



DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Nome

Nº de Identidade

Órgão Expedidor

UF

Nº de Inscrição

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

CADERNO 50

- ENFERMAGEM -

PREZADO CANDIDATO

- Você está recebendo o seu *Caderno de Prova Escrita*, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o *PERFIL/PROGRAMA* impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.
 - Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.
 - Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um *Cartão-Resposta de Leitura Ótica*. Verifique, também, se o *Número de Inscrição e o Perfil/Programa* impressos estão de acordo com sua opção.
 - As marcações das suas respostas no *Cartão-Resposta* devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.
 - Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.
 - Ao terminar sua Prova e preenchido o *Cartão-Resposta*, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o *Cartão-Resposta* ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.

BOA SORTE!

CONHECIMENTOS GERAIS

01. No ano de 2025, o Brasil registrou a ocorrência de casos de intoxicação por metanol no território nacional, um solvente altamente tóxico, amplamente utilizado em processos industriais e que, de forma ilegal, vem sendo incorporado a bebidas alcoólicas adulteradas. A gravidade do episódio — marcada por casos graves, sequelas neurológicas e óbitos — mobilizou as autoridades sanitárias, os serviços de vigilância epidemiológica e a imprensa nacional diante da necessidade de intensificar ações de fiscalização, comunicação de risco e orientação à população. Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os casos de intoxicação exógena, incluindo por metanol, são de notificação compulsória.
- B) O aumento das notificações de casos de intoxicação por metanol após ingestão de bebidas alcoólicas é classificado como um caso esporádico.
- C) O Ministério da Saúde instituiu a Sala de Situação Nacional - Intoxicação por metanol após consumo de bebida alcoólica, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para monitoramento e resposta coordenada à ocorrência de casos de intoxicação por metanol no território nacional.
- D) Uma das medidas propostas pela Anvisa para o enfrentamento do surto de intoxicação por metanol consiste em divulgar as definições de caso aos serviços de saúde atuantes em portos e aeroportos, bem como aos serviços vinculados às empresas que operam nesses locais, de modo a fortalecer a capacidade de identificação e resposta rápida aos casos suspeitos.
- E) A intoxicação por metanol é uma emergência médica que pode levar a sequelas permanentes, como a cegueira e até a morte.

02. O grande objetivo e desafio da regulação em saúde é proporcionar o cuidado adequado em tempo oportuno aos usuários do Sistema Único de Saúde, tendo como base os princípios que norteiam o SUS.

Sobre a regulação em saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A fila de espera ocorre sempre que a procura por determinado serviço é menor que a capacidade do sistema de prover os serviços.
- B) O Complexo Regulador é composto por Centrais de Regulação, as quais possuem papel fundamental no desempenho das atividades assistenciais.
- C) O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) consiste em ajuda de custo a ser fornecida aos pacientes atendidos apenas na rede pública SUS que dependam de tratamento fora de seu domicílio.
- D) A Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade é responsável pela transferência interestadual de pacientes que necessitam de assistência de alta complexidade somente em atendimentos emergenciais.
- E) O SISREG é um software desenvolvido pelo Ministério da Saúde, de uso compulsório, que deve ser contratado por estados e municípios, com vistas a possibilitar a operacionalização das centrais de regulação.

03. A Transição Demográfica e a Transição Epidemiológica correspondem a processos históricos associados à mudança dos padrões de fecundidade, mortalidade e adoecimento das populações. No Brasil, tais transformações ocorreram de forma gradual, acompanhando alterações sociais, econômicas e sanitárias.

Considerando essas transições no contexto brasileiro, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As transições demográficas e epidemiológicas avançam de forma igual entre todos os grupos populacionais, pois raça e classe social não interferem nos padrões de mortalidade e morbidade.
- B) A redução da fecundidade no Brasil ocorre apenas nos grupos de maior renda, não sendo observada entre mulheres negras ou de baixa escolaridade.
- C) A transição epidemiológica reduziu, de maneira uniforme, a ocorrência de doenças infecciosas em todos os grupos populacionais, independente das condições de moradia, trabalho e acesso aos serviços de saúde.
- D) As desigualdades raciais e sociais não interferem significativamente no processo de envelhecimento populacional, uma vez que o aumento da expectativa de vida tem sido homogêneo no país.
- E) A persistência de maiores taxas de mortalidade por causas evitáveis — especialmente homicídios, acidentes e outras violências — entre pessoas negras e populações de baixa renda evidencia que os efeitos das transições demográficas e epidemiológicas são distribuídos de forma desigual no país.

04. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) e o setor de saúde suplementar coexistem, formando um modelo de sistema de saúde que combina financiamento público e privado. Sobre a relação entre esses dois componentes do sistema de saúde brasileiro, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O SUS é responsável exclusivamente pela atenção primária à saúde, enquanto os planos privados assumem integralmente as ações e serviços de média e alta complexidade.
- B) Os serviços prestados pelo SUS a usuários de planos privados não podem ser cobrados das operadoras, uma vez que o sistema público é universal e financiado por impostos.
- C) A saúde suplementar atua de forma substitutiva ao SUS, devendo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) promover a defesa do interesse privado na assistência à saúde.

- D) Beneficiários de planos de saúde mantêm pleno direito de acesso ao SUS, podendo utilizar serviços públicos, inclusive de alta complexidade, quando necessários.
- E) As ações de vigilância em saúde — como vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental — são de responsabilidade exclusiva das operadoras de planos privados para seus beneficiários.
-

05. O Sistema Único de Saúde (SUS) é regido por princípios doutrinários e princípios organizacionais (ou diretrizes) que estão previstos na Constituição Federal de 1988 e detalhados na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990). Sobre esses princípios, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A regionalização organiza as ações e serviços em redes articuladas e tem sido reforçada pelas políticas recentes de APS e de atenção especializada, visando ampliar a integralidade do cuidado.
- B) A equidade, como princípio doutrinário, determina que todas as pessoas devem receber exatamente os mesmos serviços e recursos de saúde, independentemente de suas necessidades específicas.
- C) A descentralização confere autonomia exclusiva aos municípios, eliminando a necessidade de pactuação interfederativa nas Comissões Intergestores.
- D) A integralidade se limita à oferta de ações preventivas, não abrangendo ações curativas, de reabilitação ou de cuidado continuado.
- E) A participação social deixou de ser diretriz do SUS com a reformulação dos Conselhos de Saúde entre 2023 e 2024.
-

