

CONCURSO PÚBLICO UFMG

EDITAL Nº 3428/2025

ENFERMEIRO-ÁREA

PROVA TEÓRICO-PRÁTICA

ABRA APENAS QUANDO AUTORIZADO.

Antes de começar a fazer as provas:

- Verifique se este caderno contém PROVA de: Conhecimentos Específicos do Cargo, com 15 questões. Cada uma dessas questões, sequencialmente numeradas de **01 a 15**, possui 04 alternativas.

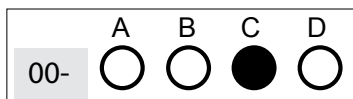
Caso haja algum problema, solicite a substituição do seu caderno de provas.

Na Folha de Respostas:

- Confira seu nome e número de inscrição.
- Assine, A TINTA, no espaço indicado.

Ao transferir as respostas para a Folha de Respostas:

- USE SOMENTE CANETA AZUL ou PRETA para preencher a área reservada à letra correspondente a cada resposta, conforme o modelo:



Sua resposta **NÃO** será computada, se houver marcação de mais de uma alternativa.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A FOLHA DE RESPOSTAS não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

Sua prova somente poderá ser entregue após o **TÉRMINO DO** Período de Sigilo. Levante o braço, para que o fiscal possa recolhê-la.

Você deverá aguardar o fiscal se aproximar para, então, entregar o **CADERNO DE PROVAS** e a **FOLHA DE RESPOSTAS**.

Você **NÃO** poderá levar consigo o Caderno de Provas.

O rascunho de gabarito, localizado no verso da capa deste Caderno de Provas, só poderá ser destacado pelo fiscal.

Recolha seus objetos, deixe a sala e, em seguida, o prédio. A partir do momento em que sair da sala e até a saída do prédio, continuam válidas as proibições do uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.

Duração total das provas, incluindo transcrição da FOLHA DE RESPOSTAS: DUAS HORAS E TRINTA MINUTOS.

CONCURSO PÚBLICO UFMG – EDITAL Nº 3428/2025

PROVA TEÓRICO-PRÁTICA CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

01-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	02-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	03-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	04-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	05-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
06-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	07-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	08-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	09-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	10-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
11-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	12-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	13-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	14-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	15-	A B C D <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

PROVA TEÓRICO-PRÁTICA ENFERMEIRO-ÁREA

QUESTÃO 01

Leia este texto.



Instagram: @dona.anesia (2026).

A charge evidencia um descompasso entre a condição crônica, o tratamento e a compreensão da paciente sobre sua própria saúde. Considerando o papel do profissional de saúde na prevenção e controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e na educação em saúde, a conduta mais adequada diante da situação apresentada é

- A) suspender momentaneamente as orientações sobre a doença para evitar gerar ansiedade, focando apenas na prescrição medicamentosa.
- B) registrar a informação no prontuário e manter a prescrição, pois o uso correto da medicação indica controle clínico adequado.
- C) reforçar que a paciente é hipertensa, explicar o objetivo do tratamento contínuo e utilizar linguagem acessível para promover letramento em saúde e adesão terapêutica.
- D) encaminhar a paciente para consulta médica, pois a compreensão da doença é responsabilidade exclusiva do profissional prescritor.

INSTRUÇÃO:

Leia o caso clínico 1, a seguir, para responder às questões 2, 3 e 4.

Caso clínico 1

Homem, 58 anos, procura a Unidade de Pronto Atendimento com queixa de dispneia progressiva há 3 dias, pior aos esforços e ao deitar. Relata ganho de peso recente, edema em membros inferiores e fadiga intensa. História pregressa de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 há 12 anos e obesidade grau II. Uso irregular de losartana, metformina e hidroclorotiazida.

Exame físico:

PA: 168/102 mmHg | FC: 112 bpm | FR: 26 irpm | SpO₂: 90% em ar ambiente | IMC: 36 kg/m²

Turgência jugular presente, estertores crepitantes bibasais, edema 3+/4+ em membros inferiores.

