

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) E RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE EM MEDICINA VETERINÁRIA NOS HOSPITAIS VETERINÁRIOS DA ESCOLA DE VETERINÁRIA E ZOOTECNIA DA UFG E UFJ

PROCESSO SELETIVO

ENFERMAGEM

CADERNO DE QUESTÕES

17/11/2024

DISCIPLINA	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área Profissional	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:

Doce era o seu olhar para ela.

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(a) 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 o(a) 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

O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, e atua

- (A) na avaliação da situação de saúde e proposição de diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocado pelo Poder Executivo.
- (B) na definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana.
- (C) na definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador.
- (D) na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

QUESTÃO 02

No art. 2º da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), a saúde é descrita como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Diante disso, o Sistema Único de Saúde (SUS) organiza-se por meio de princípios doutrinários da

- (A) hierarquização, descentralização e participação comunitária.
- (B) administração direta e indireta.
- (C) universalidade, integralidade e equidade.
- (D) promoção, proteção e recuperação da saúde.

QUESTÃO 03

Leia o texto a seguir.

Baixa taxa de vacinação abre caminho para doenças esquecidas

Em 10 anos, vacinas como BCG, Poliomielite e Tríplice Viral tiveram redução na cobertura vacinal o que pode prejudicar a saúde na infância e colocar o país em uma crise sanitária.

Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/ciencia-e-saude/2024/06/6885940-baixa-taxa-de-vacinacao-abre-caminho-para-doencas-esquecidas.html>>. Acesso em: 8 out. 2024.

Compreende uma atividade da Vigilância das Coberturas Vacinais

- (A) definir prioridades de intervenção considerando os critérios de risco de ocorrência de doenças estimado, com base nos parâmetros definidos a partir dos indicadores de desempenho da imunização.
- (B) organizar 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, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.
- (C) realizar ações que visam promover a saúde, a prevenção da morbimortalidade e a redução de riscos e das vulnerabilidades na população trabalhadora.
- (D) aprimorar o conhecimento da relação risco/benefício de vacinas e outros imunobiológicos, bem como minimizar seus efeitos nocivos à população.

QUESTÃO 04

Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal a coordenação do componente estadual e distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas. Uma das suas responsabilidades é

- (A) organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.
- (B) articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica.
- (C) prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da Atenção Básica, bem como de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família.
- (D) assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes que atuam na Atenção Básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente e a modalidade de atenção.

QUESTÃO 05

As terminologias adotadas nas legislações nacionais seguem o disposto no Regulamento Sanitário Internacional (2005). Descreve o conceito de agravo

- (A) enfermidade ou estado clínico, independentemente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos.
- (B) manifestação de doença ou uma ocorrência que apresente potencial para causar doença.
- (C) evento que apresente risco de propagação ou disseminação de doenças para mais de uma Unidade Federada.
- (D) dano de qualquer natureza à integridade física, mental e social dos indivíduos provocado por circunstâncias nocivas como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinfligidas.

QUESTÃO 06

No momento da criação do SUS, destacou-se como sendo os objetivos primordiais a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; a formulação de políticas de saúde destinadas a promover, nos campos econômico e social, a redução de riscos de doenças e de outros agravos; e a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas. Assim, está incluída no campo de atuação do SUS a vigilância epidemiológica, caracterizada por um conjunto de

- (A) ações capazes 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) ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou 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.
- (C) ações de normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.
- (D) ações e serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento das intoxicações agudas e crônicas decorrentes da exposição a substâncias químicas, medicamentos e toxinas de animais peçonhentos e de plantas tóxicas.

QUESTÃO 07

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do SUS, como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. A integralidade, um dos princípios da Atenção Básica, é um desafio de organização permanente devido à complexidade de atores envolvidos. Entende-se por integralidade

- (A) o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.
- (B) a oferta de cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.
- (C) a possibilidade de acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS), acolhendo as pessoas e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- (D) a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.