06. Sobre a Vigilância em Saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) A esporotricose humana foi incluída na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.
- B) O bloqueio vacinal é uma ação definida pela Vigilância Sanitária, recomendada após a investigação de um caso suspeito ou confirmado de determinada doença imunoprevenível, com o objetivo de interromper a circulação ou a transmissão do agente infeccioso.
- C) As informações sobre mortalidade ainda são afetadas por captação incompleta de óbitos, mais evidente em menores de 1 ano nas Regiões Norte e Nordeste.
- D) Cabe à farmacovigilância o monitoramento do perfil de segurança dos medicamentos utilizados, com o intuito de garantir que os benefícios relacionados ao uso desses produtos sejam maiores do que os riscos por eles causados.
- E) Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora.
-

07. O controle social constitui um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) e expressa a participação direta da sociedade na formulação, fiscalização e avaliação das políticas públicas de saúde. Previsto na Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.142/1990, garante que usuários, trabalhadores, gestores e prestadores atuem de forma democrática, por meio de conselhos e conferências de saúde, contribuindo para a gestão participativa do sistema. Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Conselho Nacional de Saúde (CNS), órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, integra a estrutura regimental do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação.
- B) A Conferência Nacional de Saúde deverá reunir-se ordinariamente, a cada dois anos, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- C) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados, apenas, pelos Municípios.
- D) Compete ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovar normas sobre ética em pesquisa envolvendo seres humanos e outras questões no campo da bioética, além de acompanhar sua implementação.
- E) Apenas os Estados poderão estabelecer consórcio para a execução de ações e serviços de saúde.
-

08. Sobre os principais Sistemas de Informação em Saúde utilizados no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) SIH/SUS é o Sistema de Informações Hospitalares do SUS.
- B) SIA/SUS é o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS.
- C) CNES é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
- D) SIGTAP é o Sistema de Gerenciamento do Tratamento Particular.
- E) SISREG é o Sistema de Regulação.
-

09. São Redes Temáticas de Atenção à Saúde, existentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), todas as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
 - B) Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)
 - C) Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas
 - D) Rede Alyne
 - E) Rede de Atenção aos transplantados
-

10. O Ministério da Saúde tem reforçado, em suas diretrizes recentes, que a equidade é princípio estruturante do SUS e que políticas específicas, como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e a Estratégia Nacional de Enfrentamento à Violência Obstétrica (2023–2024), são fundamentais para reduzir desigualdades raciais e de gênero na atenção à saúde. Diante disso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra limita-se à prevenção de doenças genéticas prevalentes, não incluindo ações relacionadas ao enfrentamento do racismo institucional.
 - B) A equidade no SUS orienta que a oferta de serviços deve ser igual para todas as pessoas, independentemente de diferenças de raça, território, vulnerabilidade ou risco.
 - C) A violência obstétrica é reconhecida como violação de direitos no SUS, e estudos nacionais demonstram que mulheres negras são mais expostas a práticas abusivas, o que exige ações específicas de equidade racial e protocolos de cuidado humanizado.
 - D) A Estratégia Antirracista e a PNSIPN não se aplicam ao cuidado no pré-natal e parto, pois sua atuação está restrita à atenção ambulatorial de média complexidade.
 - E) A vigilância da violência obstétrica no SUS é obrigatória, prioritariamente para os hospitais privados, diante da fragilidade dos serviços públicos para registrar casos.
-

11. “A baixa adesão ou a não imunização de crianças, jovens e adolescentes volta a acender um cenário preocupante no mundo, em especial, no Brasil. Em todo o planeta, 14,3 milhões de crianças em 2024 não receberam nenhuma dose da vacina contra difteria, tétano e coqueluche, considerada como o primeiro imunizante da infância. Já no Brasil, em 2023, 103 mil crianças não foram vacinadas, passando para 229 mil em 2024, um salto considerável de 126 mil infantes a mais sem imunização. Os dados são da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). Com essa queda na imunização, o País passou a ocupar a 17ª posição entre 20 nações com mais crianças não vacinadas no mundo.”

Sabe-se que a vacinação é a principal estratégia de controle de doenças transmissíveis. Assinale a alternativa que NÃO se caracteriza como consequência da baixa cobertura vacinal.

- A) Epidemias
 - B) Aumento da mortalidade
 - C) Surtos
 - D) Imunidade de rebanho
 - E) Pandemia
-

12. O planejamento em saúde deve ser um processo contínuo e permanente em que se busca organizar previamente as atividades para a obtenção dos melhores resultados possíveis pretendidos na saúde. Constituem instrumentos de planejamento do SUS o Plano de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório de Gestão (RAG). Assinale a alternativa que contém a correspondência CORRETA entre os referidos instrumentos de gestão e seus conceitos.

- | |
|--|
| A. Plano de Saúde (PS) |
| B. Programação Anual de Saúde (PAS) |
| C. Relatório de Gestão (RAG) |

- | |
|---|
| I. Estabelece quais ações e serviços de saúde serão realizados e prevê a distribuição dos recursos orçamentários necessários para sua execução. Baseia-se em critérios de priorização para definir essas ações e serviços, observando sempre a coerência com o Plano Plurianual (PPA) e com a Lei Orçamentária Anual (LOA). |
| II. Trata-se do principal instrumento de planejamento para orientar a definição e a execução das ações de saúde em cada nível de gestão do SUS. Deve ser encaminhado para apreciação do Conselho de Saúde correspondente e amplamente divulgado à sociedade. Deixa claros os compromissos do governo para o setor da saúde e expressa, com base na análise situacional, as necessidades da população e as particularidades de cada esfera de gestão. |

III. É o instrumento de prestação de contas à sociedade, permitindo analisar a execução de um ano de gestão. Além de apresentar os resultados à população, também funciona como ferramenta de autoavaliação da gestão e garante transparência quanto aos recursos destinados e utilizados na área da saúde.

