



# PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018

## ENFERMAGEM

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE:  
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA, SAÚDE DO IDOSO, ATENÇÃO AO  
PACIENTE CRÍTICO, SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

19 de novembro de 2017

### BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: \_\_\_\_\_ N.º de Inscrição: \_\_\_\_\_

#### LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTEs.

- 1 Confira se o Boletim que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Este Boletim contém a PROVA OBJETIVA.
- 3 O Boletim de Questões consistirá de 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, sendo 15 (quinze) questões do SUS e 35 (trinta e cinco) questões da especialidade Enfermagem. Cada questão objetiva apresenta 5 (cinco) alternativas, identificadas por (A), (B), (C), (D) e (E), das quais apenas uma é correta.
- 4 Confira se, além deste Boletim, você recebeu o Cartão-Resposta, destinado à marcação das respostas das questões objetivas.
- 5 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no Cartão-Resposta. Em caso de divergência, comunique imediatamente o fiscal de sala.
- 6 O Cartão-Resposta só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 7 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o Cartão-Resposta que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu.
- 8 Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do Cartão-Resposta.
- 9 No Cartão-Resposta não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 10 A marcação do Cartão-Resposta deve ser feita com caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
- 11 O Cartão-Resposta será o único documento considerado para a correção. O Boletim de Questões deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 12 O tempo disponível para esta prova é de quatro horas, com início às 14 horas e término às 18 horas, observado o horário de Belém/PA.
- 13 O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, duas horas após o início da prova.
- 14 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o Boletim de Questões e o Cartão-Resposta, e assinar a Lista de Presença.



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1 Apesar de Hipócrates ter afirmado, há mais de dois mil anos, “primeiro, não cause dano”, até recentemente os eventos adversos, os erros e os incidentes associados à assistência à saúde eram considerados inevitáveis ou reconhecidos como atos realizados por profissionais mal treinados (ANVISA, 2011). Na busca de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, o Ministério da Saúde instituiu, em 2013, como diretriz política o/a
- (A) Programa Nacional de Segurança do Paciente.  
(B) Programa de Controle de Infecção Hospitalar.  
(C) Política Nacional de Humanização.  
(D) Programa de Qualificação do Serviço Público.  
(E) Programa de Aperfeiçoamento Profissional.
- 2 Durante a prestação da assistência à saúde em um hospital público, foi instalada uma bolsa de concentrado de hemácias no paciente errado, e este acabou evoluindo à morte por reação hemolítica. Considera-se que ocorreu um incidente que resultou em dano ao paciente, definido, segundo a Portaria n 529/2013, como
- (A) *near miss*.  
(B) evento adverso.  
(C) incidente sem dano.  
(D) circunstância notificável.  
(E) infecção relacionada à assistência à saúde.
- 3 Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (2012), as atribuições dos profissionais das equipes de atenção básica devem seguir as disposições legais que regulamentam o exercício de cada uma das profissões. Considere as seguintes ações:
- I Trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, cadastrando todas as pessoas correspondentes à sua microárea.  
II Realizar os procedimentos clínicos da atenção básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências.  
III Realizar consulta de enfermagem e procedimentos, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar usuários a outros serviços.
- As ações acima correspondem, respectivamente, as atribuições
- (A) do técnico de enfermagem, do técnico em saúde bucal e do médico.  
(B) do auxiliar de enfermagem, do cirurgião-dentista e do enfermeiro.  
(C) do agente comunitário, do técnico em saúde bucal e do técnico de enfermagem.  
(D) do técnico de enfermagem, do cirurgião-dentista e do auxiliar de enfermagem.  
(E) do agente comunitário de saúde, do cirurgião-dentista e do enfermeiro.
- 4 A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Promover o intercâmbio de experiências entre os diversos municípios, para disseminar tecnologias e conhecimentos voltados à melhoria dos serviços da atenção básica compete
- (A) à Comissão Intergestores Bipartite.  
(B) à Comissão Intergestores Tripartite.  
(C) a secretarias municipais de saúde e ao Distrito Federal.  
(D) a secretarias estaduais de saúde e ao Distrito Federal.  
(E) ao Ministério da Saúde.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



5 A humanização como política transversal deve ser entendida como um conjunto de princípios e diretrizes que se traduzem em ações nos diversos serviços, nas práticas de saúde e nas instâncias do sistema, caracterizando uma construção coletiva. Sobre as diretrizes específicas por nível de atenção, considere verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I Acolher a demanda por meio de critérios de avaliação de risco na urgência e emergência, garantindo o acesso referenciado aos demais níveis de assistência.
- II Estabelecer critérios de acesso na atenção especializada, identificados de forma pública, incluídos na rede assistencial, com efetivação de protocolos de referência e contra-referência.
- III Garantir visita aberta por meio da presença do acompanhante e de sua rede social, respeitando a dinâmica de cada unidade hospitalar e as peculiaridades das necessidades do acompanhante.

