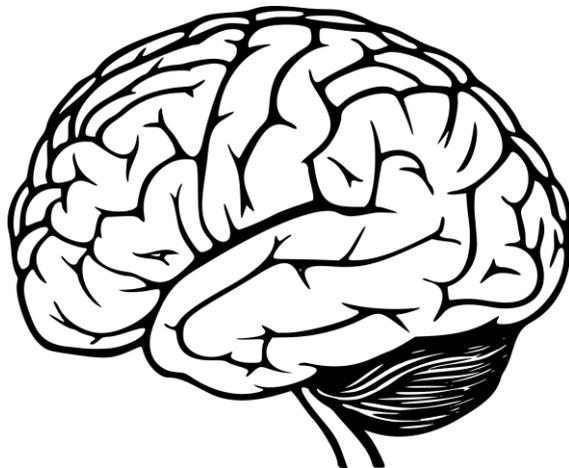




Apoio às Residências de Saúde

**PSU-RESMULTI/CE - 2024**

Edital Nº 04/2023



## **ENFERMAGEM**

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira, em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados**, antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **2 (duas) horas**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A Folha de Respostas do participante será disponibilizada em sua área privativa, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 11.20 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas, no campo destinado à assinatura, e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Fortaleza, 02 de novembro de 2023.

Inscrição

Sala

- 01.** A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi instituída por meio da Portaria GM/MS Nº 971, de 3 de maio de 2006, com o objetivo de ampliar a resolutividade nos serviços de saúde a partir da integração entre o modelo convencional de cuidado e uma atuação mais ampliada, o que envolve uma atuação de forma integrada e complementar, seja no diagnóstico, na avaliação e no cuidado. Mais de 10 anos depois, a política foi ampliada através das portarias GM Nº 849/2017 e GM Nº 702/2018. Com base no texto, assinale o item que contém a afirmativa correta.
- A) As Práticas Integrativas e Complementares estão presentes em todos os níveis da Rede de atenção à saúde, atuando prioritariamente na atenção primária.
  - B) Desde que instituída em 2006, a PNPIC contemplou práticas como: homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, fitoterapia, biodança, meditação, reflexoterapia, reiki e shantala.
  - C) Após a incorporação de novas práticas a partir da Portaria de 2018, é possível contar ao todo com 19 práticas para ampliação da abordagem de cuidado e das possibilidades terapêuticas aos usuários.
  - D) O relatório da 5ª Conferência Nacional de Saúde, destaca a importância de incorporar ao SUS as práticas como: a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares.
- 02.** As Políticas de Promoção da Equidade em Saúde têm por objetivo promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral à população em situação de vulnerabilidade e desigualdade social, a partir de um conjunto de programas e ações governamentais de saúde. A partir da afirmativa acima marque o item correto.
- A) A prática do atendimento domiciliar realizada pelas equipes da estratégia saúde da família faz parte da promoção da equidade, por respeitar as necessidades e especificidades de cada cidadão.
  - B) A política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas tem como propósito garantir o acesso à atenção integral à saúde, não se preocupando com questões culturais e geográficas.
  - C) As políticas relacionadas à promoção da equidade em saúde estão exclusivamente relacionadas à população privada de liberdade, população negra e povos indígenas.
  - D) A atenção integral à saúde da População Privada de Liberdade é de responsabilidade dos estados, previstas na Portaria Interministerial Nº 1, de 2 de janeiro de 2014.
- 03.** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) surge com o importante objetivo de promover a transformação das práticas dos trabalhadores da saúde em vários níveis de atenção por meio da educação. De acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), marco importante na formação e trabalho em saúde no país, é correto afirmar:
- A) A proposta da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) suprimiu a regionalização da gestão do SUS.
  - B) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída por meio da Portaria GM/MS Nº 198/2004.
  - C) A Educação Permanente em Saúde se configura como uma prática voltada para promoção da saúde valorizando os saberes populares.
  - D) Com o objetivo de fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde, o governo federal lançou em 2010 o PRO EPS-SUS.
- 04.** A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil foi apresentada a partir de uma visão de oito anos (2020 a 2028). Em 2020 o Ministério da Saúde, através da secretaria-executiva e do departamento de informática do SUS publicaram um documento com as estratégias de saúde digital para o Brasil 2020-2028. Contendo os eixos de ação, visão estratégica, planos de ação e monitoramento. Marque o item correto com relação à visão estratégica de Saúde Digital para o Brasil, até 2028.
- A) Lançar uma política nacional de informação e informática em saúde.
  - B) A plataforma e-Saúde será construída e coordenada nacionalmente e de forma descentralizada política e administrativa.
  - C) Contemplar toda a população, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde, buscando a equidade na atenção.
  - D) A rede nacional de dados em saúde estará reconhecida como a plataforma digital de informação, favorecendo assim usuários, profissionais e organizações de saúde.

**05.** Ao longo do tempo, a atuação do Plano Nacional de Imunização alcançou consideráveis avanços ao consolidar a estratégia de vacinação nacional. As metas mais recentes contemplam a eliminação do sarampo e do tétano neonatal. A essas, se soma o controle de outras doenças imunopreveníveis como Difteria, Coqueluche e Tétano acidental, Hepatite B, Meningites, Febre Amarela, formas graves da Tuberculose, Rubéola e Caxumba em alguns Estados, bem como, a manutenção da erradicação da Poliomielite. O PNI é referência mundial para o controle e erradicação de doenças imunopreveníveis. Sobre o PNI, marque o item correto com as funções e responsabilidades desse programa.

