

Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, modalidades multiprofissional e uniprofissional, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - 2023

# ENFERMAGEM

05/11/2022

## CADERNO DE QUESTÕES

DISCIPLINAS	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área	21 a 50

**SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

**Atenção:** Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

**Às vezes abro a janela e encontro o jasmineiro em flor.**

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique ao fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

**PROCESSO SELETIVO**

**QUESTÃO 01**

Muitos países implementaram intervenções para reduzir a transmissão e frear a rápida evolução de Covid-19. Essas medidas sanitárias incluem: o isolamento de casos, o incentivo à higienização das mãos, a adoção da etiqueta respiratória, o uso de máscaras faciais, o distanciamento social, o fechamento de escolas e universidades, as proibições de viagens, dentre outras. No Brasil, não diferente dos outros países, a inexistência de vacinas e terapêuticas específicas levou os profissionais de saúde a implantarem uma série de medidas de saúde pública não farmacológicas, similares às medidas implantadas mundialmente, visando a evitar:

- (A) as internações de pacientes idosos, tendo em vista que as comorbidades são comuns nesse grupo.
- (B) o esgotamento do sistema de saúde e as mortes em decorrência da superlotação das unidades.
- (C) a superlotação das unidades básicas, secundárias e terciárias de saúde e de reabilitação.
- (D) o estabelecimento de protocolos de manejo clínico para casos suspeitos e confirmados de SARS-CoV.

**QUESTÃO 02**

O primeiro caso de Covid-19 registrado no Brasil foi em fevereiro de 2020, sendo o paciente um homem que havia retornado de viagem da Europa. A partir desse registro, os casos se expandiram para todas as regiões brasileiras, levando a uma grave crise sanitária e política. Essa situação levou os governos federal, estaduais e municipais a fortalecerem

- (A) o Programa Nacional de Humanização, com a produção de vacinas em larga escala.
- (B) as notificações de todos os casos confirmados, ignorando os casos suspeitos.
- (C) a reorganização imediata da Rede Terciária de Atenção à Saúde.
- (D) as medidas rígidas de vigilância epidemiológica.

**QUESTÃO 03**

A influenza é uma doença sazonal, de ocorrência anual, com padrão de sazonalidade que varia entre as regiões brasileiras, sendo mais frequentes naquelas com estações climáticas bem definidas, ocorrendo com mais frequência nos meses mais frios. A importância da influenza como questão de saúde pública cresceu a partir do ano de 2009, quando se registrou a primeira pandemia do século XXI, devido ao vírus influenza (H1N1). No ano de 2014 foi regulamentado o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, dentre eles a Vigilância Sentinela da Influenza, que tem como um de seus objetivos

- (A) contribuir com a composição de novas vacinas contra a influenza.
- (B) isolar espécimes virais de amostras colhidas, em crianças, para envio ao Centro Colaborador de Influenza.
- (C) conhecer a patogenicidade e virulência do vírus influenza a cada período de três anos.
- (D) garantir a representatividade mínima da circulação viral das regiões mais frias do país.

**QUESTÃO 04**

A Lei n. 8.080 de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção, a recuperação, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, define, dentre seus princípios, a participação popular, que se faz importante por contribuir para elencar prioridades e influir nos serviços públicos de saúde, garantindo que a população participe do processo de formulação e controle das políticas públicas de saúde. A participação popular se dá por meio

- (A) do poder legislativo.
- (B) dos conselhos de profissionais de saúde.
- (C) dos conselhos de saúde.
- (D) do poder judiciário.

**QUESTÃO 05**

O princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) cujo objetivo é diminuir as desigualdades, tratando de forma desigual os desiguais, dando mais a quem tem menos, é chamado de

- (A) integralidade.
- (B) hierarquização.
- (C) universalidade.
- (D) equidade.

**QUESTÃO 06**

A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivo a promoção da qualidade de vida e a redução da vulnerabilidade e dos riscos à saúde relacionados aos determinantes e aos condicionantes sociais. Para a efetivação dessa política, é necessária a interlocução entre

- (A) os governos estaduais, os conselhos municipais e as unidades de saúde.
- (B) os governos estaduais, os conselhos estaduais e os conselhos municipais de saúde.
- (C) o governo federal, os governos estaduais e os conselhos municipais de saúde.
- (D) o governo federal, os governos estaduais e os governos municipais.

**QUESTÃO 07**

Os princípios e as diretrizes, a caracterização e a relação dos serviços ofertados na atenção básica de saúde serão orientadores para a organização do sistema de saúde nos municípios. O princípio da universalidade possibilita o acesso universal e contínuo aos serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizando-os como a porta de entrada do usuário, por meio da

- (A) atenção psicossocial.
- (B) rede de atenção à saúde.
- (C) urgência e emergência.
- (D) atenção secundária à saúde.

**QUESTÃO 08**

As atribuições dos profissionais das equipes de saúde da atenção básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federais, estaduais, municipais e/ou do Distrito Federal. Quais são as atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na atenção básica à saúde?