A sequência correta é

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

6 O paciente grave dá entrada no serviço de urgência e emergência e é acolhido por meio de critérios de avaliação de risco e correta identificação. Imediatamente, recebe uma pulseira vermelha em que consta seu nome completo e a data de nascimento.

Nesse caso, a diretriz política exigida pelo Ministério da Saúde a que o serviço de urgência e emergência atendeu é a da/do

- (A) Programa de Controle de Infecção Hospitalar e do Programa Nacional de Segurança do Paciente.
- (B) Política Nacional de Humanização e do Programa Nacional de Segurança do Paciente.
- (C) Programa de Controle de Infecção Hospitalar e do Programa de Identificação do Paciente Crítico.
- (D) Programa Nacional de Segurança do Paciente e do Programa de Acolhimento do Paciente Crítico.
- (E) Política Nacional de Humanização e do Programa de Classificação de Risco do Paciente Crítico.

7 Paciente de 10 anos de idade dá entrada no hospital com sinais positivos de irritação meníngea: Kerning e Brudzinski, com febre alta de 39,5°C, vômitos em jato e cefaleia. Impressão diagnóstica de meningite bacteriana. Imediatamente, a equipe de saúde investiga a história vacinal do paciente e a presença de comunicantes. Isso compreende um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. Esta ação, incluída no campo de Objetivos e Atribuições do Sistema Único de Saúde – SUS (Lei nº 8.080/1990), é denominada

- (A) vigilância sanitária.
- (B) vigilância epidemiológica.
- (C) vigilância da saúde da criança e do adolescente.
- (D) vigilância de eventos adversos.
- (E) vigilância de reação imune.

8 **Não** atende ao disposto nos artigos da Lei 8.080/1990, que fixa as condições e promoções da saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, a seguinte premissa:

- (A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- (B) Está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução das ações de (i) vigilância sanitária, (ii) vigilância epidemiológica, (iii) saúde do trabalhador e (iv) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- (C) As ações e os serviços de saúde executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- (D) A pobreza e a marginalização deverão ser erradicadas e as desigualdades sociais e regionais, reduzidas.
- (E) Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 9 Entre as inovações da Lei 8.142/1990, estão
1. a instituição da Conferência da Saúde.
  2. a instituição do Conselho de Saúde.
  3. a instituição da Comissão Bipartite.
  4. a instituição da Comissão Tripartite.
  5. a participação popular.
- Estão corretos os itens
- (A) 1 e 2.  
(B) 1 e 3.  
(C) 3 e 4.  
(D) 1 e 4.  
(E) 2 e 5.
- 10 São agravos à saúde relacionados ao trabalho
- (A) acidentes de trajeto.  
(B) problemas familiares com impacto na vida profissional.  
(C) a mais-valia como processo de exploração capitalista.  
(D) a violência contra a mulher e seus dependentes no interior das instituições de trabalho.  
(E) doenças, danos, distúrbios, sofrimentos ou lesões causados ou agravados pelo trabalho, que implicam prejuízo à saúde de um indivíduo ou de uma população.
- 11 Os usuários do Sistema de Saúde **não** têm direito
- (A) ao acesso ao prontuário.  
(B) ao acolhimento como dispositivo técnico-assistencial que permite refletir e mudar os modos de operar a assistência, pois questionam-se as relações clínicas no trabalho em saúde, os modelos de atenção e gestão e as relações de acesso aos serviços.  
(C) a acompanhante, especialmente, no momento do parto.  
(D) ao pagamento para deslocar-se em qualquer momento para ser atendido nas unidades de saúde do Sistema Único de Saúde.  
(E) de saber quem são os profissionais que cuidam de sua saúde, sendo os serviços de saúde responsáveis por sua referência territorial.
- 12 O(s) único(s) dos objetivos do milênio – pactuados pela ONU no ano 2000 e que fazem parte da Rede de Atenção à Saúde – que **não** foi alcançado pelo Brasil é/são
- (A) o combate à miséria e à fome.  
(B) a redução da mortalidade infantil.  
(C) a redução da mortalidade materna.  
(D) as metas relacionadas ao saneamento.  
(E) a intersectorialidade nas políticas públicas.
- 13 A definição de protocolos clínicos que garantam a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitem as diferenças e as necessidades do sujeito é parte das diretrizes da(o)
- (A) Norma Operacional 01/1996.  
(B) Artigo 196 da Constituição Federal de 1988.  
(C) política de humanização.  
(D) política de atenção à saúde do idoso.  
(E) Lei nº 8.142/1990.



14 Leia o excerto abaixo:

“(…) a vida cotidiana das parteiras e ‘experientes’ nos povoados rurais da região do Tocantins, no Pará, toma a mesma direção do rio da vida das demais mulheres que aí viveram ou, ainda, vivem. Elas são mães, esposas, avós, comadres, madrinhas e tias, que aprenderam com suas antepassadas a desempenhar afazeres tanto no mundo natural, executando as mais diversificadas formas de trabalho, como no plano sobrenatural, benzendo, recitando rezas e invocando encantarias, para obter ajuda na hora do parto e curar os males do seu povo. Ainda hoje, a presença dessas mulheres nos povoados rurais é indispensável. Entre os seus, são vistas como médicas, enfermeiras, farmacêuticas, capazes de fazer aliviar, com unguentos, banhos, chás de ervas e rezas, as dores e os males da população que não conta com outro recurso”. (PINTO, Benedita Celeste de Moraes. Vivências Cotidianas de Parteiras e ‘experientes’ do Tocantins. (2002:01).

