

Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG), Residência em Área Profissional da Saúde em Medicina Veterinária nos Hospitais Veterinários da Escola de Veterinária e Zootecnia da UFG e UFJ - 2023

**PROCESSO SELETIVO**

# ENFERMAGEM

**12/11/2022**

## 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:

**Maravilhas nunca faltarão ao mundo.**

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.

**QUESTÃO 01**

A 8ª Conferência Nacional de Saúde representou um marco histórico para a saúde pública brasileira, pois, além de estabelecer diretrizes para a reorganização desse setor, contou com a participação da comunidade nas discussões realizadas sobre o assunto. De acordo com a Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários, a participação individual e coletiva da população no planejamento e na execução da assistência à saúde configura-se como

- (A) uma necessidade e um dever.
- (B) um direito e uma prerrogativa.
- (C) uma prerrogativa e uma necessidade.
- (D) um direito e um dever.

**QUESTÃO 02**

Os planos nacional, estadual e municipal de saúde constituem-se como instrumento de planejamento do governo para guiar as diretrizes da política de saúde e demonstram a intenção e o compromisso dos gestores com as questões relativas a essa área. Esses planos devem considerar, além da análise situacional e a definição das diretrizes,

- (A) a capacidade de atendimento das unidades de saúde, os processos de monitoramento e a avaliação das ações e os recursos financeiros disponíveis.
- (B) os objetivos, as metas e os indicadores e os processos de monitoramento e avaliação das ações.
- (C) os recursos financeiros disponíveis, a capacidade de atendimento das unidades de saúde e a viabilidade de execução das ações.
- (D) as metas e os indicadores, a viabilidade de execução das ações e os objetivos.

**QUESTÃO 03**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados, dentre outros, por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais. De acordo com a Lei n. 8080, de 1990, essas ações e esses serviços executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma

- (A) compartilhada e gradativa em três níveis de complexidade da assistência à saúde.
- (B) transversal e longitudinal nos níveis de assistência à saúde primário, secundário e terciário.
- (C) regionalizada e hierarquizada em níveis crescentes de complexidade da assistência à saúde.
- (D) colegiada e distribuída nos níveis de complexidade da assistência de acordo com as necessidades de saúde.

**QUESTÃO 04**

Entre as diretrizes da rede de atenção à saúde, a longitudinalidade do cuidado

- (A) pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo, de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas.
- (B) aponta para o desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada e que auxiliem as pessoas a desenvolverem as aptidões, as competências, a confiança e os conhecimentos necessários para gerirem e tomarem decisões embasadas, de forma mais efetiva sobre sua própria saúde.
- (C) reforça a importância da resolutividade da atenção básica, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas.
- (D) reconhece as necessidades de saúde da população e organiza essas necessidades em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que o planejamento das ações, assim como a programação dos serviços de saúde, parta delas.

**QUESTÃO 05**

As redes de atenção à saúde devem estar compreendidas no âmbito de uma região de saúde, ou de várias delas, em consonância com as diretrizes pactuadas nas comissões intergestores. Quanto às regiões de saúde, os entes federativos deverão definir, além das respectivas responsabilidades, os critérios de acessibilidade e a escala para conformação dos serviços, os seguintes elementos:

- (A) horário de funcionamento das unidades de atendimento, quantidade diária de atendimentos e de procedimentos a serem realizados e o número de habitantes a serem vinculados às equipes de saúde.
- (B) limites geográficos, população usuária das ações e serviços e o rol de ações e serviços que serão ofertados.
- (C) população usuária das ações e serviços, horário de funcionamento das unidades de atendimento e o rol de ações e serviços que serão ofertados.
- (D) número de habitantes a serem vinculados às equipes de saúde, limites geográficos e a quantidade diária de atendimentos e de procedimentos a serem realizados.

**QUESTÃO 06**

Os Conselhos de Saúde são instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde em âmbitos nacional, estadual e municipal. Conforme a Lei n. 8.142, de 1990, assim como as Conferências de Saúde, para a composição desses Conselhos, o percentual de representação de cada seguimento deve ser de

- (A) 50% de representantes dos profissionais de saúde, 20% de representantes do governo, 15% de representantes dos prestadores de serviço e 15% de representantes dos usuários.
- (B) 25% de representantes do governo, 45% do conjunto de representantes dos prestadores de serviço e dos profissionais de saúde e 30% de representantes dos usuários.
- (C) 25% de representantes dos prestadores de serviço, 25% de representantes do governo, 25% de representantes dos usuários e 25% de representantes dos profissionais de saúde.
- (D) 50% de representantes dos usuários e 50% do conjunto de representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde.