- (A) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da atenção básica vigente.
- (B) Realizar a estratificação de risco e elaborar o plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe.
- (C) Cadastrar os procedimentos de curativos, de administração de medicamentos, de vacinas, de coleta de material para exames, de lavagem, de preparação e de esterilização de materiais.
- (D) Realizar o diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal do território.

**QUESTÃO 09**

A *Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde* elaborou e aprovou uma declaração essencial e norteadora que define as atividades primárias que devem compor os conceitos de cuidados primários, incluindo a educação sanitária, a assistência nutricional, o saneamento básico, a assistência materno infantil, o planejamento familiar, as imunizações e a assistência curativa para os problemas mais comuns. O documento elaborado nessa conferência foi a

- (A) Carta de Ottawa.
- (B) Constituição Federal.
- (C) Declaração de Alma-Ata.
- (D) Política de promoção de saúde.

**QUESTÃO 10**

As políticas públicas de saúde são programas, ações e decisões tomadas pelos governos federal, estaduais e municipais, com a finalidade de melhorar as condições de saúde da população. Dentre as várias políticas públicas de saúde adotadas pelo governo brasileiro, destaca-se a *Política Nacional de Promoção de Saúde* (PNPS), que aponta temas prioritários para atuação, tais como: formação e educação permanente, alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados, enfrentamento ao uso abusivo de álcool e de outras drogas, promoção da mobilidade segura e promoção da cultura da paz e dos direitos humanos. O profissional de saúde pode trabalhar esses temas elencados na PNPS como prioritários

- (A) nas escolas, nas universidades e na comunidade.
- (B) nas unidades de reabilitação, nas reuniões de gestores de saúde e na comunidade.
- (C) nos conselhos estaduais e municipais de saúde e em reuniões bipartites.
- (D) nos níveis primário, secundário e terciário de saúde.

**QUESTÃO 11**

As emergências em saúde pública, em especial aquelas declaradas em decorrência de uma pandemia, revelam as fragilidades das políticas sociais e de saúde, que são expressas em insuficiente capacidade estatal para lidar com uma emergência sanitária complexa. Diante da situação, o que podem contribuir para garantir o acesso do usuário no sistema de saúde?

- (A) A readequação da retaguarda diagnóstica e o fortalecimento da atenção terciária.
- (B) A readequação do sistema de atendimento às urgências e emergências.
- (C) A readequação da estruturação da rede de atenção psicossocial.
- (D) A readequação do sistema e a articulação com a vigilância e a atenção à saúde.

**QUESTÃO 12**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou estado de emergência em saúde pública de importância internacional, em julho de 2022, devido ao surto de *Monkeypox*, também conhecida como Variola dos Macacos. A *Monkeypox* é uma zoonose viral endêmica, de notificação compulsória e de baixo potencial pandêmico, que pode ser transmitida principalmente por meio do contato íntimo durante as relações sexuais, de erupções de cutâneas ativas, de fluidos corporais, de gotículas respiratórias e de roupas e objetos contaminados. É considerado caso confirmado de *Monkeypox* quando

- (A) o paciente teve contato direto com casos prováveis ou confirmados, com lesões de mucosa de início súbito, erupção cutânea aguda única ou múltipla em qualquer parte do corpo.
- (B) o paciente teve resultado laboratorial positivo/detectável, por diagnóstico molecular em tempo real e/ou sequenciamento.
- (C) o paciente teve exposição próxima sem proteção respiratória, ou história de contato íntimo, com caso provável ou confirmado nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.
- (D) o paciente teve contato com materiais contaminados, como roupas de cama e banho, pertencentes a paciente com caso provável ou confirmado nos 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas.

**QUESTÃO 13**

A comunicação da notificação de casos suspeitos/prováveis/confirmados de *Monkeypox* deve ser realizada aos serviços de vigilância em saúde pelo profissional que realizou o atendimento no período máximo de

- (A) 6 horas.
- (B) 12 horas.
- (C) 24 horas.
- (D) 36 horas.

**QUESTÃO 14**

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem como objetivo efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública do Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Para sua efetivação no cotidiano, essa política deve ser trabalhada por meio de cursos e de oficinas de formação/intervenções e a partir da discussão dos processos de trabalho do cotidiano nas unidades

- (A) de atenção básica de saúde, incluindo as equipes do atendimento pré-hospitalar fixo.
- (B) de atenção secundária e terciária, envolvendo gestores, servidores e usuários.
- (C) de atenção primária, secundária e terciária, envolvendo gestores e servidores.
- (D) de atenção primária, secundária e terciária, envolvendo gestores, servidores e usuários.

**QUESTÃO 15**

A Política Nacional de Humanização (PNH) caminha no sentido de inclusão nos processos de produção de saúde dos diferentes agentes envolvidos, incluindo os diferentes sujeitos, analisadores sociais e o coletivo. Quais são os efeitos esperados dessa política?