- A) A-I, B-II, C-III B) A-III, B-I, C-II C) A-II, B-III, C-I D) A-II, B-I, C-III E) Nenhuma das anteriores

13. A América Latina figura entre as regiões mais desiguais do planeta. Heranças estruturais dos processos de colonização e ocupação do território ainda determinam as condições de vida e saúde da população. No campo da saúde, percebe-se que múltiplas dimensões de desigualdade influenciam tanto o acesso quanto a experiência dos usuários nos serviços. Fatores, como renda, nível de escolaridade, transporte e condições de moradia, seguem sendo os principais determinantes das desigualdades em saúde no país (Oliveira e Pereira, 2024). Esse cenário evidencia que nem todas as pessoas têm o mesmo acesso a consultas, exames ou tratamentos, o que levanta questões de justiça social, equidade e ética no acesso à saúde. Considerando o enunciado, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A desigualdade no acesso aos serviços de saúde fere o princípio da justiça distributiva, pois impede que todos recebam cuidados de acordo com suas necessidades.
 B) Determinantes sociais, como renda, escolaridade e moradia, repercutem na experiência do usuário nos serviços de saúde, reforçando desigualdades éticas e estruturais.
 C) Nesses casos, a equidade em saúde deve ser adotada, pois pressupõe tratar todas as pessoas igualmente, independentemente das questões relativas à renda, nível de escolaridade, transporte ou condições de moradia.
 D) O acesso desigual a consultas e exames compromete a autonomia dos indivíduos, pois limita sua capacidade de decidir sobre o próprio cuidado em tempo oportuno.
 E) A ética em saúde pública exige que políticas e serviços considerem as vulnerabilidades sociais para garantir cuidado digno e adequado a grupos historicamente marginalizados.

14. Em um município de médio porte, a Secretaria Municipal de Saúde identificou inconsistências significativas entre os dados registrados no e-SUS AB, no SIH/SUS e no SINAN. Por exemplo: um paciente atendido na Atenção Básica com suspeita de dengue teve seu caso notificado no SINAN com atraso de 12 dias; no prontuário eletrônico do e-SUS AB, constavam sinais clínicos compatíveis, mas a classificação de risco não havia sido atualizada; e, posteriormente, o mesmo paciente foi internado e registrado no SIH/SUS como caso de “febre não especificada”. Essa divergência levou à subnotificação municipal e ao atraso na elaboração do plano de contingência para arboviroses.

Com base nesse cenário, qual alternativa apresenta a interpretação CORRETA segundo os princípios de uso, qualidade e integração dos Sistemas de Informação em Saúde no SUS?

- A) A inconsistência entre os bancos de dados caracteriza uma falha exclusiva da vigilância epidemiológica, que deve revisar o SINAN, visto que os demais sistemas não devem interferir no processo de notificação.
 B) A ausência de interoperabilidade e de padronização dos registros clínicos dificulta o fluxo de informações entre atenção básica, vigilância e assistência hospitalar, comprometendo a sensibilidade e a oportunidade da vigilância epidemiológica.
 C) O registro divergente no SIH/SUS não compromete o monitoramento, pois esse sistema é destinado apenas à cobrança hospitalar e não possui impacto sobre ações de saúde pública.
 D) A demora na notificação no SINAN é esperada em municípios de médio porte, uma vez que a legislação federal não exige integração automática com o e-SUS AB.
 E) A subnotificação ocorre porque o e-SUS AB é o único sistema responsável por consolidar e transmitir os dados de agravos compulsórios para o SINAN.

15. Sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As Redes de Atenção à Saúde se estruturam com base numa Atenção Primária forte, resolutiva e coordenadora do cuidado dos usuários.
 B) São organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem oferecer uma atenção contínua e integral a determinada população.
 C) Constituem gestão e oferta de serviços de saúde, de forma que as pessoas recebam um contínuo de serviços preventivos e curativos, de acordo com suas necessidades, ao longo do tempo e por meio de diferentes níveis de atenção à saúde.
 D) Os pontos de atenção são entendidos como espaços em que são oferecidos alguns serviços de saúde, sendo a rede hospitalar a que tem maior evidência no cumprimento dos objetivos das RAS.
 E) Ao contrário da forma de trabalho em sistemas de saúde hierárquicos, de formato piramidal e organizado, segundo a complexidade relativa de cada nível de atenção (atenção primária, de média e de alta complexidade), as RAS são espaços que visam assegurar o compromisso com a melhoria de saúde da população, oferecendo serviços contínuos no âmbito dos diferentes níveis de atenção à saúde.

16. No Brasil, da semana epidemiológica (SE) 1 à SE 19 de 2025, foram notificados 1.819 casos confirmados de coqueluche. Esse número representa os novos casos da doença ocorridos e identificados dentro de um período de tempo específico (as primeiras 19 Semanas Epidemiológicas) e em uma população determinada (o Brasil).

No campo dos Indicadores de Saúde e Medidas de Ocorrência, qual conceito epidemiológico mensura a frequência de novos casos de uma doença que surgem em uma população sob risco, durante um período de tempo especificado?

- A) Endemia B) Mortalidade C) Letalidade D) Incidência E) Sazonalidade
-

17. De acordo com Mendes (2011), “O modelo de atenção à saúde é um sistema lógico que organiza o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), articulando, de forma singular, as relações entre a população e suas subpopulações estratificadas por riscos, os focos das intervenções do sistema de atenção à saúde e os diferentes tipos de intervenções sanitárias, definido em função da visão prevalecente da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde, vigentes em determinado tempo e em determinada sociedade”.

Considerando o Modelo Médico Hegemônico, qual das alternativas abaixo NÃO representa um traço fundamental característico desse modelo?

- A) A ênfase no biologismo e a medicalização dos problemas, reduzindo a saúde ao campo estritamente individual.
 B) O privilégio da medicina curativa em detrimento de ações de prevenção e o estímulo ao consumismo médico.
 C) O reconhecimento dos determinantes sociais da saúde como foco prioritário das intervenções e ações.
 D) A concepção da saúde/doença como uma mercadoria sujeita à lógica de mercado e o foco no individualismo.
 E) A participação passiva dos usuários e a concepção da prática médica como imutável e atemporal.
-

18. De acordo com as disposições do Decreto nº 7.508/2011 sobre o planejamento em saúde, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- A) O planejamento da saúde é facultativo para os entes públicos municipais, devido à autonomia federativa, mas é indutor de políticas para a iniciativa privada em todo o território nacional.
 B) O Mapa da Saúde é um instrumento de planejamento de uso exclusivo dos gestores estaduais e deve ser composto apenas pelos serviços e ações prestados diretamente pelo SUS.
 C) A competência para pactuar as etapas e os prazos do planejamento municipal, em consonância com os planejamentos estadual e nacional, é atribuída ao Conselho Nacional de Saúde (CNS).
 D) O planejamento da saúde deve ser realizado de forma integrada e ascendente, do nível local até o federal, e deve garantir a compatibilização das necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
 E) O processo de planejamento é de responsabilidade exclusiva dos gestores e secretarias de saúde, não sendo obrigatória a oitiva dos respectivos Conselhos de Saúde nas três esferas de governo.
-

19. Com base na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que define as Atribuições Comuns a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica, assinale a alternativa que NÃO constitui uma atribuição comum.