- A) Os centros de referência de imunobiológicos especiais (CRIE) são de responsabilidade dos órgãos estaduais que repassam as necessidades desses imunobiológicos para o Ministério da Saúde.
- B) As vacinas devem ser garantidas a toda a população. Pessoas com baixa renda são contempladas prioritariamente às de melhor renda, assim, as vacinas para os mais vulneráveis são garantidas por lei.
- C) É de responsabilidade do PNI realizar busca ativa de faltosos às vacinas, realizar educação em saúde para os agentes comunitários de saúde para trazer as crianças de todas as faixas etárias para atualizar o cartão vacinal.
- D) O PNI adquire, distribui e normatiza também o uso dos imunobiológicos especiais, Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE); implantação do Sistema de Informação; e a consolidação dos dados de cobertura vacinal em todo o País.

**06.** A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange 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 com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Marque o item correto sobre os fundamentos e diretrizes da atenção básica.

- A) Conhecer as doenças do território, os usuários e suas famílias. atendimentos preferencialmente realizados pelo profissional médico são atributos da atenção básica.
- B) Preferencialmente, opta-se por atendimento de livre demanda, sem necessidade de um fluxo organizacional visto que a atenção básica tem um sistema de porta de entrada. Todos devem ser atendidos por ordem de chegada e sem critérios de prioridades.
- C) Ter território adscrito de forma que possibilite planejamento, reuniões intersetoriais, sempre em consonância com o princípio da equidade; são caracterizados por ser a porta de entrada do serviço, onde o usuário precisa ser acolhido, ouvido e ter suas demandas correspondidas; coordenar ações de prevenção e promoção da saúde, ter agendamentos, como também manter a demanda espontânea; a equipe é multiprofissional; reforça-se que há o incentivo ao usuário pela sua autonomia no cuidado.
- D) A atenção básica possui como um dos principais papéis a dispensação de medicamentos para os usuários. Não se faz necessário o incentivo à autonomia pois percebe-se que existe um abandono por parte dos usuários caso sejam cobrados em demasia.

**07.** O método clínico centrado na pessoa (MCCP) visa encontrar a real necessidade da pessoa em atendimento, ampliando o foco deste para todos os problemas dela – físicos, sociais ou psicológicos, investigando a forma com que eles aparecem. Para que o profissional da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) consiga fazer uso dessa metodologia, precisa estabelecer com a pessoa em atendimento os princípios de autonomia e de autocuidado, fundamentais para a clínica ampliada.

Sobre o MCCP, marque o item correto.

- A) O MCCP possui uma melhor função quando o paciente não possui nenhuma comorbidade e assim podem ser elaboradas estratégias de promoção à saúde e prevenção de doenças.
- B) Elaborar um plano terapêutico baseado nos problemas, entender a pessoas de forma holística sem a necessidade de firmar uma confiança entre profissional e paciente são componentes do MCCP.
- C) O MCCP não exige critérios para atendimento, sendo que o planejamento terapêutico é centrado na doença. Portanto, o planejamento terapêutico tem o rigor em cima da problematização clínica do indivíduo.
- D) São seis os componentes do MCCP: explorando a doença e a experiência da doença; entendendo a pessoa como um todo; elaborando um plano conjunto dos manejos dos problemas; incorporando prevenção e promoção de saúde; intensificando o relacionamento entre pessoa e médico e sendo realista.

- 08.** A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) foi instituída por meio da Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017, onde foi recomendada a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) no âmbito hospitalar. A política nacional de atenção hospitalar, está instituída no âmbito do SUS a partir da Portaria Nº 2, de 2017, onde foram estabelecidas diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde. A referida Portaria orienta quanto à criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR), que será uma interface entre os hospitais e as centrais de regulação.  
Com relação às funções do NIR, é correto afirmar:
- A) Apoiar as equipes na definição de critérios para internação e alta.
  - B) Permitir e aprimorar a interface de gestão nos 3 níveis de atenção.
  - C) Regular o acesso nas Unidades Básicas de Saúde no âmbito do SUS.
  - D) Regular os fluxos de acesso aos serviços nas Unidades Básicas de Saúde e no ambiente hospitalar.
- 09.** Segundo a Constituição Federal de 1988, as três esferas de governo – federal, estadual e municipal – devem financiar o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando a receita necessária para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde. Segundo a Lei Nº 8.080/1990, que estabelece as diretrizes para a organização do SUS, quais são as fontes de financiamento do SUS?
- A) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de recursos do setor privado.
  - B) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios e de outras fontes, como doações e convênios.
  - C) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de recursos de organismos internacionais.
  - D) Recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- 10.** A Política Nacional de Humanização tem como uma de suas diretrizes a valorização da ambiência, com organização de espaços saudáveis e acolhedores de trabalho. Baseada na ideia de transversalidade e indissociabilidade da atenção e gestão, de projetos co-geridos de ambiência como um dispositivo, para contribuir na mudança das relações de trabalho. Essa compreensão de ambiência como diretriz da Política Nacional de Humanização é norteadora por três eixos principais: o espaço que visa a confortabilidade; o espaço como ferramenta facilitadora do processo de trabalho e a ambiência como espaço de encontros entre os sujeitos. Assinale o item correto sobre ambiência.
- A) O espaço físico e a ambiência alteram o modo de produção do trabalho. Devido à dificuldade de espaços e adequações não é incentivado o uso coletivo dos espaços da saúde como para fins de roda de conversa e oficinas.
  - B) O processo de trabalho só deve ser realizado em uma ambiência adequada, visto que isoladamente ela altera os processos de trabalho. A ambiência não é imperativa quando se trata de biossegurança e prevenção de infecção hospitalar ou prevenção de acidentes biológicos e com arranjos que favoreçam o processo de trabalho.
  - C) A cor, a luz, as texturas, os sons, os cheiros e a inclusão da arte nas suas mais diferentes formas de expressão são componentes que atuam como qualificadores e modificadores do espaço, estimulando a percepção ambiental e quando utilizados com equilíbrio e harmonia, criam ambiências acolhedoras que podem contribuir no processo de produção de saúde e de espaços saudáveis.
  - D) O espaço não é um item necessário para o atendimento em saúde. Infelizmente, as unidades de saúde são precárias e não podem se comprometer em oferecer conforto, de modo a favorecer a privacidade e individualidade dos usuários do serviço e trabalhadores que usam o espaço.