**QUESTÃO 07**

A Atenção Básica considera as pessoas em sua singularidade e sua inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, por meio da promoção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e da redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer sua autonomia. Para a Política Nacional da Atenção Básica, são consideradas ações importantes no processo de avaliação de risco e vulnerabilidade na atenção primária:

- (A) o acolhimento com classificação de risco e a estratificação de risco.
- (B) o matriciamento da saúde e a construção de protocolos e de linhas de cuidado.
- (C) a estratificação de risco e o matriciamento da saúde.
- (D) a construção de protocolos e de linhas de cuidado e o acolhimento com classificação de risco.

**QUESTÃO 08**

O Brasil, por sua localização geográfica, possui fronteira terrestre com vários países da América do Sul, permitindo, em algumas situações, o trânsito intenso das pessoas de um país a outro, levando à necessidade de instalação de regiões de saúde para prestar assistência à população nas áreas fronteiriças. Para a instituição dessas regiões de saúde, as normas a serem seguidas devem ser

- (A) as do país que possui a maior população.
- (B) as estabelecidas entre as autoridades sanitárias dos municípios limítrofes.

(C) as que regem as relações internacionais.

(D) as definidas pelo governo brasileiro.

**QUESTÃO 09**

Leia o caso clínico a seguir.

Há mais de 15 dias, J., 53 anos, casado, residente na vila sossego, no município de Campo Lindo, queixa-se de falta de apetite, dificuldade para dormir, bateadeira, fraqueza e cansaço ao fazer exercícios físicos e ao executar as atividades habituais do dia a dia.

De acordo com os dados apresentados, para receber a assistência adequada, J. deve buscar, preferencialmente, atendimento próximo ao seu local de residência em

- (A) unidade hospitalar de alta complexidade.
- (B) unidade da atenção primária à saúde.
- (C) unidade de pronto atendimento.
- (D) unidade especializada em cardiologia.

**QUESTÃO 10**

Leia o quadro clínico a seguir.

V., 50 anos de idade, apresenta mobilidade física prejudicada em decorrência de um acidente automobilístico sofrido há quatro anos. Apresenta dor abdominal, náuseas, vômitos e diarreia há dois dias e necessita de atendimento médico. A filha foi até a unidade de saúde da família para agendar atendimento e, ao relatar as condições do pai, a equipe de saúde informou que o atendimento seria feito no domicílio do usuário. Neste mesmo dia, no período da tarde, a equipe de saúde da família compareceu ao domicílio de V. e realizou o atendimento necessário, sendo o paciente devidamente medicado e acompanhado pelos profissionais de saúde.

Neste caso e de acordo com a Lei Orgânica da Saúde, são identificados os seguintes princípios do SUS:

- (A) regionalização, hierarquização e organização.
- (B) integralidade, descentralização e participação da comunidade.
- (C) universalidade, equidade e resolutividade.
- (D) descentralização, universalidade e regionalização.

**QUESTÃO 11**

O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e na execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e o estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Neste contexto, promoção da saúde pode ser entendida como sendo

- (A) um conjunto de estratégias e de formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, que se caracteriza pela articulação e cooperação intra e intersetorial e pela formação da Rede de Atenção à Saúde, buscando se articular com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social.
- (B) uma estratégia de produção de saúde que respeita as especificidades e as potencialidades na construção de projetos terapêuticos, de vida e na organização do trabalho em saúde, por meio da escuta qualificada dos trabalhadores e dos usuários, de modo a deslocar a atenção da perspectiva estrita do adoecimento.
- (C) um processo de consolidação de objetivos terapêuticos estabelecidos por uma equipe de saúde multiprofissional e interdisciplinar com a finalidade de ajudar o indivíduo a manter uma funcionalidade ideal na interação com seu ambiente, fornecendo as ferramentas necessárias para o alcance de sua independência e autodeterminação.
- (D) um grupo de ações destinadas a remover causas e fatores de risco de um problema de saúde individual ou coletivo antes do desenvolvimento de uma condição clínica prejudicial, permitindo a obtenção e a manutenção da qualidade de vida da população.

**QUESTÃO 12**

Para a expansão, a qualificação e a consolidação da atenção básica, a Portaria n. 2.436, de 2017, estabelece como estratégia prioritária a saúde

- (A) do idoso.
- (B) da criança.
- (C) da mulher.
- (D) da família.

**QUESTÃO 13**

A vigilância em saúde é entendida como um conjunto de ações que

- (A) possui a capacidade de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- (B) forma um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de ações públicas para a proteção e a promoção da saúde, a prevenção e o controle de riscos, de agravos e de doenças.
- (C) proporciona o conhecimento, a detecção ou a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e de controle das doenças ou dos agravos.
- (D) possibilita o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com o objetivo de promover a saúde e prevenir a ocorrência de doenças ou agravos.