- A) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
 B) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente.
 C) Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado, mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde.
 D) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local.
 E) Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.
-

20. De acordo com o texto do Art. 200 da Constituição Federal de 1988 (Título VIII, Capítulo II, Seção II), que lista as competências do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa que apresenta uma atribuição que NÃO está expressamente prevista nos incisos I a VIII deste artigo.

- A) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
 B) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
 C) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

- D) Regulamentar o exercício profissional de todas as categorias da área da saúde, definindo currículos e exigências para registro em conselhos regionais.
 E) Colaborar com a proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. De acordo com a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025, Arquivo Brasileiro de Cardiologia 2025, leia as afirmações abaixo sobre a classificação da pressão arterial (PA) em maiores de 18 anos.

- I.** É considerada PA normal Pressão Arterial Sistólica (PAS) < 130 mmHg e Pressão Arterial Diastólica (PAD) < 80 mmHg.
- II.** Indivíduos com PAS \geq 140 mmHg e/ou PAD < 90 mmHg são definidos como pacientes com Hipertensão Arterial (HA) sistólica isolada, enquanto aqueles com PAS < 140 mmHg e PAD \geq 90 mmHg são classificados como com HA diastólica isolada.
- III.** A pré-hipertensão arterial inclui PAS entre 120 e 139 mmHg e/ou PAD entre 80 e 89 mmHg. Essas alterações buscam identificar precocemente indivíduos em risco.
- IV.** A Hipertensão estágio 3 está classificada com PAS entre 160-179 e/ou PAD entre 100-109 mmHg.

Está CORRETO o que se afirma em

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

22. De acordo com a Resolução COFEN Nº 736 de janeiro de 2024, leia as afirmações abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () O Processo de Enfermagem-PE deve ser realizado de modo deliberado e sistemático, apenas no contexto hospitalar onde ocorre o cuidado de Enfermagem.
- () Avaliação de Enfermagem compreende a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínua, pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais, realizada mediante auxílio de técnicas para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde relevantes para a prática.
- () A Implementação de Enfermagem compreende a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, pela equipe de enfermagem, respeitando as resoluções/pareceres do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem quanto à competência técnica de cada profissional.
- () A consulta de Enfermagem deve ser organizada e registrada conforme todas as etapas do Processo de Enfermagem, sendo elas: Avaliação, Diagnóstico e Planejamento.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

23. Um (a) enfermeiro(a) se prepara para realizar a sondagem nasogástrica em um paciente consciente, acamado e orientado. Durante o procedimento, é fundamental seguir passos técnicos padronizados para garantir segurança e eficácia.

Considerando a realização do procedimento, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A medida da sonda deve ser feita do apêndice xifoide até o lóbulo da orelha e depois até a ponta do nariz, garantindo excesso de comprimento para facilitar a inserção.
- B) Durante a introdução, o paciente deve ser mantido em posição supina horizontal para reduzir esforço respiratório e facilitar a progressão da sonda.
- C) A lubrificação da sonda com gel hidrossolúvel estéril é essencial para reduzir trauma na mucosa e facilitar a passagem pelo meato nasal.
- D) A avaliação do posicionamento deve priorizar a ausculta epigástrica com pequenos volumes de ar, por ser método definitivo e amplamente recomendado.
- E) Caso haja resistência inicial na narina selecionada, deve-se insistir com leve pressão até superar o obstáculo anatômico.

24. Em uma unidade de cuidados prolongados, uma paciente de 76 anos com demência moderada, mobilidade reduzida e em uso de SVD há 10 dias apresenta febre baixa, leve agitação, débito urinário reduzido e urina escura na bolsa coletora. A equipe relata que a bolsa frequentemente fica acima do nível da bexiga, quando a paciente é mobilizada para higiene. O exame físico revela dor suprapúbica à palpação.

Considerando as diretrizes de prevenção de ITU associada a um cateter (CAUTI) e as responsabilidades da enfermagem, qual é a melhor conduta?

- A) Realizar irrigação contínua da sonda com solução estéril para restaurar o fluxo urinário e reduzir a colonização bacteriana.
 - B) Substituir o cateter imediatamente por outro do mesmo calibre, sem comunicação médica, pois a troca precoce é indicada sempre que há febre e dor suprapúbica.
 - C) Avaliar técnica de manipulação, garantir sistema fechado e gravidade adequada da bolsa, investigar causas de obstrução, hidratar a paciente conforme prescrição, coletar amostra de urina por técnica asséptica para cultura (se houver indicação médica) e comunicar o enfermeiro responsável e o médico para a definição de conduta.
 - D) Aumentar o calibre da sonda para melhorar o fluxo urinário e reduzir a estase, uma vez que o débito está diminuído.
 - E) Manter observação por 24 horas antes de qualquer conduta, pois alterações urinárias são comuns em pacientes acamados e podem se resolver espontaneamente.
-

25. Idoso de 78 anos recebeu prescrição de morfina de liberação imediata (10 mg/mL). A dose prescrita é: 7 mg por via oral.

Quantos mL devem ser administrados para atender a prescrição?

- A) 0,3 mL
 - B) 0,5 mL
 - C) 0,7 mL
 - D) 1 mL
 - E) 1,5 mL
-

26. Na assistência ao paciente hospitalizado, a adoção de medidas simples e eficazes é fundamental para prevenir as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

Qual das alternativas abaixo representa a medida isolada mais efetiva na prevenção das IRAS, segundo as recomendações ANVISA/MS?

- A) Uso de antibióticos profiláticos em todos os pacientes que irão realizar procedimento cirúrgico de risco.
 - B) Higienização das mãos pelos profissionais de saúde antes e após o contato com cada paciente.
 - C) Isolamento de todos os pacientes críticos em quartos privativos.
 - D) Uso rotineiro de equipamentos de proteção individual (EPI), independentemente da situação de risco.
 - E) Desinfecção de superfícies apenas uma vez ao dia.
-

27. Paciente idoso, sem doenças crônicas conhecidas, apresenta úlcera superficial em região sacral há 10 dias. No exame, observa-se leito da ferida com tecido avermelhado, úmido, sem odor, e discreto crescimento nas bordas. Não há sinais de infecção ou necrose.

Com base nos achados clínicos e no tempo de evolução, em que fase do processo cicatricial a ferida está predominantemente?

- A) Inflamatória
 - B) Hemostasia
 - C) Proliferativa
 - D) Maturação
 - E) Epitelização
-

28. Em um hospital de grande porte do estado de Pernambuco, a última análise de segurança do paciente apontou frequência elevada de eventos adversos não notificados, falhas recorrentes em comunicação interequipes, déficit quantitativo e qualitativo de recursos humanos, além de carência de dispositivos médicos adequados ao volume e à complexidade assistencial. Considerando os pilares da segurança do paciente, qual ação gerencial sistêmica deve ser priorizada para mitigar riscos estruturais persistentes e fomentar um ambiente seguro de cuidado, reconhecendo as limitações do contexto brasileiro?