11. Homem, 70 anos, compareceu à unidade de saúde apresentando memória prejudicada, fadiga, dificuldade na marcha e diminuição da tolerância à atividade. Durante a coleta de dados, evidenciou-se disfunção cognitiva, diminuição de energia, medo de cair, estilo de vida sedentário e histórico de quedas. Além disso, apresenta anorexia, sarcopenia e diminuição da vitamina D. Considerando a taxonomia NANDA I (2021-2023), qual o título e o domínio do diagnóstico apresentado na situação?
- A) Síndrome do idoso frágil / Promoção da saúde.
  - B) Risco de quedas em adultos / Segurança e proteção.
  - C) Estilo de vida sedentário / Conscientização da saúde.
  - D) Tolerância à atividade diminuída / Atividade / repouso.
12. A Taxonomia da NANDA-I (2021-2023) possui 267 diagnósticos de enfermagem (DE), agrupados em 13 domínios e 47 classes. Nessa última versão, foram incluídos 46 novos DE. Qual dos diagnósticos listados foi incluído?
- A) Risco de luto desadaptativo.
  - B) Risco de desenvolvimento atrasado.
  - C) Risco de incontinência urinária de urgência.
  - D) Risco de função cardiovascular prejudicada.
13. As medidas de Prevenção de Infecção relacionadas à saúde devem ser implantadas para prevenção de danos aos usuários dos serviços de saúde e prejuízos associados aos cuidados decorrentes de processos ou das estruturas da assistência. De acordo com as recomendações da Agência de Vigilância Sanitária para Prevenção de Infecção do Trato urinário, o cateter urinário é indicado em quais situações?
- A) Indicado para pacientes com impossibilidade de micção espontânea; pacientes instáveis hemodinamicamente com necessidade de monitorização de débito urinário, pós-operatório, pelo tempo máximo recomendável de até 12 horas; tratamento de pacientes do sexo feminino com lesão por pressão grau IV com cicatrização comprometida pelo contato com a urina.
  - B) Indicado para pacientes com impossibilidade de micção espontânea; pacientes instáveis hemodinamicamente com necessidade de monitorização de débito urinário, pós-operatório, pelo tempo máximo recomendável de até 24 horas, exceto para cirurgias urológicas específicas; tratamento de pacientes do sexo feminino com lesão por pressão grau IV com cicatrização comprometida pelo contato com a urina.
  - C) Indicado para pacientes com impossibilidade de micção espontânea; pacientes instáveis hemodinamicamente com necessidade de monitorização de débito urinário, pós-operatório, pelo tempo máximo recomendável de até 48 horas, exceto para cirurgias urológicas específicas; tratamento de pacientes do sexo feminino com lesão por pressão grau IV com cicatrização comprometida pelo contato com a urina.
  - D) Indicado para pacientes com impossibilidade de micção espontânea; pacientes instáveis hemodinamicamente com necessidade de monitorização de débito urinário, pós-operatório, recomendável de até 24 horas, exceto para cirurgias urológicas específicas; tratamento de pacientes do sexo feminino com lesão por pressão independente do grau mas com cicatrização comprometida pelo contato com a urina.
14. De acordo com as Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, selecione o item correto acerca da orientação geral para a realização de curativos em feridas com drenos.
- A) Recomenda-se que sistemas de drenagem aberta devem ser mantidos ocluídos com bolsa estéril ou gaze estéril por 12 horas e, após este período, a manutenção da gaze estéril fica a critério médico.
  - B) Recomenda-se que o curativo de sistemas de drenos abertos deve ser realizado junto à incisão, se houver, e o primeiro a ser realizado será sempre o do local menos contaminado, devendo ser mantido limpo e seco.
  - C) Recomenda-se que, em curativos de sistemas de drenos abertos, se houver incisão limpa e fechada, o curativo deve ser mantido ocluído por 24 horas e, após este período, a área poderá permanecer exposta e ser lavada com água e sabão.
  - D) Recomenda-se que feridas com sistema de drenos fechados antes de iniciar o curativo, deve-se inspenionar o local de inserção do dreno por meio da palpação. Realizar troca de curativo a cada 48 horas ou sempre que o mesmo se tornar úmido, solto ou sujo.

