresentando hematomas nos membros superiores e inferiores e dermatite na região inguinal e genital. A familiar, presente no local, informa que a idosa tem dificuldade para ingerir alimentos sólidos e que ela não insiste para que a idosa se alimente. Ainda segundo a familiar, durante a noite a paciente fica muito agitada e, como não tem grade de proteção na cama da idosa, é necessário amarrá-la com lençóis. Além disso, relata que realiza a troca de fraldas somente duas vezes ao dia, por conta do preço do pacote. Diante desse caso e com base no artigo 52, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, que versa sobre o sigilo de fato de que tenha conhecimento em razão da atividade profissional, exceto nos casos previstos na legislação ou determinação judicial, a conduta adequada é:

- registrar os fatos no prontuário da paciente
- registrar os fatos no livro de intercorrências da unidade
- realizar comunicação interna para os membros da equipe de saúde
- realizar comunicação externa para os órgãos de responsabilização criminal

2) Analise a imagem a seguir.



Disponível em: <https://chargesdodenny.blogspot.com/search/label/médicos>

A charge ilustra uma crítica que permite refletir sobre o exercício profissional. Na situação apresentada, o enfermeiro está sendo omissivo e conivente com a atitude incorreta do outro profissional, cooperando com uma violência no atendimento, que pode comprometer a segurança do paciente. O enfermeiro, portanto, infringiu proibições previstas no Código de Ética. Entre as penalidades que o código prevê para essa infração, está a cassação por um período (em anos) de até:

- 10
- 20
- 30
- 40

3) Segundo o Capítulo III, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, é vetado ao profissional:

- a) cumprir prescrição à distância, mesmo em situações de urgência e emergência
- b) delegar atividades privativas do enfermeiro a outros membros da equipe de saúde
- c) cooperar em prática destinada a interromper a gestação, mesmo nos casos permitidos pela legislação vigente
- d) prescrever medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde

4) Durante plantão em maternidade, uma enfermeira foi chamada no acolhimento para prestar assistência à gestante em situação de rua, que chegou à unidade com sinais de parto iminente. A profissional recusou-se a realizar a assistência, dizendo ser papel do médico, que não estava no local. Por conta dessa recusa, a criança nasceu sem assistência, no *hall* do setor. Segundo a natureza do ato e a circunstância, a enfermeira cometeu uma infração ética:

- a) leve
- b) grave
- c) moderada
- d) gravíssima

5) Segundo a lei nº 7.498/1986, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem, é atividade privativa do enfermeiro:

- a) executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina
- b) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes com doenças transmissíveis
- c) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem
- d) realizar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

6) A Política Nacional de Humanização, como movimento de mudança dos modelos de atenção e gestão, possui três princípios a partir dos quais se desdobra enquanto política pública de saúde. De acordo com “HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS” (BRASIL, 2010), o princípio implicado com o aumento do grau de comunicação intra e intergrupos é o da:

- a) autonomia
- b) transversalidade
- c) indissociabilidade
- d) corresponsabilidade

7) Segundo o decreto lei nº 7.508, de 2011, o Ministério da Saúde definirá indicadores nacionais de garantia de acesso às ações e aos serviços de saúde no âmbito do SUS, a partir de diretrizes estabelecidas pelo:

- a) Conselho Municipal de Saúde
- b) Plano Nacional de Saúde
- c) Relatório de Gestão
- d) Fundo de Saúde

8) Um morador do território de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) foi atendido preferencialmente, passando à frente de outras pessoas, clinicamente mais urgentes, pois era conhecido de um político da cidade. De acordo com a lei nº 8.080/1990, foi ferido o princípio do SUS de:

- a) igualdade
- b) universalidade
- c) regionalização
- d) direito a informação

9) A integralidade da assistência à saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS) deve ser garantida por meio do referenciamento do usuário na rede regional e interestadual do SUS. Considerando as articulações interfederativas no SUS, as Comissões Intergestores pactuam:

- a) responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos, conforme o porte populacional e desenvolvimento econômico-financeiro, assim como as referências das regiões intraestaduais e interestaduais para a integralidade da assistência na RAS
- b) aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão centralizada do SUS, replicando a política de saúde do governo federal, consubstanciada no Plano Nacional de Saúde, aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde
- c) diretrizes gerais sobre Regiões de Saúde, integração de limites geográficos dentro do município, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde no âmbito municipal
- d) diretrizes de âmbito municipal, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos distritos sanitários dos municípios

10) A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), de 2017, revisa a regulamentação de implantação e operacionalização da Atenção Básica na RAS, do SUS. Para a operacionalização do componente Atenção Básica, a PNAB (2017) considera as diretrizes de:

- a) participação da comunidade, população adscrita e vínculo
- b) acolhimento, longitudinalidade do cuidado e territorialização
- c) cuidado centrado na pessoa, resolutividade e ordenação da rede
- d) coordenação do cuidado, regionalização/hierarquização e porta preferencial de entrada

POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE

11) A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), de 2012, define os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador. Em relação aos sujeitos, a PNSTT atua junto aos trabalhadores e trabalhadoras que estão:

- a) no mercado de trabalho formal no setor público, independentemente de vínculo direto ou indireto com a instituição pública, considerando a ausência de ações transversais da saúde do trabalhador ou de medicina ocupacional no local de trabalho
- b) em situação de maior vulnerabilidade, inseridos em atividades ou em relações informais e precárias de trabalho, considerando a falta de cobertura de ações da medicina ocupacional mediante a ausência do vínculo formal com o local de trabalho
- c) no mercado de trabalho, formal ou informal, com vínculo empregatício público ou privado, sob qualquer tipo de contrato e/ou situação, desemprego ou aposentadoria, considerando as ações transversais da saúde do trabalhador
- d) em atividades ou em relações formais no mercado de trabalho, considerando a necessidade de vínculo formal e articulação junto à medicina ocupacional específica de cada setor produtivo e instituição empregatícia

12) As equipes de saúde que integram o componente Atenção Básica da Rede de Atenção Psicossocial e que seguem os fundamentos e as diretrizes definidos na PNAB, atuando frente aos problemas e necessidades de saúde da população em situação de rua, inclusive na busca ativa e no cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas, fazem parte do(a):

- a) saúde da família sem domicílio
- b) centro de atenção psicossocial
- c) consultório itinerante
- d) consultório na rua

13) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) atua na promoção da universalidade, integralidade e equidade na atenção e proteção à saúde, direcionada à continuidade do cuidado individual e coletivo da população masculina, seguindo os princípios e diretrizes do SUS. De acordo com a portaria nº 3.562/2021, é um objetivo da PNAISH:

- a) estimular a articulação das ações governamentais com as da sociedade civil organizada, a fim de possibilitar o protagonismo social na enunciação das reais condições de saúde da população masculina, inclusive no tocante à ampla divulgação das medidas preventivas
- b) ampliar e qualificar o acesso da população masculina adulta (18 a 50 anos) aos serviços de saúde do Brasil, considerando a integralidade, o enfoque sobre as masculinidades e a transversalização com os demais ciclos de vida
- c) promover a manutenção de paradigmas no que concerne à percepção da população masculina em relação ao cuidado com a sua saúde e a saúde de sua família e comunidade
- d) capacitar e qualificar os profissionais da atenção secundária e terciária do SUS para o atendimento em consultório e de atenção a demanda espontânea

14) O Programa Saúde na Escola (PSE) constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica. Segundo a portaria interministerial nº 1.055/2017, é diretriz para implementação do PSE o(a):

- a) integração e articulação das redes privadas de ensino e saúde
- b) monitoramento e a avaliação eventual
- c) centralização no ente federativo
- d) cuidado ao longo do tempo

15) A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (BRASIL, 2013) tem como objetivo geral promover a saúde integral dessa população, tendo como prioridade a diminuição das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS. Para aprimorar a qualidade dos sistemas de informação, é importante:

- a) difundir entre a população a existência da democracia racial
- b) preencher o quesito raça/cor, nos instrumentos de coleta de dados dos serviços de saúde
- c) identificar as necessidades de saúde da população negra, somente para população quilombola
- d) divulgar os dados de proporção de óbitos por causas externas, em que as populações branca e negra estão equiparadas

16) A habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) é considerada uma estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do SUS. Para ser certificada, a instituição deve atender ao critério global Cuidado Amigo da Mulher (CAM). Uma prática do CAM é:

- a) ofertar à mulher, durante o trabalho de parto, líquidos e alimentos leves
- b) estimular o vínculo paterno, agendando horários de visita para o pai do bebê
- c) incentivar os procedimentos invasivos que propiciem um trabalho de parto rápido
- d) garantir à mulher, durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto, um acompanhante do sexo feminino de sua livre escolha

17) Analise a imagem a seguir.



Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2020/01/13/interna-brasil,820101/stf-avalia-preconceito-em-norma-da-anvisa-sobre-doacao-de-sangue.shtml>

Em 2013, foi estabelecida a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, como uma iniciativa para a construção de mais equidade no SUS, com diretrizes para elaboração de planos, programas, projetos e ações de saúde. A charge apresentada faz referência ao impedimento da doação de sangue por homossexuais e bissexuais, em bancos de sangue brasileiros, vigente até o ano de 2020, quando o Supremo Tribunal Federal (STF) declarou essa restrição como inconstitucional. Nesse sentido, a diretriz da política citada, que não foi atendida no período de sua criação até o ano de 2020, é a de:

- a) contribuição para a promoção da cidadania e da inclusão da população LGBT por meio da articulação com as diversas políticas sociais, de educação, trabalho e segurança
- b) eliminação das homofobias e demais formas de discriminação que geram violência contra a população LGBT no âmbito do SUS, contribuindo para as mudanças na sociedade em geral
- c) implementação de ações, serviços e procedimentos no SUS, com vistas ao alívio do sofrimento, dor e adoecimento relacionados aos aspectos de inadequação de identidade, corporal e psíquica relativos às pessoas transexuais e travestis
- d) inclusão da temática da orientação sexual e identidade de gênero de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais nos processos de educação permanente desenvolvidos pelo SUS, incluindo os trabalhadores da saúde, os integrantes dos Conselhos de Saúde e as lideranças sociais

18) A Rede Cegonha, instituída no âmbito do SUS, consiste em uma rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança, o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. Sabendo que essa rede se organiza a partir de quatro componentes, no componente Parto e Nascimento, é uma ação de atenção à saúde a:

- a) promoção do aleitamento materno
- b) prevenção e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, AIDS e hepatites
- c) garantia de acompanhante durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato
- d) implantação do modelo Vaga Sempre, com a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto

19) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) foi elaborada pela área técnica de saúde da mulher do Ministério da Saúde, em 2004, a partir da necessidade de contar com diretrizes técnico-políticas, para a atenção à saúde das mulheres no país. A PNAISM incorpora várias ações, em um enfoque de gênero, assim como a integralidade e a promoção da saúde como princípios norteadores, com o objetivo de:

- a) promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres adultas e adolescentes
- b) estimular que municípios implementem ações em planejamento familiar para mulheres, adultas e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde
- c) diminuir a participação e o controle sociais, na definição e implementação das políticas de atenção integral à saúde das mulheres
- d) implantar um modelo de atenção à saúde mental das mulheres, com ênfase nas internações manicomiais

20) Considerando que todo e qualquer ato de violência contra a mulher configura-se como violação de seus direitos, a Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres (2011) estabelece que, quando a conduta do outro causa dano emocional e diminuição da autoestima da mulher, ou prejuízo e perturbação do pleno desenvolvimento, ou visa degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, tal conduta é definida como violência:

- a) psicológica
- b) patrimonial
- c) sexual
- d) física

SAÚDE DA FAMÍLIA

21) A visita domiciliar é um instrumento importante para a troca de informações vinculadas às necessidades particulares de cada família. No caso de nascimento de uma criança, elas são realizadas:

- a) após a primeira consulta da criança e da administração das vacinas na UBS
- b) sempre no 30º dia de vida, devendo ser combinada após as consultas na UBS
- c) na segunda semana pós-parto. Posteriormente a esse período, a periodicidade deve ser semanal
- d) na primeira semana pós-parto. Posteriormente a esse período, a periodicidade deve ser pactuada com a família

22) As estratégias de busca ativa de sintomáticos respiratórios e de rastreamento da tuberculose pulmonar devem ser realizadas em todos os serviços de saúde. Entre as principais etapas para o diagnóstico, na utilização da baciloscopia, está a coleta de:

- a) duas amostras de escarro, uma no momento da identificação e outra na semana seguinte
- b) três amostras de escarro, uma no momento da identificação e duas na semana seguinte
- c) duas amostras de escarro, uma no momento da identificação e outra no dia seguinte
- d) três amostras de escarro, uma no momento da identificação e duas no dia seguinte

23) Na avaliação inicial de uma pessoa para hipertensão arterial sistêmica (HAS), na Unidade de Atenção Primária, o profissional de saúde deve identificar fatores de risco cardiovascular e lesões de órgão-alvo (LOA). Com relação aos fatores de risco e às LOAs, o profissional deve estar atento, respectivamente, ao(à):

- a) idade em mulher superior a 55 anos / hipertrofia ventricular esquerda
- b) tabagismo / retinopatia hipertensiva moderada
- c) consumo de álcool / hepatomegalia leve
- d) diabetes *mellitus* / câncer de mama

24) Mulher chega à UBS, com bebê de 30 dias, queixando-se de não visualização da cicatriz vacinal da BCG, que foi realizada há 20 dias na própria unidade. Sobre esse caso, deve-se:

- a) revacinar imediatamente e marcar retorno em 30 dias para reavaliação
- b) esperar pelo menos 30 dias e, caso a cicatriz não apareça, revacinar
- c) assegurar que a proteção está garantida e não revacinar
- d) encaminhar para Centro de Imunobiológicos Especiais

25) Pessoa com quadro de sofrimento psíquico, chorosa, procura a UBS. O enfermeiro que a atende deve:

- a) marcar consulta médica para que este profissional acompanhe o caso e determine a conduta
- b) solicitar que a pessoa volte para casa e aguarde o cadastro do agente comunitário de saúde
- c) criar um ambiente de escuta, já no acolhimento, sendo um dispositivo de vínculo
- d) encaminhar imediatamente para o Centro de Atenção Psicossocial

26) O diabetes *mellitus* do tipo 1 (DM1) caracteriza-se pela destruição das células beta pancreáticas, determinando deficiência na secreção de insulina, o que torna essencial o uso desse hormônio como tratamento, para prevenir cetoacidose, coma, eventos micro e macrovasculares e morte. Segundo o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes *Mellitus* tipo 1” (BRASIL, 2020), é um componente do tratamento do paciente com DM1 a:

- a) dieta hipossódica
- b) automonitorização glicêmica
- c) participação em grupos de promoção da saúde
- d) consulta médica e de enfermagem realizada regularmente

27) A estratégia de integração de manejo dos adolescentes e suas necessidades (IMAN) é um conjunto de algoritmos e textos que tem por objetivo oferecer informações rápidas e concisas para que os profissionais prestem atendimento integral aos adolescentes de ambos os sexos, com idades entre 10 a 19 anos. De acordo com o documento “Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica” (BRASIL, 2017), é um objetivo proposto pela estratégia IMAN:

- a) criar vínculo
- b) garantir acesso
- c) avaliar ou diagnosticar
- d) agir com solidariedade

28) Na Atenção Básica, o território representa elemento fundamental para a compreensão do processo saúde e doença e atuação das equipes. Considerando a necessidade de reconhecimento dos riscos à saúde da população de determinado território na Atenção Básica, entende-se que o geoprocessamento é o(a):