- A) Restrição dos protocolos escritos a situações consideradas de alto risco, delegando aos profissionais decisões baseadas em experiência pessoal.
 - B) Incentivo à responsabilização individualizada e aplicação rigorosa de advertências disciplinares aos envolvidos em eventos adversos.
 - C) Ampliação dos canais de notificação e fortalecimento de cultura não punitiva, aliadas a auditorias regulares e investimentos em infraestrutura e capacitação multiprofissional.
 - D) Foco na capacitação da equipe de enfermagem, envolvendo na sequência os aspectos estruturais e interdisciplinares.
 - E) Realização de treinamentos eventuais e preparo específico para quando há inspeção de órgãos reguladores externos.
-

29. Sobre Cuidados Paliativos, leia atentamente as afirmativas abaixo:

- I.** Em 1967, surge na Inglaterra o St. Christopher Hospice, criado por Cicely Saunders. Seu interesse pelo cuidado paliativo começou em 1948, após conhecer David Tasma, um judeu refugiado da Polônia, que estava morrendo de câncer. Juntos discutiram sobre o tipo de instituição que melhor poderia atender as necessidades de pacientes em tais condições, tanto no sentido do alívio da dor como no cuidado com a pessoa.
- II.** A dor total, conceito criado por Cicely Saunders em 1965, é definida como o resultado da soma de todas as percepções de cada face inter-relacionadas e indissociáveis umas das outras, que são elas: os aspectos emocionais, como o medo, a ansiedade e a depressão; os aspectos sociais, como a dependência de outros, a dor da separação, as necessidades psicossociais e sexuais, a dependência financeira e a incerteza do futuro e os aspectos espirituais, como a falta de sentido de vida e de morte, a religiosidade, entre outros aspectos.
- III.** A assistência domiciliar é uma modalidade em franca expansão que vem sendo pouco adotada no âmbito dos sistemas de saúde. A incorporação de novas tecnologias e o envelhecimento da população trazem como consequência o aumento de doenças crônico-degenerativas, muitas vezes acompanhadas de incapacidades e dependências, aumentando a demanda por assistência de maior complexidade, fortalecendo o cuidado hospitalar, trazendo, dessa forma, maior segurança ao paciente e à família.

Está CORRETO o que se afirma em

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

30. Após a realização correta dos passos iniciais da reanimação neonatal pela equipe multiprofissional, um recém-nascido prematuro de 32 semanas permanece em apneia, indicando a necessidade de iniciar ventilação com pressão positiva (VPP).**De acordo com as diretrizes vigentes do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria (PRN/SBP), qual deve ser a fração inspirada de oxigênio (FiO₂) inicial utilizada na VPP para esse prematuro?**

- A) 21%, monitorando a resposta clínica e elevando gradualmente, apenas se houver saturação persistentemente baixa.
 B) Entre 21% e 30%, faixa recomendada para prematuros < 35 semanas, com ajustes subsequentes guiados por oximetria pré-ductal.
 C) 30%, para otimizar a oxigenação inicial do prematuro sem risco imediato de hiperoxia.
 D) 40%, devido ao risco aumentado de síndrome do desconforto respiratório e da imaturidade pulmonar.
 E) 100%, com redução progressiva após atingir os alvos de saturação estabelecidos para a idade pós-natal.

31. Uma criança de 2 anos é admitida em unidade pediátrica com diarreia aquosa, persistente há 48 horas e vômitos frequentes. Ao exame, apresenta extremidades frias e marmoreadas, enchimento capilar de 4 segundos, turgor cutâneo severamente diminuído, letargia leve, oligúria e pressão arterial limítrofe. A criança aceita líquidos em pequenas quantidades.**Considerando o protocolo de desidratação grave da OMS/UNICEF, qual é a conduta de enfermagem prioritária?**

- A) Iniciar reidratação com Soro de Reidratação Oral (100 mL/kg) nas primeiras 4 horas, mesmo com aceitação parcial, monitorando sinais vitais e diurese.
 B) Administrar bolus intravenoso de solução isotônica 20 mL/kg em 5–10 minutos, com monitoramento contínuo de sinais vitais, perfusão periférica e consciência, seguido imediatamente de reidratação oral fracionada conforme tolerância.
 C) Administrar bolus intravenoso de solução isotônica 15 mL/kg em 10–15 minutos, com monitoramento contínuo de sinais vitais e iniciar reidratação oral após 1 hora, se a criança aceitar.
 D) Iniciar reidratação intravenosa lenta (10 mL/kg/h), mantendo dieta habitual e oferta de Soro de Reidratação Oral, apenas se aceitação oral melhorar.
 E) Oferecer líquidos alternativos e antieméticos conforme aceitação da criança antes de qualquer via intravenosa, priorizando conforto e tolerância.

32. Considerando a abordagem de enfermagem na promoção da saúde do adolescente, qual das seguintes condutas é a mais apropriada para estabelecer um vínculo de confiança e garantir a integralidade da assistência?

- A) Realizar todas as etapas da consulta de enfermagem na presença dos pais ou responsáveis para garantir que todas as informações sejam fornecidas de forma completa e precisa.
 B) Priorizar a abordagem sobre a saúde reprodutiva e as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), visto que são os problemas de maior prevalência na adolescência.

- C) Focar na identificação de comportamentos de risco e ameaçar a quebra do sigilo, caso o adolescente não revele todas as informações sobre o uso de substâncias psicoativas.
 - D) Adotar uma postura de acolhimento e escuta ativa, respeitando o sigilo do adolescente e valorizando suas percepções e sentimentos, para, então, abordar questões de forma ampliada.
 - E) Limitar a abordagem às questões de saúde física e vacinação, evitando discussões sobre temas emocionais ou sociais que possam gerar constrangimento.
-

33. Em qual ano e com qual finalidade, foi criado o Programa Saúde na Escola – PSE?

- A) Foi criado no ano de 2007 com a finalidade de ajudar na formação integral dos estudantes da rede pública básica de educação, através de atos de promoção, prevenção e assistência à saúde.
 - B) Foi criado no ano de 2008 com a finalidade de criar grupos de apoio e determinar táticas para abrigar os adolescentes que sofrem males físicos e psicológicos.
 - C) Foi criado em 2018 com a finalidade de ajudar na formação integral dos estudantes da rede pública básica de educação, através de atos de promoção, prevenção e assistência à saúde.
 - D) Foi criado no ano de 2019 com a finalidade de integração entre profissionais de saúde e educação e a criação de fóruns de discussão para uma abordagem mais sistemática e contínua da educação sexual dos adolescentes.
 - E) Foi criado em 2019 com a finalidade de instigar a conexão com os governos estaduais e municipais.
-

34. O Sulfato de Magnésio (MgSO4) é o fármaco de escolha para evitar a ocorrência e a recorrência da eclâmptica. O MgSO4 é um fármaco de baixo custo e de fácil administração.