- (A) A redução de filas e do tempo de espera, o atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde e a gestão participativa.
- (B) A redução de filas e tempo de espera, o atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde com melhores salários e a gestão participativa.
- (C) O atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde e a gestão participativa.
- (D) O atendimento acolhedor, a garantia dos direitos do usuário, a valorização do trabalho na saúde com melhores salários e a gestão participativa.

**QUESTÃO 16**

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações de Campo e da Floresta expressa o compromisso político em garantir o direito e o acesso à saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando os princípios fundamentais da equidade, da universalidade e da integralidade. Para a aplicabilidade dessa política, algumas particularidades devem ser consideradas, como:

- (A) a decisão do gestor local para a destinação de recursos e a expansão dos serviços, a fim de garantir o princípio da equidade.
- (B) a população flutuante, que dispensa a necessidade da etapa do planejamento das ações.
- (C) a transversalidade envolvendo compromisso das áreas, dos setores e das instituições que compõe o SUS.
- (D) a necessidade da atuação das esferas estadual e municipal.

**QUESTÃO 17**

As doenças e os acidentes relacionadas às populações do campo e das florestas são agravos previsíveis e, portanto, evitáveis. Tratam-se, principalmente, de doenças osteomusculares, mentais, infecciosas, intoxicações pelo uso de agrotóxicos e provocadas por vetores. Pensando em uma forma de mitigar esses agravos, os profissionais de saúde podem associar a Política Nacional de Saúde Integral das Populações de Campo e da Floresta a outra política pública existente do governo federal, a qual engloba ações prioritárias de formação e educação permanente, alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados, enfrentamento ao uso do álcool e outras drogas, promoção da mobilidade segura e da cultura da paz e dos direitos humanos e promoção do desenvolvimento sustentável. Essa situação descreve

- (A) o Programa Nacional de Imunização.
- (B) o Programa Nacional de Controle de Tabagismo.
- (C) a Política Pública para Populações indígenas.
- (D) a Política Nacional de Promoção de Saúde.

**QUESTÃO 18**

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida pela Portaria n. 4.270 de 2010, do Ministério da Saúde, como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes tecnologias que, integradas por meio de sistema de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Seu objetivo é promover

- (A) a participação efetiva do cidadão e da comunidade no processo de contratualização, nomeadamente por meio da participação organizada e permanente dos usuários.
- (B) a integração sistêmica de ações e de serviços de saúde, com provisão de atendimento contínua, integral, de qualidade responsável e humanizada.
- (C) a participação efetiva do cidadão e da comunidade no processo de contratualização, nomeadamente por meio da participação organizada e permanente das redes filantrópica e particular de saúde.
- (D) a integração sistêmica de ações e serviços de saúde de assistência e de vigilância com provisão de atendimento contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada.

**QUESTÃO 19**

Quais são os três elementos constitutivos da operacionalização da Rede de Atenção à Saúde (RAS)?

- (A) A gestão clínica, as linhas de cuidado e a gestão da condição de saúde.
- (B) A população/região de saúde, a estrutura operacional e o sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.
- (C) A gestão clínica, as linhas de cuidado e a gestão de casos.
- (D) A população/região de saúde, a estrutura operacional e o sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de vigilância em saúde.

**QUESTÃO 20**

Para assegurar a resolutividade da Rede de Atenção à Saúde (RAS), alguns fundamentos precisam ser considerados, dentre eles, a suficiência, que significa o conjunto de ações e serviços disponíveis, em quantidade e qualidade, para atender às necessidades de saúde da população, a qual inclui assistência primária, secundária e terciária, envolvendo os cuidados

- (A) de reabilitação, paliativos e preventivos.
- (B) de promoção, prevenção à saúde e paliativos.
- (C) de reabilitação, paliativos e promoção da saúde.
- (D) de reabilitação, de prevenção à saúde e paliativos.

**RASCUNHO**

**QUESTÃO 21**

De acordo com a Lei n. 7.498 de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, fica estabelecido, em seu Art. 11º, que o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente

- (A) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puerpera.
- (B) prevenção e controle de danos causados à clientela durante a assistência de enfermagem.
- (C) execução do parto sem distocia.
- (D) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida.

**QUESTÃO 22**

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n. 564 de 2017 - está organizado em capítulos e inclui direitos, deveres, proibições, infrações e aplicação das penalidades pertinentes à conduta ética dos profissionais de enfermagem. Constitui-se direito dos profissionais de enfermagem:

- (A) aplicar o processo de enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, à família e à coletividade.
- (B) prestar assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais, decorrente de movimentos reivindicatórios da categoria.
- (C) incentivar e apoiar a participação dos profissionais de enfermagem no desempenho de atividades em organizações da categoria.
- (D) recusar-se a executar prescrição de enfermagem e médica sem assinatura e sem número de registro do profissional prescritor, mesmo em situação de urgência e emergência.