Estas práticas dialogam diretamente com o que está estabelecido na(o)

- (A) Política Nacional de Atenção Básica e dos Agentes Comunitários. Reforçando a visita domiciliar como dispositivo essencial da atenção primária em saúde e respeitando os conhecimentos da comunidade.
- (B) Política de Vigilância à Saúde.
- (C) combate à mortalidade perinatal.
- (D) política nacional de combate à mortalidade, proibindo a atividade das parteiras, pois estas não cumprem papel na atenção básica e nem são referências para os profissionais de saúde da família.
- (E) combate à mortalidade neonatal.

15 As redes de atenção à saúde se organizam no momento em que

- (A) há um crescimento da população jovem no Brasil como um todo, especialmente nas regiões Norte e Nordeste.
- (B) há um forte deslocamento nos últimos cinco anos dos habitantes das regiões Norte e Nordeste para as regiões Sul e Sudeste.
- (C) há um crescimento sem precedentes e incontrolável da mortalidade infantil.
- (D) há uma incidência importante do câncer de mama entre a população masculina.
- (E) há uma transição epidemiológica em que aumenta a incidência das doenças crônico-degenerativas e há aumento significativo da longevidade em todas as regiões brasileiras.

## ENFERMAGEM

16 Brunner & Suddarth (2014) classificam cirurgia quanto a sua urgência. Com base em sua classificação é correto afirmar que

- (A) cirurgia de emergência é quando o paciente requer atenção imediata, dentro de 24-30 horas, em casos de infecção aguda da vesícula biliar, nefrolitíase, etc.
- (B) cirurgia de urgência é quando o paciente requer atenção imediata, pois a desordem pode ser fatal, como, por exemplo, sangramento severo, obstrução intestinal, ferimentos a bala ou a facada, queimaduras extensas, etc.
- (C) cirurgia necessária é quando o paciente precisa ser submetido ao procedimento cujo planejamento deve ocorrer dentro de algumas semanas ou meses, em casos de hiperplasia prostática sem obstrução da bexiga, distúrbios da tireóide, cataratas, etc.
- (D) cirurgia eletiva é quando a decisão recai sobre o paciente, de acordo com preferência pessoal, em caso de cirurgia estética, por exemplo.
- (E) cirurgia opcional é quando o paciente deve ser submetido a cirurgia em razão de falha na cirurgia não catastrófica, reparação de cicatrizes, hérnia simples, reparação vaginal, etc.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



17 Relatórios internacionais evidenciaram a incidência dos eventos adversos preveníveis, que são responsáveis pelo alto índice de morbimortalidade e pelos altos custos para seu manejo, chamaram atenção do mundo à necessidade de melhorias urgentes na assistência à saúde. No Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi instituído pela Portaria nº 529/ 2013, com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Esta política conta com o trabalho integrado entre os gestores do SUS, os conselhos profissionais na área da saúde e as instituições de ensino e pesquisa sobre a segurança do paciente com enfoque multidisciplinar. Sobre a segurança do paciente, observe os itens a seguir.

- I É a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.
  - II É o comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
  - III É o evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
  - IV É o incidente que resulta em dano ao paciente.
  - V Configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização.
- ( ) segurança do paciente
  - ( ) dano
  - ( ) incidente
  - ( ) evento adverso
  - ( ) cultura do paciente

A sequência que expressa a correlação entre as colunas acima é

- (A) I, II, III, IV, V.
- (B) I, III, IV, V, II.
- (C) V, IV, III, II, I.
- (D) III, II, V, IV, I.
- (E) I, IV, III, II, V.

18 A hipocalcemia ( $< 3,5 \text{ mEq / L}$  [ $3,5 \text{ mmol / L}$ ]) geralmente indica um déficit nas reservas totais de potássio. No entanto, pode ocorrer em pacientes com reservas normais de potássio, por exemplo, na presença de alcalose. **Não** faz parte da assistência de enfermagem nesta condição

- (A) monitorar o risco de fadiga, anorexia, fraqueza muscular, diminuição da motilidade intestinal, parestesias e disritmias.
- (B) avaliar a concentração sérica de potássio.
- (C) realizar ECG.
- (D) atentar e avaliar quanto à toxicidade por digitálicos que pode ser potencializada pela infusão de potássio.
- (E) administrar potássio IV em *push*.