15. Paciente, 65 anos, coronariopata, diabético e hipertenso, em uso contínuo de glibenclamida, captopril e AAS. Admitido no Centro Cirúrgico para realização de colectomia total para tratamento de adenocarcinoma. Durante a admissão da enfermeira e aplicação do checklist de cirurgia segura, quais as recomendações devem ser verificadas para o preparo pré-operatório adequado?
- A) Banho pré-operatório com clorexidina, jejum de 8 horas e preparo intestinal.
  - B) Demarcação de sítio cirúrgico, reserva de sangue e suspensão de todo medicamento anti-hipertensivo.
  - C) Retirada de adornos, verificação do termo de consentimento da cirurgia e suspensão do antiplaquetário em uso.
  - D) Tricotomia prévia dos pelos na região abdominal, demarcação de lateralidade e manutenção do hipoglicemiante oral.
16. Na Unidade de Terapia Intensiva Pós-operatória, o enfermeiro aplica um Bundle (pacote de medidas) para manutenção de cateter venoso central. Qual medida deve ser implementada como boa prática para prevenção de infecção da corrente sanguínea, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária?
- A) Trocar equipos de monitorização hemodinâmica e todas as soluções conectadas aos sistemas, a cada 48 horas.
  - B) Realizar troca pré-programada dos cateteres centrais de curta permanência, a cada 21 dias, ou antes, se necessário.
  - C) Realizar desinfecção das conexões, conectores valvulados e ports de adição de medicamentos, com solução antisséptica à base de álcool.
  - D) Realizar a troca da cobertura com gaze e fita adesiva estéril, a cada 48 horas, e a troca com a cobertura estéril transparente, a cada cinco dias.
17. Um enfermeiro percebe uma idosa caída na calçada. Percebe vítima não responsiva e ausência de pulso palpável, acionando o serviço móvel de emergência. Enquanto aguarda a chegada do serviço, realiza sozinho ressuscitação cardiopulmonar (RCP), seguindo recomendações das últimas diretrizes da American Heart Association (AHA). São elas:
- A) Seguir a relação de compressão-ventilação de 15:2.
  - B) Aguardar retorno parcial do tórax durante as compressões.
  - C) Realizar compressões na frequência mínima de 120/minuto.
  - D) Realizar compressões com pelo menos 5cm de profundidade.
18. Um idoso hipertenso é acompanhado na atenção primária à saúde e comparece à consulta com o enfermeiro da unidade. Está em uso dos medicamentos anti-hipertensivos: inibidor da enzima conversora da angiotensina e betabloqueador. Quais potenciais efeitos colaterais relacionados a esses fármacos o enfermeiro deve orientar ao paciente, respectivamente:
- A) Tosse seca e bradicardia.
  - B) Insônia e erupção cutânea.
  - C) Disfunção sexual e astenia.
  - D) Depressão e edema angioneurótico.
19. Mulher, 73 anos, fumante por mais de 30 anos, procurou serviço de emergência com queixa de tosse frequente e aumento de dispneia, com hipótese diagnóstica de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) exacerbada. Parâmetros da gasometria arterial: pH= 7,4; pCO<sub>2</sub>= 84,4; pO<sub>2</sub>=70,7; HCO<sub>3</sub>=53, BE-ecf=28. O resultado do exame caracteriza qual complicação?
- A) Alcalose metabólica compensatória.
  - B) Acidose respiratória crônica.
  - C) Alcalose metabólica aguda.
  - D) Acidose respiratória aguda.
20. De acordo com a diretriz da Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD), endossada pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, quais vacinas são atualmente recomendadas como forma de prevenir e reduzir o risco de exacerbações da DPOC?
- A) Influenza, dT e Tríplice viral.
  - B) Pneumococo, Varicela e Rotavírus.
  - C) Pertussis, COVID-19 e Hepatite B.
  - D) Pneumococo, Pertussis e herpes-zóster.

21. O transplante de medula óssea é uma modalidade de tratamento indicada para doenças hematológicas relacionadas com a produção de células do sangue e com deficiências no sistema imunológico, como leucemias, linfomas e anemias graves. Qual das opções atende aos critérios para cadastro de doador no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME)?
- A) É permitido o cadastro de pacientes diabéticos do tipo 1 e 2.
  - B) O doador precisa ter idade mínima de 18 e máxima de 35 anos.
  - C) É proibido o cadastro e doação de pessoas diagnosticadas com qualquer tipo de câncer.
  - D) É permitido o cadastro de pessoas com histórico de hepatite A, B e C, desde que curadas.
22. Paciente, 45 anos, com diagnóstico de leucemia mieloide aguda, em terapia de indução quimioterápica, apresentou quadro de falta de ar, dor nas pernas e fadiga, sem ocorrência de sangramento espontâneo. O exame laboratorial indicou presença de anemia e trombocitopenia. Nesse caso, quais os valores para indicação de transfusão de concentrado de hemácias e de plaquetas, respectivamente?
- A) Hemoglobina abaixo de 6 g/dL e contagem de plaquetas inferior a 7.000/ $\mu$ L.
  - B) Hemoglobina abaixo de 7 g/dL e contagem de plaquetas inferior a 10.000/ $\mu$ L.
  - C) Hemoglobina abaixo de 9 g/dL e contagem de plaquetas inferior a 20.000/ $\mu$ L
  - D) Hemoglobina abaixo de 11 g/dL e contagem de plaquetas inferior a 50.000/ $\mu$ L
23. Durante a consulta a uma criança com Diabetes Mellitus tipo 1, a enfermeira identificou que a criança realiza homogeneização da insulina NPH, administra a insulina regular 60 minutos antes da refeição com auxílio de seringas graduadas em unidades e com agulhas removíveis, de 12 milímetros e angulação da aplicação de 90° graus. Dentre as práticas descritas, consistem em práticas seguras em insulino terapia:
- A) Realizar homogeneização da insulina NPH.
  - B) Administrar a insulina regular 60 minutos antes da refeição.
  - C) Utilizar seringas graduadas em unidades e com agulhas removíveis.
  - D) Utilizar agulhas de 12 milímetros com angulação da aplicação de 90° graus.
24. A enfermeira realiza avaliação pré-operatória de um paciente com Diabetes Mellitus tipo 2 admitido em unidade cirúrgica para realização de procedimento eletivo. São recomendações para o manejo perioperatório da pessoa com diabetes:
- A) Monitorização glicêmica ocasional.
  - B) Redução da variabilidade glicêmica.
  - C) Uso de insulinas prandiais no paciente em jejum.
  - D) Suspensão dos antidiabéticos orais no pós-operatório.
25. Durante a avaliação neurológica em atendimento de emergência, a enfermeira constatou que a paciente apresenta abertura ocular espontânea, resposta verbal confusa, localiza dor e reação bilateral das pupilas ao estímulo luminoso. Diante da situação temos qual pontuação na Escala de Coma de Glasgow?
- A) 10.
  - B) 11.
  - C) 12.
  - D) 13.
26. Em um atendimento pré-hospitalar, a enfermeira aplica a escala de Cincinnati em uma paciente com suspeita de acidente vascular cerebral. De acordo com a escala, que parâmetro deve ser considerado e como deve ser avaliado?
- A) Coordenação motora, solicitar que a paciente bata palmas.
  - B) Fala anormal, solicitar que a paciente diga uma frase simples.
  - C) Assimetria facial, solicitar que a paciente realize hiperextensão da língua.
  - D) Debilidade dos braços, solicitar que a paciente levante um braço por 10 segundos.
27. Idosa em tratamento hemodialítico informa volume urinário de 700ml em 24h. A partir desses dados, a enfermeira deve orientar qual volume de líquido para ingestão diária?
- A) 600 ml.
  - B) 900 ml.
  - C) 1300 ml.
  - D) 1900 ml.