**QUESTÃO 23**

A Política Nacional de Vigilância em Saúde é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tem caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. O conjunto de serviços e ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, de prevenção e de monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde refere-se à

- (A) linha de cuidado.
- (B) rede de atenção à saúde.
- (C) vigilância em saúde ambiental.
- (D) vigilância sanitária.

**QUESTÃO 24**

A proposição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa a qualificar a saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção. Para atingir o seu objetivo geral, que é ampliar e melhorar o acesso da população masculina adulta – 20 a 59 anos – do Brasil aos serviços de saúde, a Política Nacional de Saúde do Homem é desenvolvida a partir de cinco (05) eixos temáticos. São eles:

- (A) acesso e acolhimento; saúde sexual e reprodutiva; paternidade e cuidado; doenças prevalentes na população masculina; prevenção de violências e acidentes.
- (B) promoção do bem-estar e qualidade de vida; valorização do trabalho e da educação em saúde; acesso e acolhimento; autonomia econômica; enfrentamento à violência.
- (C) saúde; educação; doenças prevalentes na população masculina; promoção do bem-estar e qualidade de vida; valorização do trabalho e da educação em saúde.
- (D) acesso da população masculina; resolutividade dos problemas e acompanhamento do homem; promoção, prevenção e tratamento dos agravos e das enfermidades do homem; prevenção de violências e acidentes; saúde sexual e reprodutiva.

**QUESTÃO 25**

No Brasil, em 1994 foi instituída uma política nacional voltada para os idosos, a Política Nacional do Idoso, Lei n. 8.842 de 1994. Qual foi a finalidade da instituição de uma política voltada para as pessoas idosas?

- (A) Estabelecer a fase da fragilidade do idoso, fixada nos 70 anos de idade.
- (B) Recuperar, manter, promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos.
- (C) Formular políticas de saúde para o idoso, considerando a homogeneidade do grupo em termos etários.
- (D) Estimular a autonomia e a independência funcional a fim de prevenir acidentes e quedas.

**QUESTÃO 26**

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n. 358 de 2009, dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. São etapas do processo de enfermagem, de acordo com as disposições dessa resolução,

- (A) coleta de dados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem e avaliação.
- (B) levantamento de hipóteses de enfermagem, prescrição de enfermagem, implementação e plano de alta.
- (C) coleta de dados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem.
- (D) coleta de dados, prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem, avaliação e plano de alta.

**QUESTÃO 27**

Leia o texto a seguir.

A Enfermagem tem papel de auxiliar no processo reparativo da natureza, mantendo as melhores condições para que a natureza possa agir na pessoa doente.

Essa afirmativa baseia-se:

- (A) na teoria ambientalista, proposta por Florence Nightingale.
- (B) na teoria do autocuidado, proposta por Dorothea Orem.
- (C) na teoria transcultural, proposta por Callista Roy.
- (D) na teoria da adaptação, proposta por Leininger.

**QUESTÃO 28**

Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) é um componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, que visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos. A Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat):

- (A) realiza a organização de leitos para encaminhamento de populações expostas, publicação de casos em mídias sociais, inquéritos epidemiológicos e estudos da situação de saúde a partir dos territórios.
- (B) realiza o monitoramento epidemiológico dos agravos relacionados com o trabalho e com a saúde de populações vulneráveis.

- (C) promove a articulação com os conselhos profissionais, Promotoria do Trabalho e instituições de ensino e pesquisa.
- (D) promove a articulação com instituições e entidades das áreas de saúde, trabalho, meio ambiente, previdência e outras afins.

**QUESTÃO 29**

A Portaria GM/MS n. 3.418, de 31 de agosto de 2022, altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS n. 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir a *monkeypox* (variola dos macacos) na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. São agravos de notificação compulsória segundo essa portaria:

- (A) covid-19; coqueluche; difteria; varíola.
- (B) esquistossomose; febre amarela; hanseníase; sífilis.
- (C) síndrome gripal suspeita de covid-19; acidente por animal potencialmente transmissor da raiva; tularemia; doença aguda pelo vírus Zika.
- (D) hepatites; erisipela; toxoplasmose; poliomielite.

**QUESTÃO 30**

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, como "um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos". Para a Vigilância Epidemiológica, "incidência" é

- (A) a ocorrência, em uma comunidade ou região, de casos de natureza semelhante, claramente excessiva em relação ao esperado.
- (B) a ocorrência de determinada doença nova que acomete populações em espaços de tempo determinados e em diversas regiões do planeta.
- (C) a medida do número de casos novos de uma doença, originados de uma população em risco de sofrê-la, durante um período de tempo determinado.
- (D) a medida do número de pessoas que estão doentes durante um período de tempo determinado.