**QUESTÃO 14**

A relação entre meio ambiente e desenvolvimento é de extrema importância para a produção de saúde e está no centro das discussões da agenda global contemporânea. Ao longo do tempo, os debates sobre esse tema culminaram na adoção de um conceito de desenvolvimento sustentável que consolida uma visão crítica do modelo de desenvolvimento adotado pelos países industrializados, reproduzido pelas nações em desenvolvimento. Esse conceito ressalta, entre outros aspectos,

- (A) a exploração dos recursos naturais.
- (B) a direção dos investimentos institucionais.
- (C) a incompatibilidade entre os padrões de produção e de consumo vigentes.
- (D) a orientação do desenvolvimento tecnológico.

**QUESTÃO 15**

A avaliação da exposição ocupacional a material biológico deve ocorrer imediatamente após o acidente e deve considerar o potencial de transmissão de HIV e hepatites A e B. Para tanto, critérios são adotados, dentre eles,

- (A) as condições nutricionais da fonte origem do acidente.
- (B) o início das medidas profiláticas.
- (C) o local de exposição.
- (D) o tipo de exposição.

**QUESTÃO 16**

A investigação de uma epidemia ou de um surto de determinada patologia infecciosa tem por objetivo principal identificar as formas de interromper a transmissão da doença e prevenir a ocorrência de novos casos. Essa atividade requer que o investigador siga um roteiro composto por várias etapas, que incluem, sequencialmente, confirmação do diagnóstico da doença, confirmação da existência de epidemia ou surto, caracterização da epidemia, formulação de hipóteses preliminares,

- (A) análises parciais, busca ativa de casos, busca de dados adicionais, análise final, definição das medidas de controle, elaboração de relatório final e divulgação.
- (B) busca ativa de casos, definição das medidas de controle, busca de dados adicionais, análises parciais, divulgação, análise final e elaboração de relatório final.
- (C) definição das medidas de controle, busca ativa de casos, análises parciais, divulgação, análise final, busca de dados adicionais e elaboração de relatório final.
- (D) busca de dados adicionais, definição das medidas de controle, busca ativa de casos, análises parciais, análise final, elaboração de relatório final e divulgação.

**QUESTÃO 17**

A recente descoberta do SARS-CoV-2 e a necessidade de controlar a propagação da Covid-19 geraram a necessidade de reunir esforços de todos os profissionais envolvidos na gestão das ações e na assistência à saúde. Para o controle dessa doença, são indicadas medidas de saúde pública não farmacológicas, historicamente consagradas para o controle de epidemias, em especial durante a ausência de vacinas e de medicamentos antivirais. Nesse contexto, entre essas medidas, tem-se o distanciamento social, que

- (A) consiste na separação das pessoas doentes daquelas não infectadas com o objetivo de reduzir o risco de transmissão da doença. A efetividade dessa medida requer a detecção precoce dos casos e baixa transmissibilidade viral dos assintomáticos.
- (B) envolve um conjunto de medidas que têm como objetivo diminuir a transmissão da doença por meio da redução das interações entre as pessoas infectadas, ainda não identificadas e as pessoas não infectadas que vivem em uma comunidade.
- (C) equivale à restrição do movimento de pessoas por presumir terem sido expostas a uma doença contagiosa, mas que não estão doentes, ou porque não foram infectadas, ou porque ainda estão no período de incubação, ou mesmo porque estejam assintomáticas.
- (D) corresponde ao bloqueio, a uma intervenção rigorosa aplicada a toda uma comunidade, cidade ou região por meio da proibição de saída dos seus domicílios, salvo para a aquisição de suprimentos básicos ou uso de serviços de urgência e emergência.

**QUESTÃO 18**

Numa perspectiva histórica, há similaridades entre a pandemia da Covid-19 e outras do passado, inclusive a de peste no século XIV, relacionadas a algumas precauções recomendadas para controle e aos efeitos diferenciados entre as classes sociais, observados nas diversas situações. Nesse contexto, o termo sindemia tem sido usado em referência

- (A) à combinação do potencial de disseminação da Covid-19 com as respostas satisfatórias às medidas de controle, levando à diminuição gradativa do número de casos.
- (B) ao surgimento e ao rápido aumento do número de casos da Covid-19 ocorridos na cidade chinesa de Wuhan no final do ano de 2019.
- (C) à disseminação mundial da Covid-19, que atingiu grandes proporções, espalhando-se por todos os continentes, causando sofrimento às pessoas e diversas mortes.
- (D) às interações entre a Covid-19, o conjunto de outros problemas de saúde das populações e as condições ambientais e sociais adversas que agravam suas repercussões.