19 O Sinal de Trousseau é o espasmo do carpo (contração dos dedos e da mão), induzido por isquemia ou por oclusão da artéria braquial com um manguito do esfigmomanômetro durante três minutos (BRUNNER & SUDDARTH, 2014, p. 532). Este sinal pode ocorrer nas seguintes condições de desequilíbrio:

- (A) Hipocalcemia ou hipercalemia.
- (B) Hipocalcemia ou hipomagnesemia.
- (C) Hipomagnesemia ou hipofosfatemia.
- (D) Hipercalemia ou hipovolemia.
- (E) Hiper magnesemia ou hipovolemia.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 20 O Papiloma Vírus Humano (HPV) é considerado uma importante infecção sexualmente transmissível (IST) que acomete cerca de 75% dos indivíduos sexualmente ativos. A infecção é associada a verrugas anogenitais e alguns tipos de cânceres, dentre eles, o cervical, que é o mais prevalente em mulheres, responsável por mais de 260. 000 mortes ao ano em todo o mundo.  
Em 2013, a vacina contra HPV foi introduzida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 51 países como uma estratégia de promoção à saúde. Em 2014, o Ministério da Saúde (MS) introduziu a vacina quadrivalente do HPV no calendário nacional de vacinação do Sistema Único de Saúde. De acordo com Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / MS, 2014,
- (A) a vacina quadrivalente recombinante é inativada, constituída por proteínas L1 do HPV dos subtipos 6, 21, 16 e 18.
  - (B) a imunização ativa pode prevenir contra câncer de colo uterino, vulvar, pulmonar, vaginal e anal, lesões pré-cancerosas ou displásicas, verrugas genitais e infecções causadas pelo HPV.
  - (C) o volume administrado é de 0,1 mL por via intramuscular.
  - (D) pacientes com HIV positivo, transplantados ou em tratamentos oncológicos são considerados como contraindicação específica para a vacina.
  - (E) o esquema vacinal é de três doses.
- 21 O coração é um órgão predominantemente muscular, com cavidades e válvulas em seu interior. O seu sistema condutor (estímulo elétrico) é iniciado no átrio direito (base do coração) e segue até o sentido apical do coração. Tal estímulo elétrico induz a contratilidade cardíaca, resultando no estímulo mecânico de átrios e ventrículos. Assim, a sua função consiste em movimentar o sangue mediante mecanismos de aspiração e propulsão semelhantes a uma bomba hidráulica, em sentido unidirecional. As estruturas envolvidas na condução elétrica neste evento fisiológico são, respectivamente,
- (A) nó sinusal, nó atrioventricular, feixes de His e fibras de Purkinje.
  - (B) nó atrioventricular, feixes de His, nó atrioventricular e fibras de Purkinje.
  - (C) nó atrioventricular, fibras de Purkinje, nó ventricular e *ictus cordis*.
  - (D) nó sinusal, ictus cordis, feixes de His e fibras de Purkinje.
  - (E) nó atrioventricular, nó atrioventricular, fibras de Purkinje e feixes de His.
- 22 A neutropenia é a contagem de neutrófilos abaixo de 2000/mm<sup>3</sup>, como resultado da redução da produção ou do aumento da destruição dessas células. O paciente com neutropenia apresenta risco aumentado de infecções tanto endógenas quanto exógenas e não é capaz de exibir sinais clássicos de infecção (BRUNNER & SUDDARTH, 2014, p. 929). A redução da produção de neutrófilos relaciona-se a
- (A) cirurgias.
  - (B) doenças imunológicas.
  - (C) anemia falciforme.
  - (D) síndrome de Klinefelter.
  - (E) câncer metastático, linfoma e leucemia.
- 23 Segundo o Guia de Vigilância em Saúde (Brasil, 2016, p. 192), sobre o tétano acidental é correto afirmar o seguinte:
- (A) trata-se de uma doença aguda, não contagiosa, prevenível por vacina, causada pela ação de exotoxinas produzidas pelo *Mycobacterium tetani*.
  - (B) o *M. tetani* é normalmente encontrado na natureza, sob a forma de esporo, podendo ser identificado em pele, fezes, terra, galhos, arbustos, águas putrefatas, poeira das ruas, trato intestinal dos animais. A sua transmissão ocorre pela introdução de esporos em solução de continuidade da pele e mucosas.
  - (C) o quadro clínico é manifestado por ausência de febre alta, hiperreflexia profunda e contraturas paroxísticas que se manifestam após estímulo ao paciente (táteis, sonoros, luminosos ou alta temperatura). Dentre as várias complicações da doença, destacam-se a pneumonia, infecção urinária, sepse, asfixia, fraturas de vértebras e de costelas, alterações cutâneas do tipo eritemato-maculo-papulo-vesiculosas, etc.