Diante das afirmativas descritas abaixo em relação ao uso do MgSO4, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Diante de uma gestante que faz uso de MgSO4, uma nova dose do medicamento só deverá ser realizada se a diurese estiver maior ou igual a 100 mL/hora.
 - B) Recomenda-se a manutenção de MgSO4 durante 48 horas após a resolução da gestação ou 24 após a última crise convulsiva.
 - C) Durante a administração do Sulfato de Magnésio, recomenda-se a monitorização de parâmetros a fim de manter a segurança para a aplicação de uma nova dose do medicamento. Entre estes parâmetros, destaca-se a respiração que deve ter frequência ≥ 20 irpm.
 - D) A primeira manifestação clínica da hipermagnesemia resultante da administração do MgSO4 na pré-eclâmpsia é abolição do reflexo patelar.
 - E) Sabe-se que a manifestação da eclâmpsia só pode ocorrer em pacientes sintomáticas, sendo a crise hipertensiva uma excelente janela de oportunidade para se fazer a prevenção.
-

35. O implante de etonogestrel é um dos principais métodos contraceptivos de longa duração (LARC) e se destaca em sua eficácia e em taxa de continuação, apresentando grande potencial para evitar a gravidez não intencional. Este dispositivo contraceptivo pode ser inserido no período pós-parto e no pós-abortamento.

Em relação aos critérios de elegibilidade, cuidados para inserção e remoção, bem como os seus feitos colaterais, leia as afirmações abaixo:

- | | |
|-------------|---|
| I. | Mulher usuária de drogas e que vive em situação de rua apresenta critério de vulnerabilidade que justifica a inserção de implante contraceptivo no período pós-parto e pós-abortamento, gratuitamente através do SUS. |
| II. | O implante contraceptivo é um método reversível de ação prolongada, consistindo em um bastão, contendo 68 mg de etonogestrel, que é aplicado na região da face interna do braço não dominante, na região intramuscular, com duração de 3 anos. |
| III. | Mulheres com sangramento vaginal aumentado e as portadoras de distúrbios troboembólicos não poderão usar o DIU T de Cobre 380 A. No entanto, nessas condições poderão utilizar o implante contraceptivo no período pós-parto e pós-abortamento. |
| IV. | A inserção do DIU pós-parto pode ser realizada pelo enfermeiro, desde que devidamente treinado. No entanto, a inserção do implante contraceptivo ainda permanece como um procedimento exclusivamente médico. |
-

Está CORRETO o que se afirma em

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

36. O câncer de mama é a neoplasia maligna mais incidente em mulheres.**Sobre esse tipo de neoplasia leia as afirmações abaixo:**

- I.** O câncer de mama tem seu prognóstico e tratamento definidos pela localização, idade de apresentação e estadiamento.
- II.** A idade é considerada o principal fator de risco para o câncer de mama feminino, uma vez que as taxas de incidência aumentam a partir de 40 anos.
- III.** A radioterapia não pode ser utilizada como método de tratamento para doença metastática em pacientes com câncer de mama.
- IV.** O tratamento não medicamentoso do carcinoma de mama inclui apenas a abordagem cirúrgica do tumor e da axila e a reconstrução da mama.

Está CORRETO o que se afirma em

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

37. A Doença Falciforme (DF) é uma condição genética que define um grupo de doenças hereditárias resultantes de alterações na estrutura da hemoglobina (Hb).**Sobre DF, leia as afirmações abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- () Crises dolorosas, infecções, febre, acidente vascular cerebral e crise aplástica são manifestações agudas da DF.
- () No Brasil, a DF se manifesta, sobretudo, na população branca e sua maior prevalência ocorre nas Regiões Norte e Centro Oeste.
- () Os sinais de anemia são palidez da pele e das mucosas, icterícia, cansaço, sonolência, taquicardia e sopros cardíacos.
- () O suporte transfusional é o esteio da terapia para pacientes com DF, recomendado no controle agudo e crônico da doença.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

38. Mulher de 46 anos com história de hipertireoidismo não tratado procura emergência com febre 39,2°C, taquicardia 140 bpm, agitação, vômitos e confusão mental. Há histórico de pneumonia recente (possível fator precipitante). O médico suspeita de crise tireotóxica (thyroid storm) e solicita medidas imediatas.**Enquanto enfermeiro responsável, qual a ação imediata e prioritária que deve ser executada?**

- A) Iniciar betabloqueador tópico (propanolol em gel local) para reduzir os sintomas adrenérgicos.
 B) Posicionar em decúbito dorsal e aguardar prescrição farmacológica; intervenções imediatas podem piorar o quadro.
 C) Implementar medidas de suporte (controle da temperatura com compressas e antipirético, oxigênio se necessário, monitorização cardíaca) e notificar a equipe médica para iniciar tratamento específico e internação em UCI.
 D) Administrar betabloqueador oral de alta dose imediatamente sem avaliar vias aéreas ou condições hemodinâmicas.
 E) Estabelecer acesso venoso e iniciar reposição volêmica agressiva com solução glicosada 50% para controlar a agitação.
-

39. Jovem de 19 anos com DM1 chega ao pronto-socorro com vômitos, respiração rápida (respiração de Kussmaul) e sonolência. Glicemia capilar 560 mg/dL, cetonemia elevada, gasometria com pH 7,18. Iniciado protocolo para cetoacidose diabética (CAD).**Qual é a prioridade de monitorização e conduta de enfermagem durante as primeiras horas do tratamento para prevenir complicações iatrogênicas?**

- A) Iniciar insulina em bolus IV de grande dose e evitar monitorização de potássio; quando a glicemia normalizar, suspender insulina.
 B) Monitorizar glicemia a cada 1–2 horas, avaliar e corrigir o potássio seriadamente (antes e durante a infusão de insulina) e ajustar fluidoterapia conforme sinais de perfusão — porque a insulina desloca potássio para o interior das células, podendo precipitar hipocalemia.
 C) Priorizar a administração de bicarbonato de rotina para corrigir o pH abaixo de 7,30.