**QUESTÃO 19**

A varíola dos macacos é uma doença endêmica detectada em vários países da África Central e Ocidental. Apesar do baixo potencial pandêmico, a ocorrência de um surto em países não endêmicos tem colocado a Organização Mundial da Saúde (OMS) em alerta. Essa patologia trata-se de uma zoonose

- (A) viral, cuja transmissão pode ocorrer por contato com materiais contaminados, com lesões e fluidos corporais dos doentes e que possui período de incubação médio entre seis e 13 dias.
- (B) bacteriana, cuja transmissão ocorre por contato sexual com a pessoa doente e que possui período de incubação médio entre 10 e 20 dias.
- (C) fúngica, cuja transmissão ocorre por contato com lesões, fluidos corporais, gotículas respiratórias dos doentes, materiais contaminados e que possui período de incubação médio entre dois e sete dias.
- (D) parasitária, cuja transmissão ocorre por contato sexual com a pessoa doente e que possui período de incubação médio entre sete e 15 dias.

**QUESTÃO 20**

Entre os sinais e os sintomas mais evidentes da variola dos macacos, estão os seguintes:

- (A) febre baixa, linfadenopatia retroauricular, exantema maculopapular e puntiforme difuso na pele, com início na face, couro cabeludo e pescoço, espalhando-se posteriormente para o tronco e os membros.
- (B) febre, dores nevralgias, parestesias, ardor e prurido localizados, lesões cutâneas vesiculares sobre base eritematosa que surgem de modo gradual e levam de 2 a 4 dias para se estabelecerem.
- (C) febre em um período de zero a cinco dias, cefaleia, linfadenopatia, astenia e mialgia, seguidos de erupções cutâneas, geralmente localizadas nas faces e extremidades, podendo ocorrer também nas mucosas orais e genitais.
- (D) febre alta, acima de 38,5°C, tosse seca, lacrimejamento e vermelhidão nos olhos, fadiga, dor muscular, perda de apetite, erupções cutâneas ou manchas avermelhadas maculopapulares e morbiliformes na pele.

**QUESTÃO 21**

A produção do conhecimento é importante para o desenvolvimento científico e tecnológico na área da saúde e deve acontecer com respeito à dignidade humana e com a devida proteção aos participantes das pesquisas. Nesse contexto, considerando a Resolução CNS n. 46, de 12 de dezembro de 2012, entende-se por assentimento livre e esclarecido e termo de consentimento livre e esclarecido, respectivamente,

- (A) a concordância do participante e/ou de seu responsável legal em fazer parte da pesquisa e o documento constando a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e potenciais riscos que esta possa lhes acarretar.
- (B) a anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios, dependência, subordinação ou intimidação, e o documento no qual é explicitada a concordância do participante e/ou de seu responsável legal em fazer parte da pesquisa.
- (C) a concordância dos participantes com a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e potenciais riscos que esta possa lhes acarretar e o documento elaborado em linguagem acessível para menores ou legalmente incapazes.
- (D) a anuência do participante da pesquisa, criança, adolescente ou legalmente incapaz, livre de vícios, dependência, subordinação ou intimidação e o documento elaborado em linguagem acessível para menores ou legalmente incapazes.

**QUESTÃO 22**

A atenção primária configura como uma das portas de entrada para o Sistema Único de Saúde e, como parte integrante da rede de atenção à saúde e de acordo com a Portaria n. 4.279, de 30 de dezembro de 2010, estrutura-se segundo as seguintes funções:

- (A) garantia de acesso no primeiro contato, longitudinalidade da relação entre profissionais de saúde e usuários, independentemente da existência de algum problema e de orientação comunitária.
- (B) coordenação das ações para a continuidade do cuidado, centralidade na família e em seus problemas de saúde e definição do território para garantir a assistência qualificada.
- (C) monitoramento das ações em busca da efetividade das delas, abordagem familiar e integralidade da atenção com base nas necessidades de saúde da população.
- (D) resolubilidade dos problemas de saúde, organização de fluxos e contrafluxos dos usuários nos pontos de atenção e responsabilização pela saúde das pessoas.

**QUESTÃO 23**

De acordo com a RDC n. 197, de 26 de dezembro de 2017, os serviços de vacinação, públicos ou privados, poderão emitir Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) quando forem credenciados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para tal finalidade. Para a emissão desse documento, os serviços credenciados, além de realizar a atividade de forma gratuita, deverão

- (A) possuir certificado de qualidade emitido pela ANVISA e solicitar autorização da autoridade sanitária competente.
- (B) seguir os padrões definidos pela ANVISA e registrar a emissão do documento em sistema de informação estabelecido pela agência.
- (C) registrar a emissão do documento em sistema de informação estabelecido pela agência e possuir certificado de qualidade emitido pela ANVISA.
- (D) solicitar autorização da autoridade sanitária competente e seguir os padrões definidos pela ANVISA.