28. O enfermeiro da unidade nefrológica atende um paciente com uma fístula arteriovenosa (FAV) para hemodiálise (HD). Um dos cuidados com a FAV que deve ser orientado ao paciente pelo enfermeiro é:
- A) Utilizar o membro da FAV para a coleta de sangue.
  - B) Utilizar a FAV para administração de medicamentos.
  - C) Utilizar o membro da FAV para aferição da pressão arterial.
  - D) Utilizar curativo levemente compressivo no local da punção para hemostasia após HD.
29. Paciente, 55 anos, comparece ao serviço para tratamento de quimioterapia. O enfermeiro punccionou acesso periférico no antebraço direito e, ao infundir a droga, percebeu que houve extravasamento do conteúdo. Qual a conduta recomendada nesse caso?
- A) Remover o cateter rapidamente e realizar pressão manual direta na área afetada.
  - B) Manter o cateter no local de punção e elevar o membro acima do nível do coração.
  - C) Evitar uso de compressas mornas ou frias no local de extravasamento e aplicar antídotos locais.
  - D) Parar imediatamente a infusão da droga e conectar uma seringa para aspirar a medicação residual.
30. O linfedema do membro superior é uma das complicações mais frequentes da cirurgia de mastectomia. É um quadro patológico crônico e progressivo, resultante principalmente da dissecação axilar do nódulo, da radioterapia na axila e da quimioterapia. Qual conduta é indicada para sua prevenção e tratamento?
- A) Evitar a realização de drenagem linfática.
  - B) Evitar compressão pneumática intermitente.
  - C) Não aferir pressão arterial no membro afetado.
  - D) Contraindicar fisioterapia complexa descongestiva.
31. Adolescente apresentando períodos de grande compulsão alimentar, quando é ingerida uma grande quantidade de alimentos seguidos de período de purgação em que paciente lança mão de vômitos provocados, uso de laxativos e diuréticos e exercícios vigorosos. De acordo com recomendações do Ministério da Saúde, qual o possível diagnóstico e conduta que o profissional Enfermeiro deverá realizar no contexto de sua atuação na Atenção Básica frente ao caso descrito?
- A) Bulimia. Avaliar a história do adolescente e os riscos para depressão. É fundamental o acompanhamento por profissionais da Saúde Mental do Nasf; e/ou referenciar para serviços especializados com equipe multidisciplinar, de preferência formada por especialista de Saúde Mental, nutricionista e clínico.
  - B) Bulimia. Buscar a manutenção de peso tão próximo do normal quanto as características fisiológicas do indivíduo permitirem. O tratamento consiste em normalizar (não restringir) o consumo de alimentos; aumentar a movimentação corporal, especialmente os exercícios aeróbicos; e atentar para as condições sociais e emocionais.
  - C) Anorexia. Avaliação clínica a fim de verificar risco de vida devido à desnutrição. Procurar fazer diagnóstico diferencial com outras doenças psiquiátricas, como, por exemplo, a depressão. Procurar conhecer a estrutura familiar e de suporte social. É fundamental a atuação de um profissional da área de Saúde Mental do Nasf e do apoio de nutricionista.
  - D) Anorexia. Avaliar a história do adolescente e os riscos para depressão. É fundamental o acompanhamento por profissionais da Saúde Mental do Nasf; e/ou referenciar para serviços especializados com equipe multidisciplinar, de preferência formada por especialista de Saúde Mental, nutricionista e clínico.
32. No manejo de uma lesão por pressão, o enfermeiro realizou desbridamento enzimático para remoção de tecido desvitalizado. Que cobertura pode ter sido utilizada nesse procedimento?
- A) Hidrogel.
  - B) Papaína.
  - C) Hidrofibra.
  - D) Carvão ativado.
33. Ao avaliar um paciente, o enfermeiro identifica uma lesão superficial, de localização acima do maléolo medial, com bordas bem delimitadas, em aparência de mapa, base avermelhada e exsudação amarelada. A partir dos aspectos clínicos identificados, o enfermeiro classifica a lesão quanto a sua provável etiologia em:
- A) Neurotrófica.
  - B) Oncológica.
  - C) Arterial.
  - D) Venosa.