  - (D) o período compreendido entre o ferimento (provável porta de entrada do bacilo) e o primeiro sinal ou sintoma é curto, varia de dois a quinze dias. Quanto menor for o tempo de incubação (menor que sete dias), maior a gravidade e pior o prognóstico.
  - (E) a neutralização da toxina tetânica pelo soro antitetânico é preconizada diante do tipo e das condições do ferimento, bem como informações de seu uso anteriores (sensibilidade) e o número de vacinas anteriores. O soro antitetânico deve ser administrado em serviço de saúde preparado para o tratamento de complicações.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 24 A Resolução do COFEN Nº 358/2009 dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem.  
Este processo compreende cinco etapas (coleta de dados ou histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação) que devem ser aplicadas em instituições públicas, privadas e filantrópicas em que ocorra assistência de enfermagem. Esta metodologia é aplicada mundialmente, sendo capaz de padronizar, organizar a assistência, facilitar a comunicação, permitir respaldo legal e ainda ser fonte de dados para pesquisa.  
A NANDA é a taxonomia mais aplicada mundialmente, ela é caracterizada como um corpo de conhecimento intacto em todos os idiomas. Com base nos conceitos de NANDA (pg. 47), é correto afirmar que
- (A) os domínios são esferas mais amplas de conhecimentos de enfermagem.
  - (B) a característica definidora é um julgamento clínico sobre uma resposta humana a condições de saúde/processos de vida ou uma vulnerabilidade para essa resposta, por indivíduo, família, grupo ou comunidade.
  - (C) os diagnósticos de enfermagem são indicadores/inferências observáveis que se agrupam como manifestações de um diagnóstico com foco no problema, de promoção da saúde ou de síndrome.
  - (D) os fatores ambientais podem ser considerados etiológicos ou dados que parecem mostrar algum tipo de relação padronizada com o diagnóstico de enfermagem.
  - (E) os fatores relacionados são elementos fisiológicos, psicológicos, genéticos ou químicos que aumentam a vulnerabilidade de indivíduo, família, grupo ou comunidade a um evento nada saudável.
- 25 A nutrição Parenteral é um método usado para fornecer nutrientes ao corpo por uma via intravenosa, com o objetivo de melhorar o estado nutricional, estabelecer um balanço positivo de nitrogênio, manter a massa muscular, promover a manutenção ou o aumento de peso e melhorar o processo de cicatrização (BRUNNER & SUDDARTH, 2014, p 1.034). **Não** faz parte da assistência de enfermagem neste procedimento a seguinte ação:
- (A) antes da infusão, inspecionar se a solução se mostra com aparência oleosa, precipitada, em fases separadas ou com coloração diferente.
  - (B) utilizar a bomba de infusão.
  - (C) as formulações com concentrações de dextrose de mais do que 10% não devem ser administradas por veia periférica devido ao risco de flebite química.
  - (D) o paciente deve ser monitorado pelos achados laboratoriais periódicos.
  - (E) a inserção de um cateter central em um vaso sanguíneo de alto fluxo e grande calibre para a administração dessas soluções no sistema vascular.
- 26 A lavagem gástrica é a aspiração do conteúdo estomacal e a lavagem do estômago por meio de um tubo gástrico de grande calibre. É contra-indicada após ingestão ácida ou alcalina, na presença de convulsões ou após ingestão de hidrocarbonetos ou destilados de petróleo, sendo particularmente perigosa após a ingestão de agentes corrosivos fortes (BRUNNER & SUDDARTH, 2014, p. 2.176). É correto afirmar que o posicionamento mais adequado para este procedimento é o/a
- (A) decúbito dorsal horizontal.
  - (B) decúbito ventral.
  - (C) decúbito lateral à esquerda.
  - (D) decúbito lateral à direita.
  - (E) trendelenburg reversa.
- 27 O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe, conforme a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, privativamente
- (A) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar.
  - (B) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente.
  - (C) prestar consultoria, auditoria e emitir parecer.
  - (D) executar parto, independente de distocia, episiotomia e episiorrafia.
  - (E) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas para fazer anotações de enfermagem.





PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 28 Em relação à interpretação do eletrocardiograma podemos considerar que
- (A) o complexo QRS representa a despolarização ventricular e é sempre composto por três traçados de onda.
  - (B) a onda P representa o impulso elétrico originado no nó sinoatrial e normalmente possui um tamanho mínimo de 5mm.
  - (C) o segmento ST representa a repolarização ventricular precoce e dura desde o término do complexo QRS até o início da onda T.
  - (D) o intervalo QT representa o tempo total para despolarização e repolarização ventriculares e é medido a partir do início do complexo QRS até o início da onda T.
  - (E) a repolarização atrial não é visível ao ECG, pois acontece ao mesmo tempo em que a onda T.
- 29 Sobre a administração de drogas vasoativas ao paciente crítico, é correto afirmar que
- (A) a dose de nitroglicerina administrada baseia-se nos sintomas do paciente, enquanto evita efeitos colaterais, como a hipertensão.
  - (B) a amiodarona especialmente administrada por via intravenosa pode causar hipotensão.
  - (C) alguns medicamentos vasoativos, como dobutamina e dopamina, podem ser administrados por equipo microgotas, por meio de controle rigoroso de gotejamento.
  - (D) o nitroprussiato de sódio é um vasopressor reagente à luz e deve ser administrado em equipo fotossensível.
  - (E) a norepinefrina é um potente vasodilatador que deve ser administrado por meio de uma linha venosa central, porque a infiltração e o extravasamento podem provocar necrose e desprendimento tecidual.
- 30 As complicações decorrentes da terapia enteral podem ser classificadas em gastrintestinais, mecânicas e metabólicas. **Não** representa(m) complicação gastrointestinal
- (A) a desidratação.
  - (B) a diarreia.
  - (C) a constipação intestinal.
  - (D) o vômitos.
  - (E) a cólica.
- 31 Manter uma infusão intravenosa (IV) existente é uma responsabilidade do enfermeiro que requer conhecimento das soluções que estão sendo administradas e dos princípios do fluxo. Além disso, os pacientes devem ser cuidadosamente avaliados para complicações locais e sistêmicas. Sobre este tema é possível afirmar que
- (A) a terapia IV deve ser interrompida conforme a prescrição médica ou a avaliação do enfermeiro de que ocorreu contaminação, flebite ou infiltração.
  - (B) o critério para substituição das canulações de veias periféricas é igual ao da substituição das canulações de veias centrais.
  - (C) não é necessário substituir a cânula IV inserida durante as condições de emergência, com assepsia questionável, logo que possível.
  - (D) o risco de embolia gasosa é mais frequente em canulações de veias periféricas, por isso deve-se atentar sempre para as infusões de soluções com bolhas de ar no sistema.
  - (E) o fluxo da solução infundida é inversamente proporcional à altura da coluna de líquido e ao diâmetro do equipo e diretamente proporcional ao comprimento do equipo e à viscosidade de um líquido.
- 32 Sobre os medicamentos utilizados na reanimação cardiopulmonar (RCP), de acordo com o *Guidelines* AHA 2015, é correto afirmar que
- (A) a vasopressina deve ser administrada juntamente com a epinefrina.
  - (B) esteroides não conferem benefício algum quando administrados juntamente com vasopressina e epinefrina na parada cardiopulmonar no intra-hospitalar.
  - (C) a epinefrina pode ser administrada tanto em RCP por ritmos chocáveis quanto por não chocáveis.
  - (D) a lidocaína é o antiarrítmico de primeira escolha na cardioversão química de um ritmo chocável.
  - (E) a atropina é indicada para evitar a recorrência de fibrilação ventricular e taquicardia ventricular sem pulso.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 33 A rapidez e a eficácia das intervenções adotadas na parada cardiorrespiratória (PCR) são fundamentais e interferem diretamente no prognóstico da vítima. Estas visam à manutenção da oxigenação e da perfusão cerebral, a fim de preservar as diversas funções neurológicas. A sequência de manobras no suporte avançado de vida consiste em
- I Circulação.
  - II Assegurar via aérea.
  - III Boa ventilação.
  - IV Diagnóstico diferencial.
- A sequência correta é
- (A) I, II, III e IV.
  - (B) II, III, I e IV.
  - (C) IV, III, II e I.
  - (D) II, III e I.
  - (E) I, IV, II e III.
- 34 É comum em pacientes críticos que evoluem com choque distributivo a ocorrência de insuficiência renal aguda. Esta ocorre quando os rins são incapazes de remover os produtos de degradação metabólicos do organismo ou de desempenhar suas funções reguladoras. Ao avaliar os exames laboratoriais, os valores anormais que são comumente observados nestes pacientes incluem
- (A) aumento do potássio e da ureia sanguínea; diminuição da creatinina.
  - (B) aumento do potássio e da creatinina; diminuição da ureia sanguínea.
  - (C) aumento do potássio, da ureia sanguínea e da creatinina.
  - (D) diminuição do potássio; aumento da ureia sanguínea e da creatinina.
  - (E) diminuição do potássio, da ureia sanguínea e do sódio.
- 35 Para a avaliação das estruturas respiratórias inferiores, o enfermeiro deverá seguir a sequência e técnicas de
- (A) inspeção, palpação, percussão e ausculta torácica.
  - (B) inspeção, percussão, palpação e ausculta torácica.
  - (C) palpação, inspeção, ausculta e percussão torácica.
  - (D) ausculta, inspeção, percussão e palpação torácica.
  - (E) ausculta, inspeção, palpação e percussão torácica.
- 36 Entre as recomendações para implantação e manutenção de um cateter central de curta permanência **não** está(ão)
- (A) a troca pré-programada de dispositivo, ou seja, substituí-lo exclusivamente em virtude de tempo de sua permanência, que não deve ultrapassar quinze dias.
  - (B) as trocas por fio guia sempre que possível, evitando novas punções nos pacientes, elevando o risco de infecção.
  - (C) a manutenção de cateteres inseridos em situação de emergência e sem a utilização de barreira máxima desde que realizada cultura de óstio de inserção do cateter.
  - (D) a não realização de punção de veia femoral de rotina.
  - (E) a utilização preferencial de forma intermitente.
- 37 Para caracterizar os problemas associados a alterações da micção é fundamental, para o enfermeiro, conhecer a terminologia empregada para descrever as condições do funcionamento urinário. A definição correta dos problemas encontrados no paciente é a seguinte:
- (A) incontinência é a perda involuntária de urina durante a noite.
  - (B) polaciúria é o volume aumentado de urina eliminada.
  - (C) na oligúria, o débito urinário é inferior a 50ml/dia.
  - (D) a anúria é caracterizada pela ausência total de urina eliminada.
  - (E) a enurese está associada à micção involuntária durante o sono.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017**