**QUESTÃO 24**

O curativo tem por objetivo proteger a ferida, prevenir infecção e facilitar o processo de cicatrização. Nesse sentido, quando houver incisão cirúrgica, qual será a frequência de realização do curativo dos sistemas de drenos abertos?

- (A) sempre que necessário.
- (B) uma vez ao dia.
- (C) duas vezes ao dia.
- (D) de acordo com a prescrição médica.

**QUESTÃO 25**

Leia a prescrição médica a seguir.

V.C.A. está internado na unidade de cardiologia, com a seguinte prescrição médica:

500ml de Soro Fisiológico 0,9% + 05 ampolas de Glicose 50% de 8/8h. Considere que na unidade de internação as ampolas de Glicose 50% disponíveis são de 10ml.

De acordo com a prescrição dada, o gotejamento do soro por minuto, em gotas e em microgotas, deve ser, respectivamente, de

- (A) 20 e 60.
- (B) 21 e 63.
- (C) 23 e 69.
- (D) 24 e 72.

**QUESTÃO 26**

No Brasil, desde 2016, a cobertura vacinal contra a paralisia infantil encontra-se abaixo do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e, segundo informações do DataSUS, no ano de 2021, menos de 70% das crianças brasileiras foram vacinadas, indicando a necessidade de implementar ações para melhorar a cobertura vacinal contra essa doença. Nesse sentido, o Calendário Nacional de Vacinação/2022, estabelecido pelo Ministério da Saúde, recomenda a aplicação das vacinas contra a poliomielite como se segue:

- (A) três doses da vacina VOP atenuada, uma dose aos dois, outra aos quatro e aos seis meses de vida, e dois reforços com a vacina VIP inativada, uma dose aos 15 meses de vida e outra aos quatro anos de idade.
- (B) três doses da vacina VIP inativada, uma dose aos dois, outra aos quatro e aos seis meses de vida, e dois reforços com a vacina VOP atenuada, uma dose aos 15 meses de vida e outra aos quatro anos de idade.
- (C) duas doses da vacina VIP inativada, uma dose aos quatro e outra aos seis meses de vida, e três reforços com a vacina VOP atenuada, uma dose aos 12, outra aos 15 meses de vida e outra aos seis anos de idade.
- (D) duas doses da vacina VOP atenuada, uma dose aos quatro e outra aos seis meses de vida, e três reforços com a vacina VIP inativada, uma dose aos 12, outra aos 15 meses de vida e outra aos seis anos de idade.

**QUESTÃO 27**

O Processo de Enfermagem é um instrumento de sistematização da assistência de enfermagem, que deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, nos quais ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. De acordo com a Resolução COFEN n. 358, de 2009, este organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, a saber:

- (A) coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem.
- (B) anamnese, exame físico, prescrição, prognóstico de enfermagem e implementação das ações de enfermagem.
- (C) histórico do paciente, diagnóstico de enfermagem, prescrição, evolução e prognóstico de enfermagem.
- (D) entrevista, planejamento de enfermagem, execução, evolução e avaliação das ações de enfermagem.

**QUESTÃO 28**

A Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Criança tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade. Nesse sentido, são ações estratégicas do eixo de atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas, a atenção integrada às doenças prevalentes na infância,

- (A) a definição dos fluxos de atendimento nos três níveis de assistência e a integração de ações com o Programa de Saúde do Escolar.
- (B) o fomento da atenção e internação domiciliar e a definição dos fluxos de atendimento nos três níveis de assistência.
- (C) a construção de diretrizes de atenção e linhas de cuidado e o fomento da atenção e internação domiciliar.
- (D) a integração de ações com o Programa de Saúde do Escolar e a construção de diretrizes de atenção e linhas de cuidado.

**QUESTÃO 29**

A Enfermagem vem se consolidando como ciência e arte por meio da produção de conhecimentos específicos para direcionar a prática profissional dos enfermeiros. Esses conhecimentos, traduzidos em teorias de enfermagem, têm por objetivo definir, caracterizar, explicar, compreender e interpretar os fenômenos de interesse da profissão. Entre as teorias de enfermagem, tem-se a Teoria de Dorothea Orem, também conhecida por teoria

- (A) transcultural.
- (B) do autocuidado.
- (C) da adaptação.
- (D) ambientalista.

**QUESTÃO 30**

O gerenciamento da qualidade e segurança do paciente no setor de saúde faz parte do rol das ações institucionais que requerem a expertise do profissional enfermeiro. Nesse contexto, a direção do serviço de saúde deve constituir o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), que possui princípios e diretrizes, tais como: a disseminação sistemática da cultura de segurança,

- (A) a elaboração de protocolos de segurança do paciente, o monitoramento dos indicadores de risco e o acompanhamento dos programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde.
- (B) a articulação e a integração dos processos de gestão de risco, a elaboração de protocolos de segurança do paciente e a melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde.
- (C) o monitoramento dos indicadores de risco, a garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde e o acompanhamento dos programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde.
- (D) a melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde, a articulação e a integração dos processos de gestão de risco e a garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.