34. Os distúrbios de desenvolvimento podem ser identificados nas consultas de rotina de acompanhamento e avaliação do desenvolvimento infantil. Os profissionais de enfermagem devem estar atentos a possíveis achados na avaliação do desenvolvimento, as orientações para tomada de decisão, dados da avaliação, impressão diagnóstica e conduta que deverá ser deliberada. Considerando o dado da avaliação, a impressão diagnóstica e a conduta, selecione o item correto.
- A) Dado da avaliação: Perímetro cefálico  $< -2$  escores Z ou  $> +2$  escores Z. Presença de 3 ou mais alterações fenotípicas ou ausência de um ou mais marcos para a faixa etária anterior; Impressão diagnóstica: Provável atraso no desenvolvimento; Conduta: Referir para avaliação neuropsicomotora.
  - B) Dado da avaliação: Todos os marcos para o desenvolvimento estão presentes, mas existem um ou mais fatores de risco. Impressão diagnóstica: Desenvolvimento normal com fatores de risco. Conduta: Informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta. Referir para avaliação neuropsicomotora.
  - C) Dado da avaliação: Ausência de um ou mais marcos do desenvolvimento para a sua faixa etária. Impressão diagnóstica: Provável atraso no desenvolvimento. Conduta: Orientar a mãe/cuidador sobre a estimulação da criança. Marcar consulta de retorno em 15 dias. Referir para avaliação neuropsicomotora.
  - D) Dado da avaliação: Todos os marcos para a faixa etária estão presentes. Impressão diagnóstica: Desenvolvimento normal. Conduta: Elogiar a mãe/cuidador. Orientar a mãe/cuidador para que continue estimulando a criança. Retornar para acompanhamento conforme a rotina do serviço de saúde. Informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta, caso surja um sinal de alerta deverá retornar com 60 dias.
35. Um dos profissionais que atua na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é o enfermeiro. A resolução COFEN Nº 678/2021 normatiza a atuação da equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica. Nesse sentido, assinale a afirmativa que contempla uma das competências do enfermeiro que atua em saúde mental.
- A) Participar e contribuir nas atividades grupais junto aos demais profissionais da equipe de saúde mental.
  - B) Participar dos cuidados gerais aos usuários de acordo com a Legislação e com a prescrição de enfermagem.
  - C) Promover o vínculo terapêutico, escuta atenta e compreensão empática nas ações de enfermagem aos usuários e familiares.
  - D) Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas práticas da atenção à saúde mental e psiquiatria.
36. Homem, 25 anos, compareceu ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) apresentando desorientação, agitação psicomotora, discurso incoerente e atitude de desconfiança. Sabendo que o paciente está em situação de crise psiquiátrica, qual a conduta indicada nessa situação?
- A) Realizar o manejo do paciente utilizando a contenção química com o objetivo de sedar o paciente.
  - B) Aproximar-se do paciente de forma abrupta, de modo a realizar a contenção física para imobilizá-lo.
  - C) Iniciar a comunicação mantendo atenção à linguagem verbal e não verbal da equipe e de todos os sujeitos envolvidos.
  - D) Avaliar a cena, fazendo julgamentos e realizar promessas, caso não consiga a aproximação proceder a internação involuntária.
37. A equipe de Enfermagem tem papel fundamental no atendimento aos pacientes com suspeita de dengue, seja na identificação de casos suspeitos, no reconhecimento de sinais associados a gravidade e ou monitoramento dos pacientes em acompanhamento ambulatorial e em internação. Dessa forma, selecione o item correto acerca do estadiamento clínico e conduta de enfermagem.
- A) A assistência de enfermagem ao paciente do Grupo A consistirá em orientar sobre sinais e sintomas clássicos da dengue, sinais de alarme e ou sinais de choque recomendando retornar à unidade, imediatamente, se necessário, e agendar o retorno para reavaliação clínica a partir do sétimo dia.
  - B) A assistência de enfermagem ao paciente do grupo B consistirá em acomodar o paciente para observação, realizar coleta de sangue para hemograma, manter hidratação oral supervisionada ou venosa conforme prescrição médica e providenciar reavaliação clínica com resultado do exame.
  - C) A assistência de enfermagem ao grupo C consistirá na internação com permanência mínima de 12 horas, providenciar acesso calibroso, imediatamente e instituir balanço hídrico.
  - D) A assistência de Enfermagem ao grupo D consistirá em realizar reposição volêmica obrigatória, imediata, providenciar um acesso venoso periférico calibroso, na ausência de melhora clínica, e conforme prescrição médica, realizar a fase de expansão (20 ml kg hora em até 20 minutos) em até duas vezes, com controle rigoroso do gotejamento das infusões.