**QUESTÃO 31**

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída em 2004 e sugere atualizações metodológicas e tecnológicas para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. De acordo com a Portaria nº 2761, de 19 de novembro de 2013, um dos objetivos específicos da PNEPS-SUS é

- (A) incentivar o protagonismo dos profissionais da saúde no enfrentamento dos determinantes, das determinações e dos condicionantes sociais de saúde.
- (B) promover políticas que assegurem a centralização municipal das ações de saúde.
- (C) contribuir com a implementação de estratégias e ações de comunicação e de informação em saúde, com rigor científico e linguagem culta, dissociadas da cultura popular.
- (D) reconhecer e valorizar as culturas populares, especialmente as várias expressões da arte, como componentes essenciais das práticas de cuidado, gestão, formação, controle social e práticas educativas em saúde.

**QUESTÃO 32**

A higiene das mãos é a principal ação para reduzir a transmissão de microrganismos resistentes, consiste em uma das medidas essenciais para a prevenção e para o controle das infecções, promovendo a segurança de pacientes, profissionais e usuários nos serviços de saúde. Sobre essa medida que salva vidas:

- (A) a higiene das mãos deve ser realizada com clorexidina degermante nas situações de atendimento às urgências e emergências.
- (B) a microbiota transitória, que coloniza a camada superficial da pele, sobrevive por curto período de tempo e é passível de remoção pela higienização simples das mãos com água e sabonete, por meio de fricção mecânica.
- (C) os álcoois apresentam rápida ação e excelente atividade bactericida e fungicida, sendo eficazes ainda contra os esporos e oocistos de protozoários.
- (D) o modo de ação predominante dos álcoois consiste na desnaturação e na coagulação das plaquetas da pele.

**QUESTÃO 33**

A vacina BCG (Bacilo Calmette-Guérin) protege contra as formas mais graves da tuberculose, como a meningite tuberculosa e a tuberculose miliar. Conforme a Instrução Normativa referente ao Calendário de Vacinação 2022, elaborado pelo Ministério da Saúde, a recomendação é que a vacina BCG:

- (A) seja aplicada ao nascer, independentemente do peso da criança.
- (B) seja refeita em crianças vacinadas na faixa etária preconizada que não apresentam cicatriz vacinal 06 meses após a aplicação da primeira dose.
- (C) seja refeita 6 (seis) meses após a última dose entre portadores de hanseníase e seus contatos, comprovadamente vacinados, e que não apresentem cicatriz vacinal.
- (D) seja aplicada como rotina em serviços de saúde, em crianças até 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias.

**QUESTÃO 34**

Traumas ortopédicos relacionados às causas externas, como os acidentes automobilísticos, têm se tornado um importante problema de saúde pública, em especial, devido ao aumento da demanda por procedimentos anestésico-cirúrgicos e por internações. Para o cuidado de pacientes cirúrgicos, preconiza-se a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), que abrange a organização do trabalho quanto ao:

- (A) método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização das três etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes do processo de enfermagem, com enfoque ao paciente cirúrgico.
- (B) método, pessoal e instrumentos em ambientes de cuidados a pessoas com doenças crônicas acompanhadas pela rede pública de serviços de saúde.
- (C) método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização das cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes do processo de enfermagem, com enfoque ao paciente cirúrgico.
- (D) método, pessoal e instrumentos em ambientes de cuidados a pessoas com doenças crônicas e infecciosas acompanhadas pela rede privada de serviços de saúde.



**QUESTÃO 35**

A "Aliança Mundial para Segurança do Paciente" foi uma iniciativa lançada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no ano de 2004. Uma das abordagens dessa aliança envolveu a implantação de um protocolo universal de segurança do paciente cirúrgico, que integrou a campanha "Safe Surgery Saves Lives" (Cirurgia Segura Salva Vidas), em 2009. O objetivo dessa campanha foi reduzir a ocorrência de danos ao paciente cirúrgico e definir diretrizes mundiais para a segurança desse paciente. Para isso, estabeleceu-se uma lista de verificação de cirurgia segura, que foi dividida em três etapas, a saber:

- (A) identificação (durante a visita pré-operatória), confirmação (antes da indução anestésica) e registro (antes de o paciente sair da sala cirúrgica).
- (B) identificação (antes da indução anestésica), confirmação (antes da incisão cirúrgica) e registro (antes de o paciente sair da sala cirúrgica).
- (C) identificação (Sign Out), confirmação (Sign In) e registro (Time Out).
- (D) identificação (antes da indução anestésica), confirmação (após a indução anestésica) e registro (antes de o paciente sair da sala cirúrgica).