Exames laboratoriais:

Glicemia: 268 mg/dL | HbA1c: 9,4% | Creatinina: 1,9 mg/dL | BNP elevado.

Hipótese diagnóstica médica: Insuficiência cardíaca descompensada associada a descontrole pressórico e metabólico.

QUESTÃO 02

Considerando os dados clínicos apresentados e as prioridades assistenciais ao paciente com múltiplas comorbidades cardiovasculares e metabólicas, a conduta de enfermagem prioritária nas primeiras horas de internação é

- A) estimular ingestão hídrica, para melhorar a função renal e reduzir a creatinina sérica.
- B) incentivar deambulação precoce, para reduzir edema periférico e melhorar a capacidade pulmonar.
- C) administrar dieta hipoglicídica imediatamente, para correção da hiperglicemia persistente.
- D) monitorar padrão respiratório; posicionar em semi-Fowler e iniciar controle rigoroso do balanço hídrico.

QUESTÃO 03

Considerando as condições clínicas do paciente na admissão hospitalar, a medicação de uso prévio requer avaliação imediata quanto à suspensão temporária por risco potencial de evento adverso grave é a

- A) metformina, devido ao risco de acidose láctica em contexto de hipoperfusão e disfunção renal.
- B) losartana, pelo risco de causar broncoconstrição em pacientes com congestão pulmonar.
- C) hidroclorotiazida, por induzir hipoglicemia em pacientes com diabetes descompensado.
- D) metformina, por provocar retenção hídrica e piora direta da congestão pulmonar.

QUESTÃO 04

Diante do quadro clínico apresentado, qual conjunto de diagnóstico de enfermagem (NANDA-I), intervenção (NIC) e resultado esperado (NOC) representa corretamente a prioridade assistencial inicial?

- A) Intolerância à atividade → Terapia de exercícios: deambulação → Resistência física.
- B) Volume de líquidos excessivo → Controle hidroeletrólítico → Equilíbrio hídrico.
- C) Nutrição desequilibrada: mais que as necessidades corporais → Aconselhamento nutricional → Controle do peso.
- D) Risco de glicemia instável → Monitorização da glicose → Controle glicêmico.

QUESTÃO 05

Leia o caso clínico a seguir:

Mulher, 67 anos, com histórico de insuficiência venosa crônica, obesidade e longos períodos em ortostatismo, procura a unidade de saúde com lesão em perna esquerda há 4 meses. Relata dor leve, pior ao final do dia, e melhora quando eleva os membros. Ao exame observa-se lesão irregular em região maleolar medial, bordas irregulares, leito com tecido de granulação e áreas de esfacelo, exsudato moderado, pele ao redor hiperpigmentada com dermatite ocre e edema, e pulsos periféricos palpáveis.

De acordo com o caso clínico e os princípios de prevenção e tratamento da úlcera venosa, registre (V) verdadeiro ou (F) falso, diante de cada afirmativa.

- () A terapia compressiva é fundamental no tratamento, pois reduz a hipertensão venosa e o edema.
- () A manutenção prolongada do membro em posição declive favorece o retorno venoso e a cicatrização.
- () A deambulação auxilia no retorno venoso, por ativar a bomba muscular da panturrilha.
- () A presença de pulsos periféricos palpáveis sugere ausência de contraindicação arterial absoluta à compressão.

A sequência **correta** é:

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

INSTRUÇÃO:

Leia o caso clínico 2, a seguir, para responder às questões 06, 07 e 08.