38. Mulher acompanha a sua filha ao serviço de saúde, afirmando que o cachorro de estimação da vizinha provocou um ferimento profundo, de característica puntiforme, na mão direita. Considerando as recomendações da nota técnica Nº 8/2022 que informa sobre as atualizações no Protocolo de Profilaxia pré, pós e reexposição à raiva humana no Brasil, qual a conduta adequada a ser tomada diante do caso?
- A) Deve-se lavar o ferimento com água e sabão, não iniciar a profilaxia, manter o animal em observação até o 10º dia. Se permanecer vivo e saudável, suspender a observação no 10º dia e encerrar o caso. Porém, se o animal morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva, indicar o esquema da vacina nos seguintes dias após a exposição: 0º, 3º, 7º e 14º dias, e soro até 7 dias após a aplicação da 1ª dose do esquema da vacina.
  - B) Deve-se lavar o ferimento com água e sabão, iniciar a profilaxia imediatamente, e manter o animal em observação até o 14º dia, independente do estado do animal, deverá ser administrado o esquema completo, com aplicação da vacina: 0º, 7º, e 14º dias após a exposição e o soro até 7 dias após aplicação da primeira dose da vacina.
  - C) Deve-se lavar o ferimento com água e sabão, iniciar a profilaxia imediatamente, manter o animal em observação até o 10º dia. Estando vivo e saudável, o esquema vacinal deverá ser suspenso no 8º dia, tendo sido administrado a vacina no dia 0º, 3º, 7º da exposição, e o soro deverá ter sido aplicado até o máximo 7 dias após a aplicação da 1ª dose do esquema da vacina.
  - D) Deve-se lavar o ferimento com água e sabão, não iniciar profilaxia, manter o animal em observação até o 10º dia. Se permanecer vivo e saudável, suspender a observação no 10º dia e encerrar o caso. Porém, se o animal morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva indicar o SAR ou GHAR, devendo ser administrado no dia zero até no máximo o 10º dia após o acidente.
39. Considere que um paciente foi recém diagnosticado com tuberculose (TB) na atenção básica. Sabendo que a adesão ao tratamento é parte essencial para a cura da tuberculose (BRASIL, 2019), qual das ações a seguir é essencial para melhorar a adesão do paciente ao tratamento?
- A) Solicitação das baciloscopias de controle mensais.
  - B) Realização do tratamento diretamente observado.
  - C) Realização da busca ativa dos sintomáticos respiratórios.
  - D) Prescrição do tratamento conforme esquema básico (2RHZE/4RH).
40. Mulher, 45 anos, foi diagnosticada com hanseníase há 3 meses. Durante a consulta de enfermagem, queixa-se de alteração da coloração da pele e com urina rosada. Qual a conduta indicada para essa situação?
- A) Explicar que é um evento adverso causado pelas medicações, sendo necessário incluir a prednisona.
  - B) Explicar que é um evento adverso causado pela Rifampicina, sendo necessário suspender o uso da medicação.
  - C) Explicar que é um evento adverso causado pela Clofazimina, não sendo necessário suspender a medicação. Solicitar o uso de protetor solar.
  - D) Explicar que é um evento adverso pela Dapsona, não sendo necessário suspender a medicação. Solicitar que a paciente aumente a ingestão hídrica.
41. Após o processo de esterilização na autoclave com uso de indicador biológico de terceira geração, o enfermeiro colocou o teste que foi processado e teste controle na incubadora e após 3 horas procedeu à leitura, havendo resultado positivo em ambos os testes. Qual a conduta a ser adotada diante desse resultado?
- A) Solicitar manutenção preventiva da autoclave e realizar novo teste para validação da sua utilização.
  - B) Liberar a carga processada para uso, considerando que o resultado positivo valida o processo de esterilização.
  - C) Recomendar nova esterilização da carga, considerando que a leitura positiva indica germinação de esporo bacteriano.
  - D) Liberar a carga esterilizada se o integrador for reagente, considerando que sua resposta é equivalente ao resultado do teste biológico.
42. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem. Considerando a Lei Nº 7498, de 25 de junho de 1986, qual das atividades a seguir é considerada uma atividade do enfermeiro como integrante da equipe de saúde?
- A) Chefia de serviço e de unidade de enfermagem.
  - B) Organização e direção dos serviços de enfermagem.
  - C) Direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada.
  - D) Prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem.

43. A utilização correta do bisturi elétrico pode evitar complicações e garantir maior segurança para o paciente durante o período intraoperatório. Qual conduta é indicada para o posicionamento adequado da placa dispersiva?
- A) Posicionar a placa dispersiva em local próximo ao sítio cirúrgico, que favoreça o contato regular e homogêneo.
  - B) Em caso de uso de prótese metálica do paciente, colocar a placa o mais próximo possível visando equilibrar a corrente.
  - C) Posicionar a placa adesiva nos membros inferiores, obedecendo a distância mínima do coração, sob o risco de gerar arritmias.
  - D) Em caso de portador de marcapasso, este deve ser reprogramado logo após a cirurgia devido ao risco de interferência da corrente elétrica.
44. A Resolução COFEN Nº 564/2017 traz o conjunto de princípios e regras que norteiam a profissão de enfermagem. Considerando o dispositivo supracitado, qual das afirmativas a seguir representa um dever profissional?
- A) Abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional.
  - B) Negar assistência de enfermagem em situações de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe, desde que não ofereça risco à integridade física do profissional.
  - C) Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.
  - D) Recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica na qual não conste assinatura e número de registro do profissional prescritor, exceto em situação de urgência e emergência.
45. A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) pode afetar até 40% das mulheres em algum momento de suas vidas e tem importância devido à sua associação com o desenvolvimento de neoplasia do trato genital. Acerca do HPV, assinale a alternativa correta.
- A) O risco de progressão de lesões precursoras para carcinoma invasor no período gestacional é baixo, sendo aceitável a conduta conservadora, evitando procedimentos que tragam risco para a gestação.
  - B) A transmissão pode ocorrer do HPV da mãe para o recém-nascido de diversas formas, por exemplo, em partos vaginais, mas não ocorre em cesáreas.
  - C) A coleta de citologia não é segura, durante a gravidez, pode causar abortamento, trabalho de parto prematuro ou outras complicações obstétricas.
  - D) Não é possível a inoculação do vírus HPV de verrugas genitais e extragenitais durante a gestação e o parto.
46. Considerando a Portaria Nº 371, de 7 de maio de 2014 que institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS), selecione a recomendação correta para o RN a termo com ritmo respiratório normal, tônus normal e sem líquido meconial.
- A) Recomenda-se na primeira hora de vida, realizar imediatamente os procedimentos de rotina: exame físico, pesagem e outras medidas antropométricas, profilaxia da oftalmia neonatal e vacinação, entre outros procedimentos.
  - B) Recomenda-se proceder ao clampeamento do cordão umbilical, após cessadas suas pulsações (aproximadamente de 1 a 3 minutos), exceto em casos de mães isoimunizadas ou HIV HTLV positivas. Nesses casos, o clampeamento deve ser imediato.
  - C) Recomenda-se assegurar o contato pele a pele mediato e contínuo, e estimular o aleitamento materno na primeira hora de vida, inclusive em casos de mães HIV ou HTLV positivas.
  - D) Recomenda-se assegurar o contato pele a pele mediato e contínuo, colocando o RN sobre o abdômen ou tórax da mãe de acordo com sua vontade, de bruços e cobri-lo com uma coberta seca e aquecida, Verificar a temperatura do ambiente que deverá estar, no mínimo, em 22º graus para evitar a perda de calor.
47. Gestante em situação de rua sob efeito de substâncias psicoativas com ausência da caderneta da gestante e exames de imagem, deu entrada a unidade de saúde em trabalho de parto ativo. Em razão do desconhecimento da Idade Gestacional, após o nascimento do Recém-nascido (RN), para determinar a Idade Gestacional do RN a equipe de saúde utilizou o método de Capurro Somático. Quais são as cinco características somáticas consideradas para calcular o método de Capurro?
- A) Esforço respiratório, pregas palmares, tamanho da glândula mamária, irritabilidade reflexa e cor.
  - B) Frequência cardíaca, irritabilidade reflexa, formação da auréola mamária, pregas plantares e textura da pele.
  - C) Forma de orelha, tamanho da glândula mamária, formação da auréola mamária, textura da pele e pregas plantares.
  - D) Formação da auréola mamária, Forma dos olhos, tamanho da glândula mamária, textura da pele e pregas palmares.