**QUESTÃO 36**

A Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da Organização Mundial da Saúde, lançada no ano de 2009, reforça as práticas de segurança e promovem uma melhor comunicação entre todos os membros da equipe de trabalho. A utilização dessa lista demonstrou associação com redução das taxas de complicações e de mortalidade e com melhorias na observância dos padrões de boas práticas de cuidados ao paciente cirúrgico e à equipe. Consta, nessa Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica, que, antes da

- (A) indução da anestesia, na presença de, pelo menos, o enfermeiro e o anestesista, o paciente deve confirmar a identidade, o local, o procedimento e o consentimento para a realização do procedimento anestésico cirúrgico.
- (B) incisão da pele, na presença de, pelo menos, o enfermeiro, o paciente deve confirmar o procedimento anestésico cirúrgico a ser realizado e o local da incisão.
- (C) indução da anestesia, na presença de, pelo menos, o enfermeiro, o paciente deve confirmar o nome do procedimento, a contagem de compressas a serem utilizadas e repetir o nome completo para a rotulagem dos produtos biológicos.
- (D) incisão da pele, na presença de, pelo menos, o enfermeiro e o anestesista, confirmar o nome do paciente, o local da incisão, o nome do procedimento cirúrgico a ser realizado e se ele apresenta alguma alergia conhecida.

**QUESTÃO 37**

A Resolução de Diretoria Colegiada n. 15, de 15 de março de 2012, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde e as Práticas recomendadas em Enfermagem Perioperatória e Processamento de Produtos para Saúde, da Associação de Enfermeiros em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC) estabelecem os requisitos de boas práticas para o funcionamento dos serviços que realizam o processamento de produtos para a saúde, com vistas à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos. Os produtos para a saúde classificados como "semicríticos" devem:

- (A) ser submetidos, no mínimo, ao processo de limpeza com inspeção criteriosa.
- (B) ser submetidos à limpeza e, no mínimo, à desinfecção de nível intermediário, com produtos saneantes, ou por processo físico de termodesinfecção, antes da utilização em outro paciente, caso sejam utilizados na assistência ventilatória, anestesia e inaloterapia.
- (C) ser submetidos ao processo de desinfecção de alto nível, sendo, assim, dispensados da etapa da limpeza.
- (D) ser submetidos à esterilização com produtos saneantes, antes da utilização em outro paciente, caso sejam utilizados na assistência ventilatória, anestesia e inaloterapia.

**QUESTÃO 38**

As Práticas recomendadas em Enfermagem Perioperatória e Processamento de Produtos para Saúde, da Associação de Enfermeiros em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC), apresentam recomendações para a qualidade do processo de esterilização de produtos para a saúde, tais como:

- (A) manutenção da qualidade da água, visto que ela é o agente esterilizante no método de esterilização por autoclave.
- (B) manutenção de materiais termossensíveis e de conformação complexa em processo de esterilização por imersão em algum saneante.
- (C) realização, semanalmente, do teste de avaliação da competência da bomba a vácuo e da integridade das guarnições das portas da autoclave.
- (D) realização, semanalmente, do teste com indicador biológico em produtos para a saúde implantáveis e registrar o resultado.

**QUESTÃO 39**

O Ministério da Saúde, por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, determinou que todas as pessoas que apresentarem sinais ou sintomas sugestivos de Monkeypox (MPX) (casos suspeitos, prováveis ou confirmados) devem realizar isolamento domiciliar, com o objetivo de evitar a propagação do vírus e a transmissão para outras pessoas. Os casos suspeitos devem permanecer em isolamento domiciliar até a liberação do resultado dos exames laboratoriais confirmatórios. Já os casos confirmados e prováveis devem permanecer em isolamento domiciliar até o desaparecimento dos sinais e sintomas. Alguns sinais e sintomas já documentados na literatura como associados à infecção Monkeypox são

- (A) erupções cutâneas e constipação.
- (B) adenomegalia e dor retro-orbital.
- (C) febre e alopecia.
- (D) erupções cutâneas e adenomegalia.

**QUESTÃO 40**

A pandemia da Covid-19 ocasionou diversos impactos na sociedade mundial. Essa infecção, causada pelo SARS-CoV-2, alterou a rotina de toda a população e mobilizou cientistas na busca por uma solução efetiva e ágil que reduzisse o número de óbitos relacionados a essa patologia. Com o passar dos meses, os meios de comunicação passaram a divulgar amplamente as medidas protetivas, comprovadas cientificamente, contra a infecção pelo SARS-CoV-2, como:

- (A) higienização das mãos, uso de máscara e uso de sapato fechado impermeável.
- (B) distanciamento físico, uso de máscara e uso de medicação anti-inflamatória.
- (C) higienização das mãos, uso de máscara e vacinação contra a Covid-19.
- (D) distanciamento físico, banho com clorexidina degermante e vacinação contra a Covid-19.

**QUESTÃO 41**

G. F. N., 65 anos, sexo feminino, hipertensa, 14º dia de pós-operatório de abdominoplastia, procurou o atendimento de um enfermeiro em uma unidade de pronto-atendimento, com queixa de dor em região abdominal. Após rápida avaliação, o enfermeiro constatou que a ferida operatória em região abdominal inferior, com 24cm de comprimento e cicatrização por primeira intenção, apresentava-se altamente exsudativa (10 gazes e 01 compressa saturada), com extravasamento de exsudato purulento e odor fétido. Além disso, as bordas da lesão estavam irregulares e hiperemiadas. Pautado nessas características, o enfermeiro poderá adotar a seguinte cobertura:

- (A) colagenase.
- (B) alginato de cálcio.