Caso clínico 2

Paciente do sexo masculino, 68 anos, internado em unidade de clínica médica, diagnóstico médico de Acidente Vascular Cerebral isquêmico há 48 horas, apresentando disfagia orofaríngea importante, rebaixamento parcial do nível de consciência (Escala de Glasgow 12), tosse ineficaz e risco elevado de broncoaspiração. Encontra-se hemodinamicamente estável, com prescrição médica de cateter nasoenteral para início de dieta enteral contínua. Cabe ao enfermeiro realizar o Processo de Enfermagem, identificar diagnósticos, planejar resultados e intervenções, bem como executar procedimentos conforme boas práticas e evidências científicas.

QUESTÃO 06

Considerando o quadro clínico apresentado e a Resolução COFEN nº 736/2024, que determina a identificação de diagnósticos de enfermagem amparada em julgamento clínico e o registro das etapas do Processo de Enfermagem, um diagnóstico de enfermagem prioritário para esse paciente é:

- A) risco de ingestão nutricional proteico-calórica inadequada, relacionada ao rebaixamento parcial de nível de consciência.
- B) nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais, relacionada à dificuldade de deglutir.
- C) deglutição prejudicada, relacionada a um problema de comportamento alimentar e ao cateter nasoenteral.
- D) risco de aspiração, relacionado à dificuldade em deglutir e desobstruir as vias aéreas.

QUESTÃO 07

No momento da inserção do cateter nasoenteral, já prescrito pelo médico, e visando ao padrão-ouro para liberação da dieta enteral, a conduta do enfermeiro **correta**, conforme evidências científicas e boas práticas de enfermagem, é introduzir o cateter e

- A) auscultar o epigástrio após insuflação de ar e, se houver ruído, remover o fio-guia e liberar a dieta após 30 minutos.
- B) fixá-lo adequadamente, não remover o fio-guia e aguardar confirmação radiológica da posição antes de iniciar a dieta.
- C) remover fio-guia, aspirar conteúdo gástrico e aguardar confirmação radiológica da posição antes de iniciar a dieta.
- D) até a marca estimada, observar ausência de desconforto respiratório e liberar a dieta após 30 minutos.

QUESTÃO 08

Em relação à prescrição de enfermagem quanto aos cuidados com a alimentação por cateter nasoenteral desse paciente, assinale (V) verdadeiro ou (F) falso, diante de cada ação/atividade a seguir.

- () Manter cabeceira do leito elevada em 30 – 45 graus, contínuo.
- () Verificar o posicionamento do cateter nasoenteral, auscultando o epigástrio após insuflar ar no cateter, 1 vez ao dia.
- () Trocar a fixação do cateter nasoenteral e observar presença de lesões, 3 vezes ao dia.
- () Monitorar o volume do resíduo gástrico, a cada 6 horas.
- () Interromper dieta enteral, se sinais de broncoaspiração ou volume do resíduo gástrico > 500 ml.

A sequência **correta** é:

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

QUESTÃO 09

Durante o plantão em uma unidade de clínica médica de um hospital, um técnico de enfermagem procura o enfermeiro para esclarecer uma dúvida relacionada ao preparo e à administração de uma medicação intravenosa. Um paciente adulto, com função renal preservada, possui prescrição médica de vancomicina 750 mg intravenosa (IV), diluída em 250 mL de soro glicosado a 5%, para infusão em 90 minutos. Na farmácia da instituição, estão disponíveis apenas ampolas de vancomicina 500 mg em pó liofilizado, que, após reconstituição, resultam em 10 mL de solução com concentração de 50 mg/mL.

Diante desse cenário, a orientação que o enfermeiro deve fornecer ao técnico de enfermagem quanto ao preparo e à velocidade de infusão dessa medicação é

- A) reconstituir uma ampola, aspirar 10 mL (500 mg), diluir em 250 mL de SG 5% e infundir por gravidade.
- B) não preparar/administrar a prescrição médica e registrar justificativa como falta da medicação prescrita, enquanto o enfermeiro irá efetuar a notificação ao médico do plantão.
- C) reconstituir duas ampolas, aspirar todo o volume (1000 mg), diluir em 330 mL de SG 5% e infundir lentamente para evitar reações, como a síndrome do homem vermelho.
- D) reconstituir duas ampolas, aspirar 15 mL da solução (750 mg), diluir em 250 mL de SG 5% e infundir em bomba de infusão à velocidade de 177 mL/h, respeitando o tempo prescrito.