- a) fotografia aérea ou aerofotografia, gerada por imagens do território, que são obtidas remotamente por meio de sensores colocados em aeronaves ou satélites de observação da terra, e apresentam variadas características a depender de sua localização e função
- b) técnica de coleta e processamento de dados espaciais, envolvendo informações coletadas por sensoriamento remoto e sistema de posicionamento global (GPS), entre outras técnicas, e se efetiva nos processos de cadastramento e territorialização, viabilizando o planejamento e organização do trabalho das equipes
- c) processo de vinculação da população à UBS, a partir do registro de dados individuais, sociais, demográficos e de saúde dos indivíduos de determinado território, permitindo conhecer perfil de saúde-doença, composição familiar, condições de habitação, vulnerabilidades sociais, fatores de risco e outros elementos importantes ao cuidado
- d) demarcação geográfica do território de atuação das equipes de saúde através do reconhecimento da área, das características populacionais, da dinâmica social, cultural e econômica e das relações de acesso aos cuidados e serviços de saúde, que permite práticas sanitárias baseadas na compreensão das relações entre ambiente, condições de vida e saúde

29) Na era da desinformação e das notícias falsas, é importante orientar que a vacinação é segura e eficaz no combate de muitas doenças causadas por vírus e bactérias. De acordo com o calendário do Plano Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde para as pessoas acima de 60 anos, a vacina contra difteria e tétano (dupla adulto - dT) é realizada em três doses, no esquema:

- a) 0-1-6 meses para idosos que nunca receberam doses ou sem comprovação, e aplicação de reforço, caso haja acidentes com risco elevado para a doença, em intervalo de cinco anos
- b) 0-2-4 meses para idosos que nunca receberam doses ou sem comprovação, sendo necessária aplicação de dose única de revacinação, cinco anos após as doses iniciais
- c) 0-2-4 meses para idosos que nunca receberam doses ou sem comprovação, e aplicação de reforço a cada dez anos, caso não haja acidentes com risco elevado para a doença
- d) 0-1-6 meses para idosos que nunca receberam doses ou sem comprovação, e aplicação de reforço anualmente, considerando o risco elevado para a doença nesse grupo

30) Um dos atributos da Atenção Primária em Saúde é a coordenação do cuidado. O artigo de Araújo et al. (2023) destaca três categorias: plano de cuidados, padronização de condutas e comunicação entre pontos de atenção. Sobre a comunicação entre pontos de atenção, os autores afirmam que:

- a) a articulação da estratégia de Saúde da Família com outros pontos de atenção é fundamental para a coordenação do cuidado
- b) os sistemas informatizados encarecem o processo e não ajudam na comunicação entre os pontos de atenção
- c) a utilização de sistemas informatizados dispensa a necessidade de realizar reuniões de equipe
- d) uma assistência fragmentada facilita a comunicação entre os pontos de atenção

SAÚDE DA MULHER

31) Apesar de ser amplamente utilizado na rotina das maternidades, o toque vaginal nunca foi adequadamente avaliado em estudos. Nas “Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal” (2017), a recomendação sobre o intervalo, em horas, entre as avaliações da progressão do trabalho de parto por meio do toque vaginal é de:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4

32) Os exames complementares solicitados durante o acompanhamento pré-natal são muito importantes para a identificação e manejo oportuno das alterações que possam impactar na saúde materna ou fetal. No “Caderno 32: Atenção ao pré-natal de baixo risco” (2012), é recomendado que sejam solicitados exames no primeiro, segundo e terceiro trimestres da gestação. Além de hemograma e glicemia em jejum, os exames que devem ser solicitados no terceiro trimestre de gestação são:

- a) tipagem sanguínea e fator Rh, Coombs indireto (se for Rh negativo), teste rápido de triagem para sífilis e/ou VDRL/RPR e teste rápido diagnóstico anti-HIV
- b) Coombs indireto (se for Rh negativo), VDRL, Anti-HIV, sorologia para hepatite B (HbsAg) e urocultura + urina tipo I (sumário de urina - SU)
- c) Coombs indireto (se for Rh negativo), anti-HIV, sorologia para hepatite B (HbsAg) e sorologia para hepatite C
- d) VDRL, anti-HIV, sorologia para hepatite B (HbsAg) e teste de tolerância para glicose com 75g