- (C) papaina a 2%.
- (D) placa de hidrocoloide.

**QUESTÃO 42**

O aparecimento de lesões por pressão está relacionado a fatores do próprio indivíduo, como redução da mobilidade, lesão preexistente, umidade cutânea, idade, comorbidades e medicamentos em uso e, também, a fatores extrínsecos, como a umidade local. Conforme o National Pressure Ulcer Advisory Panel, as características que definem as lesões por pressão estágio 3 são aquelas que

- (A) apresentam perda da espessura total da pele, com possível exposição de tecido adiposo. Não existe exposição de fáscia, músculo, osso, tendão, ligamento e cartilagem.
- (B) apresentam pele íntegra, com área localizada de eritema que não embranquece e que pode parecer diferente em pele de cor escura.
- (C) apresentam perda da pele em sua espessura parcial, com exposição da derme. O tecido adiposo e tecidos profundos não são visíveis.
- (D) apresentam perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso. Esfacelo e /ou escara pode estar visível.

**QUESTÃO 43**

O processo de cicatrização é comum a todas as feridas, independentemente do agente causador e está dividido em três fases: inflamatória, proliferação ou granulação e remodelamento ou maturação. Há diversos fatores que podem prejudicar o processo de cicatrização, como:

- (A) infecção, uso de nicotina, nutrição equilibrada e determinados medicamentos.
- (B) alterações da cascata de coagulação, idade, trauma grave e curativo diário.
- (C) infecção, tabagismo, deficiências vitamínicas e alterações da cascata de coagulação.
- (D) alterações da cascata de coagulação, idade, residir em cidades interioranas e tabagismo.

**QUESTÃO 44**

Conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n. 543 de 2017, o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem deve basear-se em características relativas:

- (A) ao serviço de saúde da rede pública, como a missão, a visão, o porte, a política de pessoal concursado, os recursos materiais e financeiros; estrutura organizacional e física; tipos de serviços e/ou programas; tecnologia e complexidade dos serviços e/ou programas.
- (B) ao serviço de enfermagem quanto aos aspectos técnico-científicos e administrativos, como a dinâmica de funcionamento das unidades nos diferentes turnos; jornada de trabalho; carga horária semanal; padrões de desempenho dos profissionais; índice de segurança técnica (IST); proporção de profissionais de enfermagem de nível superior e de nível médio e indicadores de qualidade gerencial e assistencial.
- (C) ao serviço de enfermagem quanto aos aspectos administrativos, como o grau de dependência dos pacientes assistidos em relação à equipe de enfermagem (sistema de classificação de pacientes – SCP), padrões de desempenho dos profissionais; índice de segurança técnica (IST) e realidade sociocultural.
- (D) ao serviço de saúde da rede privada, como a missão, a visão, o porte, a política de pessoal contratado, os recursos materiais e financeiros; estrutura organizacional e física; tipos de serviços e/ou programas; tecnologia e complexidade dos serviços ofertados nas 24h de atendimento.

**QUESTÃO 45**

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi instituído pela Portaria n°529, de 1 de abril de 2013, com o intuito de prevenir danos na assistência à saúde. A partir disso, seis metas internacionais para Segurança do Paciente foram apresentadas, como a meta de redução o Risco de Quedas e redução da ocorrência de Lesão por Pressão. Um apoio gerencial ao enfermeiro para buscar caminhos para a prevenção desse tipo de agravo é a adoção de ferramentas gerenciais, como escalas validadas, traduzidas e até adaptadas. Dessa forma, as escalas que objetivam reduzir o Risco de Quedas e reduzir o risco de ocorrência de Lesão por Pressão são conhecidas como, respectivamente:

- (A) Escala de Ramsay e Escala de Fugulin.
- (B) Escala de Morse e Escala de Fugulin.
- (C) Escala de Morse e Escala de Braden.
- (D) Escala de Braden e Escala de Morse.

**QUESTÃO 46**

O tipo de serviço de saúde, as características do serviço de enfermagem e a dependência do paciente assistido em relação à equipe de enfermagem refletem no dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem. O referencial mínimo para o quadro de profissionais de enfermagem, para as 24 horas de cada unidade de internação, considera o sistema de classificação de pacientes, as horas de assistência de enfermagem, a distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem e a proporção profissional/paciente. Para permitir a rotatividade de pessoal e a participação em programas de educação permanente, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem n° 543, de 18 de abril de 2017, estabelece que o enfermeiro, responsável técnico, deverá:

- (A) dispor de, no mínimo, 5% do quadro geral de profissionais de enfermagem da instituição.
- (B) dispor de, no mínimo, 15% do total de profissionais de enfermagem da instituição.
- (C) dispor de, no mínimo, 25% do total de profissionais de enfermagem da instituição.
- (D) dispor de, no mínimo, 33% de enfermeiros e os demais auxiliares e/ou técnicos de enfermagem.