- 38 A premissa das Precauções Padrão (PP) é a de que todos os pacientes estão colonizados ou infectados por microrganismos, haja ou não sinais ou sintomas, e que é necessário adotar um nível uniforme de cautela no cuidado a todos. É correto afirmar que
- (A) o sarampo é uma doença que exige precauções contra a transmissão por contato.
  - (B) as luvas fornecem uma barreira efetiva para as mãos contra a flora associada ao cuidado do paciente, mesmo em situações em que não houve a prévia higienização das mãos.
  - (C) as PP devem ser adotadas por profissionais de saúde em todas as situações de atendimento ao paciente, independentemente do diagnóstico.
  - (D) as PP devem ser adotadas tanto pelos profissionais de saúde como pelos familiares somente na presença de infecções confirmadas.
  - (E) os procedimentos para cuidado de rotina, limpeza e desinfecção das superfícies ambientais deveriam ser incluídos nas recomendações para PP.
- 39 O envelhecimento humano é considerado um fenômeno mundial. O quantitativo de pessoas idosas vem aumentando devido à presença de alguns indicadores, como a diminuição da fecundidade e mortalidade infantil, além do aumento da expectativa de vida. São consideradas políticas públicas de relevância para a saúde da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde (SUS):
- I Pacto em defesa da vida.
  - II Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.
  - III Política Nacional de Promoção à Saúde.
  - IV Política Nacional de Atenção Básica.
- Estão corretos os itens
- (A) I, II e IV, apenas.
  - (B) II e IV, apenas.
  - (C) I, II e III, apenas.
  - (D) I, II, III e IV.
  - (E) I e II, apenas.
- 40 Dentre as situações que podem ser consideradas para o adiamento da administração de um imunobiológico está a seguinte:
- (A) utilização de corticoide por via inalatória em alta dosagem durante oito dias consecutivos.
  - (B) crianças menores de 18 meses de idade, sem sinais e/ou sintomas clínicos de imunodeficiência, que possuem mães com HIV positivo.
  - (C) usuário que necessita receber imunoglobulina, sangue ou hemoderivados.
  - (D) diagnóstico clínico prévio de tuberculose.
  - (E) usuários em profilaxia pós-exposição e na reexposição com a vacina raiva (inativada).
- 41 Sobre a classificação fisiopatológica do pé diabético neuropático considera-se como sinal/sintoma
- (A) pele fina e brilhante.
  - (B) parestesia.
  - (C) coloração cianótica com declive.
  - (D) pulso pedioso diminuído ou ausente.
  - (E) deformidade ausente.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 4.2 As pesquisas envolvendo seres humanos, segundo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, devem atender a fundamentos éticos e científicos pertinentes que **não** incluem a seguinte situação:
- (A) pesquisas que utilizam dados secundários de seres humanos podem ser iniciadas antes do parecer final do Comitê de Ética e Pesquisa, uma vez que não se entrará em contato direto com o participante da pesquisa, preservando referenciais da bioética.
  - (B) ser desenvolvida preferencialmente em indivíduos com autonomia plena.
  - (C) devem ser realizadas somente quando o conhecimento que se pretende obter não possa ser obtido por outro meio.
  - (D) garantir que as pesquisas em comunidades, sempre que possível, traduzam-se em benefícios cujos efeitos continuem a se fazer sentir após sua conclusão.
  - (E) comunicar às autoridades competentes, bem como aos órgãos legitimados pelo controle social, os resultados e/ou achados da pesquisa.
- 4.3 A hanseníase é caracterizada como uma doença crônica, infectocontagiosa, que, apesar de ser muito antiga e possuir cura, ainda é muito estigmatizada. Sobre a doença, considere as assertivas a seguir:
- I O critério para alta nos casos multibacilares estará caracterizado pela conclusão de doze doses supervisionadas, não havendo obrigatoriedade na alta por cura de realização do exame dermatológico, avaliação neurológica simplificada e grau de incapacidade.
  - II Estima-se que 90% da população tenham defesa natural que confere imunidade contra o *Mycobacterium leprae*, e sabe-se que a suscetibilidade ao bacilo tem influência genética.
  - III A hanseníase tuberculóide é uma forma de alta resistência à infecção pelo bacilo.
  - IV Na hanseníase virchowiana, além da deficiência imunológica celular, observa-se a diminuição da resposta humoral.
- Estão corretos os itens
- (A) I, II, III e IV.
  - (B) I e II, apenas.
  - (C) II e IV, apenas.
  - (D) II e III, apenas.
  - (E) III e IV, apenas.
- 4.4 Considera-se como atribuição comum a todos os membros da equipe de saúde na atenção básica/estratégia saúde da família, com relação ao envelhecimento e à saúde da pessoa idosa,
- (A) cadastrar todas as pessoas idosas da micro-área e manter o cadastro atualizado.
  - (B) supervisionar e coordenar o trabalho do agente comunitário de saúde.
  - (C) alimentar e analisar dados dos Sistemas de Informação em Saúde - Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) - e outros para planejar, programar e avaliar as ações relativas à saúde da pessoa idosa.
  - (D) realizar consulta de enfermagem, incluindo a avaliação multidimensional rápida e instrumentos complementares, e, se necessário, solicitar exames complementares.
  - (E) realizar atividades de educação permanente e interdisciplinar junto aos profissionais da equipe.
- 4.5 Considera-se como cuidado do pé diabético, preferencialmente realizado(a) na atenção primária em saúde,
- (A) estratificação de risco.
  - (B) úlcera sem resposta ao tratamento após quatro semanas.
  - (C) artropatia de Charcot.
  - (D) úlcera com necrose ou gangrena.
  - (E) celulite (> 2 cm ao redor da úlcera).