- D) Evitar avaliação de eletrólitos; basear tudo na glicemia capilar e sinais clínicos, pois exames laboratoriais demoram e não são úteis na emergência.
 E) Administrar solução hipotônica rapidamente para reduzir a osmolaridade plasmática e prevenir edema cerebral.

40. Um paciente de 59 anos, com diagnóstico prévio de úlcera péptica, procura a unidade de saúde relatando dor epigástrica em queimação, com piora noturna e alívio parcial após alimentação. Durante a consulta de enfermagem, refere uso frequente de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) para lombalgia crônica, sem prescrição regular. O enfermeiro identifica ausência de conhecimento sobre os riscos do uso contínuo desses fármacos e observa que o paciente tende a tratar a dor por automedicação.

Considerando os princípios da educação em saúde, prevenção de complicações e manejo atualizado da úlcera péptica associada a AINEs, qual orientação de enfermagem é mais consistente com a prática clínica baseada em evidências?

- A) Reforçar o uso de antiácidos após as refeições como medida suficiente para neutralizar o efeito irritativo dos AINEs sobre a mucosa gástrica.
 B) Orientar que o tratamento farmacológico da úlcera seja suspenso tão logo haja melhora da dor, para evitar exposição prolongada a medicamentos supressores de ácido.
 C) Recomendar evitar o uso de AINEs sempre que possível, incentivar alternativas prescritas para analgesia, orientar redução de alimentos que aumentam secreção ácida e instruir o paciente a reconhecer precocemente sinais de alarme, como melena, síncope, hematêmese ou dor súbita intensa.
 D) Sugerir a substituição dos AINEs por fitoterápicos naturais anti-inflamatórios, pelo fato de apresentarem menor risco de sangramento gastrintestinal.
 E) Estimular o consumo de bebidas, como café ou chá preto, que auxiliam no esvaziamento gástrico e na redução da dor epigástrica noturna.

41. Sobre a assistência de enfermagem à saúde do idoso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Independente do motivo de internamento da pessoa idosa, a atuação do enfermeiro deve ser pautada exclusivamente nos conhecimentos técnico-científicos da profissão.
 B) Só através do conhecimento do processo de envelhecimento é que o profissional poderá diferenciar as condições fisiológicas das patológicas na pessoa idosa.
 C) O conhecimento das modificações comuns com o envelhecer não é essencial para a prática da enfermagem competente e para a redução de riscos na pessoa idosa.
 D) Independente das alterações decorrentes do processo de envelhecimento nos diversos sistemas, isso não coloca a pessoa idosa em situações limítrofes em saúde, suporte social e autonomia, por exemplo.
 E) Individualmente a enfermagem só prestará cuidados adequados ao idoso, se confrontá-lo em situação de doenças.

42. Sobre o processo de envelhecimento, leia as afirmativas abaixo:

- I.** A denominação síndrome geriátrica é definida como um conjunto de sinais e sintomas decorrentes de enfermidades de grande prevalência em idosos, resultante de múltiplas doenças que frequentemente levam à incapacidade funcional ou social.
- II.** A incontinência urinária reflete negativamente na vida da pessoa idosa alterando a autoestima, o autoconceito e a forma como se relaciona no meio em que está inserida, porém não se observa nesses idosos o isolamento social.
- III.** A síndrome da imobilidade é variável e progressiva; quando ela é completa, o idoso apresenta déficit cognitivo avançado, rigidez e contraturas generalizadas e múltiplas, afasia, disfagia, incontinências e lesões por pressão, necessitando de cuidados em tempo integral.
- IV.** A síndrome geriátrica da iatrogenia caracteriza-se por ser evitável, uma vez que decorre de práticas profissionais, que podem ser melhor prescritas, planejadas e implementadas a partir de conhecimentos mais aprofundados sobre o processo de envelhecimento e as condições fisiopatológicas dos idosos.

Está CORRETO o que se afirma em

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

43. O posicionamento anestésico-cirúrgico do paciente é uma etapa crítica e essencial no processo perioperatório, influenciando diretamente na segurança, no sucesso do procedimento e na prevenção de complicações. Nesse contexto, a prática envolve conhecimento científico, trabalho em equipe e compromisso ético com o cuidado seguro e humanizado.

Sobre as especificidades do posicionamento anestésico-cirúrgico, analise as afirmativas abaixo:

- I. Entre as principais medidas a serem consideradas para a prevenção de lesão por pressão no centro cirúrgico, incluem-se: abordagem de equipe multidisciplinar, envolvendo médicos, enfermeiros e outros profissionais, avaliação de risco pré-operatório, seleção e utilização de superfícies de suporte adequadas ao posicionamento cirúrgico.
- II. No ambiente do centro cirúrgico recomenda-se o uso de escalas específicas para identificar fatores de riscos para o posicionamento cirúrgico, como a Escala de Avaliação de Risco para o desenvolvimento de Lesões decorrentes do Posicionamento Cirúrgico (ELPO) e a Escala de Munro.
- III. O posicionamento cirúrgico refere-se à maneira como o paciente é mantido na mesa cirúrgica durante o procedimento anestésico-cirúrgico, e o seu único objetivo é assegurar o acesso do cirurgião à área operatória.
- IV. Entre as potenciais lesões decorrentes do posicionamento anestésico-cirúrgico, destacam-se: lesões por pressão, lesões por dispositivos, lesões nervosas por compressão, dor e alopecia no couro cabeludo, lesões oculares, lesões músculo esqueléticas, queda da mesa cirúrgica, lesões decorrentes de queimadura química ou térmica.

Está CORRETO o que se afirma apenas em

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

44. A iniciativa global “Cirurgia segura salva vidas” visa à melhoria da segurança e à redução do número de mortes e complicações cirúrgicas, com enfoque na prevenção de infecção do sítio cirúrgico, na anestesiologia segura, em equipes cirúrgicas eficientes e na mensuração de indicadores da assistência cirúrgica.