**QUESTÃO 31**

O Código de Processo Ético estabelece procedimentos para instauração, instrução e julgamento do processo ético e aplicação das penalidades relacionadas à apuração de infração ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Caso tenha sofrido alguma penalidade, é permitido ao profissional requerer a reabilitação profissional desde que não tenha sofrido qualquer outra pena ético-disciplinar ou criminal relacionada ao exercício da enfermagem, mediante provas efetivas de bom comportamento. Após qual período de cumprimento da pena aplicada pelo Conselho de Enfermagem, é permitido requerer a reabilitação profissional?

- (A) 6 (seis) meses.
- (B) 1 (um) ano.
- (C) 18 (dezoito) meses.
- (D) 2 (dois) anos.

**QUESTÃO 32**

O Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde (PRO EPS-SUS) tem por objetivo estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde. O PRO EPS-SUS prevê aos municípios e Distrito Federal o incentivo para a execução de ações de Educação Permanente em Saúde para as equipes de atenção básica, cujo valor é estabelecido de acordo com o número de regiões de saúde. A área de 11 (onze) a 20 (vinte) regiões de saúde recebe

- (A) R\$ 400.000,00 reais.
- (B) R\$ 300.000,00 reais.
- (C) R\$ 200.000,00 reais.
- (D) R\$ 150.000,00 reais.

**QUESTÃO 33**

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são voltados ao atendimento de pessoas com sofrimento ou transtorno mental grave e/ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Eles são divididos nas modalidades: CAPS I, II e III. O CAPS II atende transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, e é destinado ao atendimento para a população de

- (A) todas as faixas etárias.
- (B) crianças e adolescentes.
- (C) jovens, adultos e idosos.
- (D) pessoas privadas de liberdade.

**QUESTÃO 34**

As Unidades Hospitalares Gerais de Atendimento às Urgências e Emergências instaladas em hospitais gerais de médio porte, aptos a prestarem assistência de urgência e emergência correspondente ao segundo nível de assistência hospitalar da média complexidade, são classificadas como sendo do Tipo

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

**QUESTÃO 35**

O SUS, dentro do Pacto pela Saúde (Portaria GM nº 91 de 01/2007), produziu um conjunto de indicadores unificados para o monitoramento da situação de saúde da população e do desempenho dos serviços. Esses indicadores organizam-se em dois grupos: indicadores principais e indicadores complementares. Os principais dizem respeito às pactuações

- (A) unificadas nacionalmente e prestam-se à avaliação do Pacto pela Saúde.
- (B) opcionais por parte dos gestores estaduais e municipais, de acordo com a realidade local.
- (C) específicas e são monitoradas pelo gestor federal por meio dos sistemas de informação.
- (D) sistematizadas e contribuem para identificar as atividades planejadas que tiveram êxito, corrigir e reordenar ações e medir a eficácia e a eficiência dos resultados da ação.

**QUESTÃO 36**

Vítima de acidente automobilístico, com politraumatismo, foi levado pelo SAMU inconsciente para a unidade de urgência e emergência do Hospital de Urgência de Goiânia (HUGO). O enfermeiro ao fazer a avaliação primária desse paciente crítico deve realizar, com rapidez, sequencialmente:

- (A) oxigenação e ventilação, abertura e manutenção da via aérea com controle cervical, circulação com controle da hemorragia, exame neurológico e exposição da vítima com controle da temperatura.
- (B) abertura e manutenção da via aérea com controle cervical, oxigenação e ventilação, circulação com controle da hemorragia, avaliação neurológica e exposição da vítima com controle da temperatura.
- (C) circulação com controle da hemorragia, abertura e manutenção da via aérea com controle cervical, oxigenação e ventilação, exame neurológico e exposição da vítima com controle da temperatura.
- (D) abertura e manutenção da via aérea com controle cervical, oxigenação e ventilação, exposição da vítima com controle da temperatura, circulação com controle da hemorragia e exame neurológico.

**QUESTÃO 37**

Visando assegurar existência digna e justiça social a todos, a Constituição brasileira cria o direito à assistência social que, independentemente de contribuição, ampara a quem dela necessita. Esse direito foi regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social, que destaca, dentre seus objetivos, o amparo

- (A) aos menores abandonados e às mulheres carentes.
- (B) às crianças, aos adolescentes e aos jovens carentes.
- (C) aos portadores de necessidades especiais, independente de idade e de sexo.
- (D) aos jovens, aos adultos e aos idosos carentes.