33) Em situações de abortamento, a conduta expectante consiste em aguardar a eliminação espontânea do produto conceptual. As mulheres são orientadas a aguardar que o abortamento se complete pelo período de duas semanas, mas esse período poderá ser ampliado caso não existam sinais de:

- a) alteração no nível de consciência
- b) edema de membros inferiores
- c) infecção
- d) icterícia

34) Adulta jovem buscou atendimento na UBS devido a corrimento vaginal. Durante a consulta, a usuária relatou uso irregular de preservativo. Ao exame ginecológico, apresentou mucopus, friabilidade e queixou-se de dor à mobilização do colo. Segundo as diretrizes dos “Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres” (2016), a conduta adequada ao caso apresentado é:

- a) tratar gonorreia e clamídia
- b) realizar teste de Ph ou KOH
- c) avaliar causas fisiológicas não infecciosas
- d) tratar as vaginoses/vulvovaginites mais comuns

35) O câncer de mama representa a maior causa de morte por câncer nos países em desenvolvimento e, no Brasil, é o segundo tipo de neoplasia mais incidente na população feminina. A recomendação do Ministério da Saúde para o rastreio do câncer de mama é realizar a mamografia:

- a) anualmente, em mulheres de 40 a 69 anos
- b) anualmente, em mulheres de 50 a 69 anos
- c) a cada dois anos, em mulheres de 40 a 69 anos
- d) a cada dois anos, em mulheres de 50 a 69 anos

36) O pós-parto é um momento muito delicado para a mulher, pois envolve o cuidado do bebê e as mudanças físicas e emocionais, no cotidiano e nas relações sociais. Deve-se dar especial atenção às condições psíquicas e sociais da mulher nesse momento, pois é comum surgir ansiedade com a chegada do bebê, o que pode ocasionar sintomas depressivos. O estado depressivo brando, transitório e não incapacitante, associado às mudanças cotidianas, que pode acometer as puérperas é o(a):

- a) síndrome do ninho vazio
- b) depressão puerperal
- c) psicose puerperal
- d) *blues* puerperal

37) Existem condições clínicas maternas que necessitam de avaliação quanto à manutenção ou contra-indicação do aleitamento materno. A amamentação é contra-indicada caso a mãe apresente:

- a) doença de chagas na fase aguda
- b) infecção pelo vírus da hepatite B
- c) tuberculose pulmonar
- d) hanseníase

38) Na gravidez, a mama passa por diversas transformações fisiológicas e anatômicas se preparando para a amamentação. Na primeira metade da gestação, há crescimento e proliferação dos ductos e formação dos lóbulos. Na segunda metade, a atividade secretora se acelera e os ácinos e alvéolos ficam distendidos com o acúmulo do colostro. A secreção láctea se inicia a partir de:

- a) 12 semanas
- b) 16 semanas
- c) 22 semanas
- d) 34 semanas

39) O climatério corresponde à transição da mulher do ciclo reprodutivo para o não reprodutivo, que gera mudanças psicossociais, de ordem afetiva, sexual, familiar e ocupacional, que podem afetar a forma como ela vive esse climatério e responde a essas mudanças em sua vida. Entre os planos de cuidados descritos no “Protocolo de Atenção Básica: Saúde da Mulher” (2016), estão as práticas integrativas e complementares, em especial a fitoterapia. O fitoterápico associado ao tratamento dos sintomas do climatério é o(a):

- a) Plantago
- b) unha-de-gato
- c) cáscara sagrada
- d) isoflavona de soja

40) Durante a realização de exame ginecológico para coleta de citopatológico, o enfermeiro detectou um problema que o fez suspender a coleta e prescrever creme de estriol 0,1%, duas vezes por semana por 30 dias. Ao realizar o exame, o profissional detectou:

- a) cistos de Naboth
- b) pólipos cervicais
- c) colpíte atrófica
- d) ectopia

**PROIBIDO DESTACAR ESTA E QUALQUER
OUTRA FOLHA DOS CADERNOS DE PROVA**

ORGANIZADOR



CEPUERJ