48. O pré-natal representa uma janela de oportunidade para que o sistema de saúde atue integralmente na promoção e, muitas vezes, na recuperação da saúde das mulheres. Dessa forma, a atenção prestada deve ser qualificada, humanizada e hierarquizada de acordo com o risco gestacional. Após o diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), o passo seguinte é o tratamento adequado para diminuir a morbimortalidade perinatal e a morbidade materna e da prole, em curto e longo prazo.

Assinale a alternativa correta acerca das principais recomendações da propedêutica do DMG.

- A) As metas recomendadas para o controle glicêmico são glicemia no jejum < 92 mg/dL, 1 h pós-prandial < 140 mg/dL e 2 h pós-prandial.
- B) A hemoglobina glicada (HbA1c) é recomendada para avaliar o controle glicêmico no DMG e útil na predição de risco para malformações em mulheres com DM pré-gestacional.
- C) A frequência da automonitorização pode ser adequada às condições técnicas e financeiras disponíveis, definidas pelo consenso “Tratamento do Diabetes Mellitus Gestacional no Brasil”.
- D) O automonitoramento da glicose por glicosímetro, punção em ponta de dedo e gota de sangue em fitas reagentes é o método menos comumente usado para o controle da hiperglicemia materna no DMG.

49. O terceiro Objetivo para o Desenvolvimento Sustentável (ODS) visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, incluindo a melhora na saúde materna e a redução da razão de mortalidade materna (RMM) global. Na última década, os estudos avançaram para além da mortalidade, com foco na morbidade materna grave. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é importante caracterizar, de maneira sistemática, os casos de morbidade materna grave, condições potencialmente ameaçadoras de vida (Cpav) e near miss materno (NMM).

Acerca das condições potencialmente ameaçadoras de vida (Cpav), assinale a opção correta.

- A) Em relação a outras complicações nas Cpav, podemos citar a crise tireotóxica, a trombocitopenia < 150 mil e a alcalose.
- B) A lista das Cpav não inclui as complicações relacionadas ao pós-parto como atonia uterina, lacerações de trajeto, restos placentários e coagulopatias.
- C) Dentre as complicações hipertensivas estão o descolamento prematuro de placenta, placenta prévia / acreta / increta / percreta, gravidez ectópica e rotura uterina.
- D) As Cpav ocorrem na presença de complicações maternas, incluindo distúrbios hemorrágicos e hipertensivos, além de indicadores de manejo de gravidade e outras complicações.

50. Em uma tentativa de tornar o trabalho de parto (TP) mais humanizado, são incentivados movimentos e posturas que venham aliviar as dores e tensões maternas. Além do conforto materno, o profissional de saúde deve considerar a importância da biomecânica da pelve para favorecer a fisiologia da saída fetal. Acerca da biomecânica da pelve no segundo período clínico do parto, assinale a alternativa correta.

- A) A posição de quatro apoios proporciona a anteversão e retroversão (nutação e contranutação). Diminui as lacerações perineais.
- B) O movimento de contranutação da pelve propicia maior diâmetro do estreito inferior e facilitação da expulsão fetal, no segundo período clínico do trabalho de parto.
- C) A posição de cócoras, no segundo período clínico do parto, faz com que o períneo fique sob tensão, ântero-posterior, entretanto, provoca o fechamento da vagina e dificulta a saída fetal.
- D) A posição de litotomia, mais conhecida e mais favorável, permite a liberação dos vasos sanguíneos, quadris semiflexionados, permite a nutação/contranutação e propicia dores menos intensas.