**QUESTÃO 38**

O débito cardíaco corresponde ao volume de sangue ejetado por cada ventrículo no período de um minuto e é o produto da frequência cardíaca pelo volume sistólico, que depende, por sua vez, da pré-carga, da contratilidade miocárdica e da pós carga. A pré-carga diz respeito

- (A) à carga que distende o músculo cardíaco antes da contração.
- (B) ao volume de sangue no VE ao término da diástole.
- (C) a capacidade de encurtamento do músculo cardíaco diante de determinada carga.
- (D) ao grau de resistência vascular à contração ventricular.

**QUESTÃO 39**

A bradicardia sinusal se caracteriza por frequência cardíaca baixa (menor que 60bpm). É considerada patológica quando causa repercussões hemodinâmicas. Quando presente em idosos deve chamar a atenção para a possibilidade de doença do nó sinusal (DNS) que causa bloqueio na condução do impulso elétrico. Os bloqueios atrioventriculares são classificados em 1°, 2° e 3° grau e podem ser identificados pelo eletrocardiograma. No bloqueio de 1° grau observa-se a

- (A) presença de intervalo PR superior a 200ms.
- (B) ausência de onda P.
- (C) aumento progressivo do intervalo PR.
- (D) completa dissociação entre a onda P e o QRS.

**QUESTÃO 40**

A Unidade de Urgência e Emergência do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás e Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFG/EBSERH) adota o Protocolo de Manchester de classificação de risco, que é um sistema de triagem realizada pelo enfermeiro que classifica a gravidade dos pacientes por meio de cores. a cor laranja significa que o atendimento médico deve ser

- (A) muito urgente, com tempo de espera de no máximo 5 minutos.
- (B) urgente, com tempo de espera de no máximo 30 minutos.
- (C) muito urgente, com tempo de espera de no máximo 10 minutos.
- (D) urgente, com tempo de espera de no máximo 15 minutos.

**QUESTÃO 41**

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído pela Portaria do Ministério da Saúde nº 529, de 2013, visa a prevenir, monitorar e reduzir a incidência de eventos adversos relacionados aos cuidados de saúde. Um dos objetivos do PNSP é a promoção e o apoio à implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação

- (A) da gestão de risco e criação de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde.
- (B) do protocolo de identificação do paciente, com a finalidade de garantir o cuidado à pessoa para a qual se destina.
- (C) do protocolo de cirurgia segura como medida de redução de risco de eventos adversos durante o ato cirúrgico.
- (D) de um Sistema de Vigilância Epidemiológica para monitoramento das infecções relacionadas à assistência à saúde.

**QUESTÃO 42**

A ventilação mecânica está associada a altas taxas de pneumonia, pois o tubo endotraqueal inibe mecanismos de defesa importantes do trato respiratório superior, contribui para a produção e o acúmulo de secreções da orofaringe, inibe mecanismos de tosse efetivos e pode ser uma fonte de infecção. Por essas razões, parece lógico que o posicionamento inadequado do paciente possa impactar no surgimento da pneumonia. Sendo assim, a cabeceira do paciente em ventilação mecânica deve ser mantida em

- (A) semi fowler de 20-35°.
- (B) fowler elevado de 40-60°.
- (C) decúbito elevado de 30- 45°.
- (D) decúbito prona de 20-35°.

**QUESTÃO 43**

A vigilância epidemiológica das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde tem como um dos principais objetivos o de prover informações que possam ser utilizadas pela instituição para promover melhoria contínua, direcionar estratégias de prevenção e controlar infecções. Sendo assim, para uma equipe bem treinada é fundamental manter uma rotina de avaliação da qualidade dos serviços ofertados, por meio da elaboração de indicadores de qualidade que devem ser focados

- (A) nas tecnologias disruptivas, na sustentabilidade e na comunicação.
- (B) na estrutura, nos processos e nos resultados.
- (C) na dinâmica do serviço, nos aparelhamentos e na informação.
- (D) no aperfeiçoamento tecnológico, no conhecimento e nas práticas.

**QUESTÃO 44**

A pele, maior órgão do corpo humano, é a primeira e melhor linha de defesa contra micro-organismos patogênicos externos. Contudo, quando ocorre a quebra da integridade da pele, inicia-se imediatamente o processo de cicatrização para restaurar o tecido lesado. Isso se dá por meio da

- (A) homeostasia, com a agregação de plaquetas e a liberação de citocinas.
- (B) remodelagem de tecido, da degradação da matriz extracelular e da reordenação.
- (C) fase inflamatória, com o acúmulo de neutrófilos, monócitos, macrófagos e linfócitos.
- (D) fase proliferativa, com a formação da matriz extracelular, a proliferação e a migração de queratinócitos.