QUESTÃO 10

Durante a avaliação inicial de um paciente adulto, internado em unidade de clínica médica, o enfermeiro realiza o exame físico do sistema respiratório, com o objetivo de avaliar a necessidade humana básica de oxigenação. Considerando a sequência, a técnica e a interpretação esperada dos achados no exame físico pulmonar, assinale a alternativa que descreve a conduta **correta** do enfermeiro.

- A) Avaliar a frequência, ritmo, presença de esforço respiratório e expansibilidade torácica por inspeção visual; não realizar a palpação, pois não é indicada no exame físico pulmonar de pacientes adultos conscientes; proceder à percussão, com o intuito de identificar presença de líquidos ou ar nos pulmões; e finalizar com a ausculta em região posterior.
- B) Iniciar o exame pulmonar pela ausculta, posicionando o diafragma do estetoscópio sobre as roupas do paciente, comparando áreas simétricas na região anterior do tórax; realizar inspeção, observando frequência, ritmo e uso da musculatura acessória; proceder à palpação, com o intuito de identificar o frêmito tátil; dispensando a percussão.
- C) Realizar a inspeção, observando frequência, ritmo e presença de esforço respiratório; proceder à palpação, avaliando expansibilidade torácica bilateral; executar a percussão comparativa dos hemitórax; e finalizar com a ausculta sistemática, comparando áreas simétricas anteriores, laterais e posteriores.
- D) Priorizar a ausculta, uma vez que sons adventícios podem fornecer informações relevantes sobre a oxigenação tecidual, comparando os sons das áreas simétricas anteriores, laterais e posteriores; proceder à inspeção, observando frequência, ritmo e uso da musculatura acessória; realizar palpação e percussão somente se a inspeção estiver alterada.

INSTRUÇÃO:

Leia o caso clínico 3, a seguir, para responder às questões 11, 12, 13 e 14.

Caso clínico 3

Você é o enfermeiro que trabalha na enfermaria de uma escola de ensino fundamental no campus da UFMG e recebe uma adolescente grávida, cheia de dúvidas sobre o cuidado pré-natal que não conseguiu esclarecer, durante a consulta que foi com sua mãe no centro de saúde. Ela se mostra entristecida e desabafa que sua mãe não a deixou falar quase nada durante a consulta. Além disso, apresenta uma série de exames que foram solicitados e não compreendeu porque tem que fazê-los. Pergunta se não é perigoso vacinar durante a gestação e relata que está observando um corrimento branco, grosso, com grumos, mas não teve coragem de falar na consulta. Também relata prurido vulvar intenso e pede que você a ajude-a com todas essas questões.

QUESTÃO 11

Considerando esse caso e os exames complementares do primeiro trimestre de gestação, assinale a alternativa **correta**.

- A) Preconiza-se a solicitação de tipagem sanguínea e fator Rh, glicemia de jejum, hemograma, urina rotina, urocultura, e bacterioscopia do conteúdo vaginal.
- B) São preconizados os exames de rastreio de infecções sexualmente transmissíveis, hemograma, urina rotina, urocultura e parasitológico de fezes para todas as gestantes.
- C) No primeiro trimestre, deve-se incluir tipagem sanguínea e fator Rh, glicemia de jejum, pesquisa de anticorpos anti-HIV e sorologia para hepatite B.
- D) Deve-se solicitar hemograma, urina rotina, urocultura, níveis séricos de vitamina B12 e também são preconizados os exames de rastreio de infecções sexualmente transmissíveis, como HIV e sífilis.