**QUESTÃO 47**

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa foi aprovada em 2006, por meio da Portaria n° 2.528, de 19 de outubro de 2006 e nela consta que, para estabelecer uma Atenção Integral e Integrada à Saúde da Pessoa Idosa, é preciso

- (A) manter um modelo de atenção à saúde baseado na assistência médica individual, com vigilância de todos os membros da equipe de saúde e aplicação de instrumentos de avaliação e de testes de triagem, para detecção de distúrbios cognitivos, visuais, de mobilidade, de audição, de depressão e do comprometimento precoce da funcionalidade.
- (B) manter uma abordagem preventiva e uma intervenção precoce, com vigilância de todos os membros da equipe de saúde e aplicação de instrumentos de avaliação e de testes de triagem, para detecção de distúrbios cognitivos, visuais, de mobilidade, de audição, de depressão e do comprometimento precoce da funcionalidade.
- (C) manter uma abordagem com intervenções curativas tardias, com vigilância de todos os membros da equipe de saúde e aplicação de instrumentos de avaliação e de testes de triagem, para detecção de distúrbios cognitivos, visuais, de mobilidade, de audição, de depressão e do comprometimento precoce da funcionalidade.
- (D) implantar a avaliação funcional, individual e coletiva e, assim, determinar a pirâmide de risco funcional, estabelecida com base nas informações relativas aos critérios de risco da população assistida pelos hospitais de cada município.

**QUESTÃO 48**

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher tem como objetivos promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção e assistência e recuperação da saúde em todo o território brasileiro; contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie; e ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde. Nessa referida política, consta ainda promover:

- (A) ações de prevenção aos casos de câncer de colo do útero, predominantemente um câncer do tipo espinocelular, que também inclui adenocarcinoma e que representa o décimo câncer reprodutivo mais comum entre mulheres.
- (B) tratamento especializado à mulher Rh negativo não sensibilizada (Coombs indireto negativo) que pariu uma criança Rh positivo e Coombs direto negativo e orientá-la a não engravidar novamente.
- (C) atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes, tendo como estratégia a Rede Cegonha.
- (D) campanhas para coleta de exames de Prevenção de Câncer do Colo Uterino, que devem ser realizados de 2 em 2 anos e somente em mulheres com vida sexual ativa.

**QUESTÃO 49**

No caso de neonatos, bebês e/ou crianças em parada cardiorrespiratória, é preciso

- (A) avaliar a presença de pulso, mas, caso o esforço respiratório esteja ausente ou inadequado, é aconselhável fornecer uma respiração a cada 20 segundos (20 a 30 respirações por minuto).
- (B) administrar a dose inicial de epinefrina em até (01) um minuto depois do início das compressões torácicas.
- (C) atentar-se à prevenção da hipotermia, mas evitar o contato pele com pele, mesmo que sejam bebês saudáveis, devido ao risco de novo episódio de parada cardiorrespiratória.
- (D) esperar a estabilidade do neonato para, em seguida, instalar o oxímetro de pulso para guiar a oxigenoterapia e atingir as metas de saturação de oxigênio.

**QUESTÃO 50**

No que tange à urgência e emergência, o enfermeiro, além do essencial papel assistencial, também deve atuar como um educador e levar à comunidade o saber e o fazer frente à parada cardiorrespiratória. Apesar dos avanços, menos de 40% dos adultos recebem Reanimação cardiopulmonar iniciada por leigos e menos de 12% têm um Desfibrilador Externo Automático aplicado antes da chegada do serviço de emergência. As diretrizes de Reanimação cardiopulmonar dizem que

- (A) o atendimento do paciente, após o retorno da circulação espontânea, requer muita atenção à oxigenação, controle da pressão arterial, avaliação da intervenção coronária percutânea, controle direcionado de temperatura e neuroprognóstico multimodal e, por isso, o item "Recuperação" foi agregado à cadeia de sobrevivência pós-parada cardiorrespiratória.
- (B) a Reanimação cardiopulmonar (RCP) deve ser iniciada com compressões torácicas fortes e rápidas, numa relação de compressão-ventilação de 15:2, em adultos, com um ou dois socorristas.
- (C) a Reanimação cardiopulmonar (RCP) em adultos exige administração de Epinefrina de 1mg, a cada 5 minutos, sendo a via intraóssea a via de primeira escolha.
- (D) o item "Recuperação" foi agregado à cadeia de sobrevivência pós-parada cardiorrespiratória, de modo que todos os sobreviventes de parada cardiorrespiratória sejam admitidos em unidades de terapia intensiva e, assim, tenham avaliação de reabilitação multimodal e tratamento para prejuízos fisiológicos, neurológicos e cognitivos antes da alta do hospital.