**QUESTÃO 45**

Castellanos e Jouclas (1990) definiram o momento perioperatório como o espaço de tempo que compreende os períodos pré-operatório imediato, transoperatório, recuperação anestésica e pós-operatório imediato. No que se refere ao período pós-operatório imediato, ele compreende

- (A) o momento de entrada do paciente, sua recepção na unidade de centro cirúrgico até a sua saída da sala de operação.
- (B) o período completo após a realização do procedimento anestésico-cirúrgico.
- (C) o período de 24 horas antes do procedimento anestésico-cirúrgico, estendendo-se até o encaminhamento do paciente ao centro cirúrgico.
- (D) as primeiras 24 horas após a intervenção anestésico-cirúrgica.

**QUESTÃO 46**

A ressecção transuretral da próstata (RTU) é a cirurgia realizada para o tratamento da próstata quando há um aumento volumétrico da glândula a qual comprime a uretra, gerando sintomas miccionais desconfortantes. Nessa cirurgia, os pacientes geralmente saem da sala cirúrgica com uma sonda vesical que é denominada de sonda de

- (A) nelaton.
- (B) pezzet.
- (C) foley duas vias.
- (D) foley três vias.

**QUESTÃO 47**

A limpeza é a etapa fundamental do processamento de Produtos Para Saúde (PPS). Ela consiste na remoção de todas as sujidades presentes em sua superfície, reentrâncias, articulações, lumens e outros espaços internos. A carga microbiana presente nos PPS é variável em decorrência da conformação e do sítio corporal onde o material foi utilizado. Essa biocarga, também denominada de bioburden, se refere a um

- (A) conjunto de micro-organismos emaranhados em uma matriz de polímero orgânico e aderidos a uma superfície.
- (B) parâmetro que estima a quantidade de micro-organismos que podem estar presentes em determinado local ou objeto, num dado tempo.
- (C) conjunto de moléculas de proteínas que têm a capacidade de gerar uma série de problemas de saúde.
- (D) teste de verificação e detecção de gases não condensáveis e bolhas de ar em autoclaves com bombas de vácuo, no ciclo de esterilização.

**QUESTÃO 48**

A reordenação da formação, tanto na graduação como na pós-graduação, tem mobilizado reflexões sobre a necessidade do trabalho em equipe, de práticas colaborativas e da educação interprofissional. No cenário da prática clínica, a Interprofissionalidade na saúde pode ser entendida como

- (A) uma união de esforços de duas ou mais pessoas, com o objetivo de solucionar um problema ou a conclusão de um projeto e meta.
- (B) uma relação de trabalho formada por profissionais de diferentes áreas que trabalham unidos em prol do diagnóstico, tratamento e recuperação do paciente.
- (C) uma relação interdependente dentro de um ambiente de trabalho, que exige colaboração entre os agentes que compõem esse serviço, em busca de um objetivo em comum.
- (D) um sistema que se organiza para responder às demandas sociais, com ações reativas, episódicas e voltadas prioritariamente, para as condições da atenção à saúde.

**QUESTÃO 49**

A variola dos macacos é transmitida pelo vírus monkeypox e ocorre por contato próximo com lesões, fluidos corporais, gotículas respiratórias e materiais contaminados. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o período de incubação dessa doença é, geralmente, de

- (A) três a 07 dias, não excedendo a 21 dias.
- (B) três a 14 dias, não excedendo a 28 dias.
- (C) seis a 13 dias, podendo variar de cinco a 21 dias.
- (D) sete a 21 dias, podendo variar de seis a 28 dias.

**QUESTÃO 50**

A pandemia da Covid-19 pode ser considerada uma grande e inesquecível emergência de saúde pública global. Contudo, existe a necessidade que os serviços de saúde continuem atendendo às medidas de prevenção e controle da infecção. Sendo assim, a Nota Técnica nº 04, de 2020, realizou alterações no tempo de precauções adicionais e retirada de isolamento para os recém-nascidos (RN) de 0 a 28 dias, que

- (A) aumentaram o tempo de precauções específicas para 20 dias no caso de RN sintomáticos com exame positivo. Porém, com a manutenção das precauções específicas, por pelo menos 25 dias, para aqueles que permanecem graves.
- (B) aumentaram o tempo de precauções específicas para 14 dias para RN sintomáticos positivos. Porém, com manutenção das precauções específicas, por pelo menos 10 dias, para pacientes que, após 10 dias, permanecem com sintomas ou que permanecem graves.
- (C) reduziram o tempo de precauções específicas para 07 dias no caso de RN sintomáticos com exame negativo, quando não houver possibilidade de fazer outro exame para SARS-CoV-2 e painel viral.
- (D) reduziram o tempo de precauções específicas para 10 dias para RN assintomáticos e sintomáticos positivos. Porém, com manutenção das precauções específicas, por pelo menos 20 dias, para pacientes que, após 10 dias, permanecerem sintomáticos positivos ou que permanecerem graves.