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



46 Na região amazônica, a malária possui magnitude em relação à sua elevada incidência e ao potencial de gravidade clínica. Sobre características gerais desta doença considere verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das afirmações a seguir.

- ( ) Indivíduos que apresentaram vários episódios de malária podem atingir um estado de imunidade parcial, com quadro oligossintomático, subclínico ou assintomático.
- ( ) O ataque paroxístico, que pode demorar dias para se instalar, inicia-se com calafrio acompanhado de tremor generalizado com duração de 15 minutos a uma hora.
- ( ) Crianças e gestantes infectadas pela *Plasmodium falciparum* estão sujeitas à maior gravidade da doença.
- ( ) O método diagnóstico denominado gota espessa, quando executado adequadamente, é considerado padrão ouro pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo de fácil realização e de baixo custo.

A sequência correta é

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

47 A consulta de enfermagem para estratificação de risco para doenças cardiovasculares configura uma importante estratégia para identificação precoce de futuros agravos à saúde da população. Considere as afirmações a seguir.

- I O escore de Framingham, utilizado na consulta, objetiva estimar o risco de cada indivíduo sofrer uma doença arterial coronariana nos próximos dez anos.
- II Dentre os achados do exame clínico e da anamnese indicativos de risco para doenças cardiovasculares, cita-se a diabetes mellitus como risco intermediário.
- III É considerada de alto risco pelo escore de Framingham a existência de mais de 20% de chance de um evento cardiovascular ocorrer em dez anos ou houver a presença de lesão de órgão-alvo.
- IV O cálculo do escore realizado pelo enfermeiro será quando o usuário apresentar mais de um fator de risco baixo/intermediário.

Está correto o que se afirma em

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

48 O profissional de saúde pode utilizar diferentes metodologias para a abordagem do portador de doenças crônicas. Os passos a serem seguidos na abordagem deste usuário são os seguintes:

- I identificar no mínimo três prioridades a serem trabalhadas com o objetivo de sanar mais rapidamente as necessidades do usuário.
- II avaliar os resultados.
- III estabelecer uma meta audaciosa, visto que o usuário, conseguindo alcançá-la, perceberá que pode ir além do que havia almejado, estimulando desta forma a adoção de novos hábitos de vida.
- IV identificar o(s) problema(s) em conjunto com o paciente.

Estão corretos os itens

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



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM  
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2018  
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 19 DE SETEMBRO DE 2017



- 49 Sobre a bioética segundo Facco; Schnaider; Silva, (2010), considere verdadeira (V) ou falsa (F) cada uma das afirmações a seguir.
- I Dentre as classificações da bioética citam-se ambiental, feminista, proteção, intervenção e reflexão autônoma.
  - II A bioética de intervenção aponta para a necessidade de implantar o empoderamento, a libertação e a emancipação.
  - III A bioética tem como principais objetos situações persistentes originadas da desigualdade social, sob o viés da defesa dos cidadãos e cidadãs excluídos, como também dos mais vulneráveis.
  - IV A bioética de reflexão autônoma considera que todo instrumento normativo somente terá valor se aceito após livre análise e acolhimento individual, pois a ética deve ser manifestação predominante da pessoa.

A sequência correta é

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

50 Sobre a tuberculose é correto afirmar o seguinte:

- (A) em alguns locais, o *Mycobacterium bovis* assume o papel de principal agente etiológico causador da tuberculose e apresenta-se de forma idêntica ao *Mycobacterium tuberculosis*, com maior frequência na forma ganglionar e outras extrapulmonares.
- (B) nos casos de retratamento de tuberculose, o teste rápido molecular (TRM-TB) não é indicado como exame para fechamento de diagnóstico.
- (C) crianças com tuberculose pulmonar geralmente são positivas à baciloscopia e, por isso, costumam ter participação importante na transmissão da doença.
- (D) sobre o risco de adoecimento por tuberculose nas populações vulneráveis, em comparação ao risco da população geral, as pessoas em situações de ruas apresentam o mesmo risco quando comparado aos demais.
- (E) em relação ao tratamento, a droga etambutol, componente do esquema básico, é indicada para menores de 10 anos de idade.