QUESTÃO 12

Os cuidados essenciais durante o acompanhamento pré-natal que você orientou a jovem durante o seu acolhimento:

- A) Início precoce, antes de 12 semanas; realização de no mínimo 7 consultas; realização de testes rápidos para sífilis, HIV, Hep B e Hep C; medida da altura uterina e da pressão arterial em todas as consultas.
- B) Início precoce, antes de 12 semanas; realização de no mínimo 7 consultas; realização de testes rápidos para sífilis, HIV, Hep B e Hep C; e realização de US obstétrico mensal.
- C) Início precoce, antes de 12 semanas; realização de no mínimo 7 consultas; realização de US obstétrico mensal e consulta puerperal até 42º dia pós-parto.
- D) Realização de testes rápidos para sífilis, HIV, Hep B e Hep C; realização de US obstétrico mensal; e medida da altura uterina e da pressão arterial em todas as consultas.

QUESTÃO 13

Durante seu acolhimento, após se acalmar, a adolescente pergunta há quanto tempo está grávida. Relata que sua última menstruação foi em 24/12/2025, recordando que passou o Natal menstruada e que a enfermeira do posto explicou para ela a idade gestacional, mas que ela esqueceu. Também quer saber quando o bebê irá nascer. Assim, após aplicar a regra de Nagele, considerando a data da consulta a data de hoje, 29/03/2026, você informa a jovem que sua gestação tem

- A) 12 semanas e quatro dias e sua DPP é: 01/10/2026.
- B) 13 semanas e quatro dias e sua DPP é: 01/10/2026.
- C) 13 semanas e quatro dias e sua DPP é: 30/09/2026.
- D) 12 semanas e quatro dias e sua DPP é: 30/09/2026.

QUESTÃO 14

Considerando a queixa da adolescente, de corrimento branco, grosso, com grumos, e prurido vulvar intenso, você

- A) considera uma candidíase vulvovaginal, infecção endógena fúngica, comum na gestação.
- B) considera uma vaginose bacteriana, infecção endógena, comum na gestação.
- C) encaminha a adolescente para emergência ginecológica mais próxima devido aos sintomas de IST.
- D) explica a necessidade de realizar uma citologia a fresco, com soro fisiológico e hidróxido de potássio a 10%, a fim de visibilizar a presença de *clue cells*.

QUESTÃO 15

Paciente obeso, IMC = 35kg/m², sedentário, bebe cerveja aos finais de semana e trabalha como programador. Relata ser fumante passivo, nega comorbidades e uso de medicamentos. Compareceu à Unidade Básica de Saúde porque está com dor lombar há uma semana. Durante o atendimento, após repouso de 5 minutos e esvaziamento vesical, você aferiu a pressão arterial, cujas medidas foram 140/90 mmHg. O paciente ao ser informado do valor da sua PA, relatou que sempre deu normal. Sobre a hipertensão arterial e o caso descrito, assinale a afirmativa **incorreta**.

- A) Meça a PA nos dois braços na primeira visita, de preferência simultaneamente, para detectar possíveis diferenças entre os braços, e use o braço com o maior valor como referência.
- B) Como a PA pode ter alta variabilidade, o diagnóstico de HA não deve se basear exclusivamente na medida da PA em apenas uma consulta, a menos que esteja substancialmente elevada.
- C) Esses valores pressóricos serão fidedignos, se usado o manguito de paciente obeso para aferição da PA.
- D) Os fatores de risco apresentados, como obesidade, sedentarismo e fumante passivo, junto com a medida de 140/90 mmHg são suficientes para indicar um quadro de hipertensão arterial e necessidade de iniciar tratamento imediato.

Questões desta prova podem ser reproduzidas para uso pedagógico, sem fins lucrativos, desde que seja mencionada a fonte: **Concurso Público UFMG – EDITAL Nº 3428/2025**. Reproduções de outra natureza devem ser previamente autorizadas pela COPEVE/UFMG.