Sobre os dez objetivos básicos e essenciais estabelecidos na iniciativa global “Cirurgia segura salva vidas”, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () Reconhecer e estar efetivamente preparado para a perda de via aérea ou de função respiratória que ameacem a vida e, ainda, considerar que a manutenção segura da via aérea do paciente submetido à anestesia geral é um ponto crítico que vulnerabiliza o paciente a situações de risco.
- () Reconhecer e estar efetivamente preparado para o risco de grandes perdas sanguíneas e considerar que o controle da perda sanguínea e a mitigação de seus efeitos clínicos são ações importantes no cuidado transoperatório. Este objetivo não possui relação com a confirmação da disponibilidade de hemocomponentes para a cirurgia, quando necessários.
- () Manter e identificar espécimes cirúrgicos de forma segura e precisa e considerar que as ações de identificação do espécime em formulário específico, contendo nome, data de nascimento do paciente e local de onde o espécime foi retirado são importantes para evitar erros laboratoriais e encaminhamento seguro ao patologista.
- () Impedir a retenção inadvertida de instrumentais ou compressas nas feridas cirúrgicas e considerar que as ações de contagem e rastreabilidade de compressas e instrumentais no começo e na finalização do procedimento são desnecessárias e não contribuem para reduzir a incidência de perdas de materiais durante a cirurgia.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

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

45. A segurança no Centro de Material e Esterilização (CME) é fundamental para que o processamento de dispositivos para assistência à saúde seja realizado com base nas recomendações científicas.
Sobre o processamento seguro de dispositivos para assistência à saúde, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () A classificação de Spaulding considera que os dispositivos para assistência à saúde podem ser divididos em críticos, semicríticos e não críticos, conforme o potencial de contaminação.
- () A etapa da limpeza é considerada a mais crítica do processamento de dispositivos para assistência à saúde, visando à eficiência de procedimentos consecutivos de desinfecção ou esterilização.
- () A desinfecção, especialmente de dispositivo para assistência à saúde que entra em contato com o sistema respiratório dos pacientes, deve ser priorizada por agentes químicos, uma vez que estes não deixam resíduos tóxicos impregnados no material.
- () A esterilização química por imersão de dispositivos para assistência à saúde está permitida no Brasil, de acordo com a RDC Anvisa n.8/2009.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

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

46. A análise da situação de saúde é um dos usos da epidemiologia, na interface entre a produção de conhecimento e sua aplicação nos serviços de saúde, proporcionando o conhecimento sobre o que afeta a saúde da população e em que medida.

Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Há evidências de que o estado de saúde está associado à qualidade de vida da população e que as características da vida em sociedade, o modo de viver a vida e as relações sociais guardam relação com o nível de saúde.
- II.** Na interpretação de dados produzidos em estudos epidemiológicos, é necessário ter cautela e considerar o raciocínio epidemiológico com conceitos e hipóteses de associação entre exposição e efeito e estabelecer causas sem considerar os fatores de risco associados.
- III.** A medida da frequência de um evento deve ser analisada em sua distribuição como o início do estudo das características e do impacto na situação de saúde da população.
- IV.** O uso de indicadores de adoecimento e morte para análise da situação sanitária de uma população apresenta limitações metodológicas para medir saúde ou avaliar qualidade de vida.
- V.** A produção de dados de morbidade e mortalidade a partir de registros ambulatoriais e hospitalares, apesar de ser uma ferramenta útil e acessível, não representa a realidade da situação de saúde da população.

Está CORRETO o que se afirma apenas em

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

47. Os estados modernos trazem o direcionamento dos saberes referentes ao processo saúde doença para uma dimensão coletiva em três vertentes: medicina de Estado- práticas de polícia médica; medicina urbana; medicina da força de trabalho.

Sobre essas vertentes, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Nas três vertentes da medicina, o objeto da prática é a doença no âmbito social e coletivo e social.
- II.** A medicina urbana desenvolveu-se, tendo como suporte a urbanização e as inquietações político-sanitárias que surgiam à medida que o tecido urbano crescia.
- III.** A medicalização da cidade delineou também a noção de meio e salubridade que possibilitam a melhor saúde possível.
- IV.** A medicina da força de trabalho se organizou de forma a não considerar a classe trabalhadora.
- V.** Como resultado das três vertentes, a medicina volta-se para a vigilância, o controle e a divisão do espaço urbano.

Está CORRETO o que se afirma apenas em

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

48. A Resolução COFEN Nº 0678/2021, que aprova a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica e dá outras providências, define as Competências do Enfermeiro. Sobre estas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Promover o vínculo terapêutico, escuta atenta e compreensão empática nas ações de enfermagem aos usuários e familiares.
 - B) Estabelecer o relacionamento terapêutico como base no processo de cuidar em saúde mental, fundamentado em teorias de enfermagem que subsidiam a interação com o usuário de forma sistemática e planejada.
 - C) Prestar apoio matricial às equipes de saúde e outras áreas quanto ao acompanhamento e cuidado em saúde mental, álcool e outras drogas.
 - D) Desenvolver ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem, específicas da Saúde Mental.
 - E) Gerenciar as unidades de saúde mental e/ou psiquiatria.
-

49. Sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, família e coletividade, por solidariedade.
 - B) Respeitar exclusivamente o pudor, privacidade e intimidade do ser humano durante todo o ciclo vital.
 - C) Participar da assistência à saúde sem consentimento da pessoa ou responsável sempre que necessário.
 - D) Executar prescrição medicamentosa e terapêutica sem assinatura e número de registro do profissional.
 - E) Apor número e categoria do Conselho Regional de Enfermagem na assinatura quando estiver no exercício profissional.
-

50. As teorias de administração nos serviços de saúde fornecem os fundamentos e as diversas perspectivas no aprimoramento do gerenciamento dos recursos humanos, materiais e financeiros, como: divisão de tarefas e hierarquia, liderança e motivação no trabalho, adaptação às novas tecnologias, educação continuada, entre outros, para garantir a melhor qualidade da assistência de enfermagem a ser prestada ao paciente.

Sobre as Teorias, leia as afirmações abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | A Teoria científica tem como termos mais utilizados: organização racional; tempos e movimentos; divisão de trabalho, com ênfase na tarefa, incentivo salarial. |
| <input type="checkbox"/> | A Teoria dos sistemas tem ênfase no ambiente, conceito do “homem funcional”, caracteriza-se pelo relacionamento interpessoal com outras pessoas como um sistema aberto. |
| <input type="checkbox"/> | A Teoria comportamental visa a dois pressupostos a respeito do comportamento humano, análise da motivação: teoria X (responsável, adepto ao trabalho, criativo e independente) e teoria Y (indolente, preguiçoso, irresponsável, resistente a mudanças). |
| <input type="checkbox"/> | A Teoria clássica tem ênfase na estrutura, visando às funções técnicas e administrativas Os seguidores são chamados de “anatomistas e fisiologistas”. |
| <input type="checkbox"/> | A Teoria das relações humanas estuda a organização informal, dinâmica de grupo e mudança organizacional, relações intergrupais. |

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

**CADERNO 50
- ENFERMAGEM -**