QUESTÃO 08

A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS. Ela possui um espaço privilegiado de gestão no cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Para tanto, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves, leve duras e duras (diagnósticas e terapêuticas), além da articulação da Atenção Básica com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). É considerado unidade ou equipamento de saúde no âmbito da Atenção Básica

- (A) o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
- (B) a Maternidade.
- (C) a Unidade Odontológica Móvel.
- (D) a Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

QUESTÃO 09

As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, são organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente. A articulação das políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS, abrangendo especialmente as atividades de alimentação e nutrição, saneamento e meio ambiente, vigilância sanitária e farmacoepidemiologia, recursos humanos, ciência e tecnologia e saúde do trabalhador compete

- (A) às comissões intersetoriais.
- (B) aos consórcios administrativos intermunicipais.
- (C) às comissões permanentes de integração.
- (D) às comissões intergestores bipartite e tripartite.

QUESTÃO 10

A equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. Compõem obrigatoriamente esta equipe

- (A) enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- (B) médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS).
- (C) médico, enfermeiro, agente de combate às endemias (ACE) e profissionais de saúde bucal.
- (D) médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS), farmacêutico e fisioterapeuta.

RASCUNHO**QUESTÃO 11**

Segundo o pressuposto de que Atenção Básica e Vigilância em Saúde devem se unir para a adequada identificação de problemas de saúde nos territórios e para o planejamento de estratégias de intervenção clínica e sanitária mais efetivas e eficazes, orienta-se que as atividades específicas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE) devem ser integradas. Assim, é atribuição específica dos ACS

- (A) realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- (B) orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva.
- (C) identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território.
- (D) participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários, no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados.

QUESTÃO 12

O Acolhimento com Classificação de Risco e a Estratificação de Risco são considerados importantes no processo de avaliação de risco e vulnerabilidade na Atenção Básica. Entende-se por Acolhimento

- (A) a estratégia que busca diferenciar o cuidado clínico e os fluxos que cada usuário deve seguir na Rede de Atenção à Saúde para um cuidado integral.
- (B) o processo, por meio do qual são utilizados critérios clínicos, sociais, econômicos, familiares e outros, com base em diretrizes clínicas, para identificar subgrupos de acordo com a complexidade da condição crônica de saúde.
- (C) a escuta qualificada e comprometida com a avaliação do potencial de risco, agravo à saúde e grau de sofrimento dos usuários, considerando dimensões de expressão e gravidade, que possibilita priorizar os atendimentos a eventos agudos conforme a necessidade.
- (D) o atendimento que possibilita à equipe de saúde organizar as ações que devem ser oferecidas a cada grupo ou estrato de risco/vulnerabilidade, levando em consideração a necessidade e adesão dos usuários, bem como a racionalidade dos recursos disponíveis nos serviços de saúde.

QUESTÃO 13

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem por finalidade efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Neste contexto, a proposta da Clínica ampliada engloba como um dos seus eixos fundamentais

- (A) a transformação dos instrumentos de trabalho de modo que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.
- (B) a individualização do objeto de trabalho de acordo com a especialização profissional.
- (C) a manutenção do ideal de “neutralidade” e “não-envolvimento” por parte dos profissionais de saúde para foco no tratamento.
- (D) a promoção de uma abordagem pontual e individual dos diagnósticos e terapêuticas.

QUESTÃO 14

A Política Nacional de Promoção da Saúde prevê temas transversais que são referências para a formulação de agendas de promoção da saúde e para a adoção de estratégias e temas prioritários, a fim de operar em consonância com os princípios e valores do SUS. São exemplos de temas transversais

- (A) a participação e o controle social.
- (B) a educação e a formação.
- (C) a comunicação social e a mídia.
- (D) os Determinantes Sociais da Saúde, a equidade e o respeito à diversidade.

RASCUNHO**QUESTÃO 15**

Criada como uma estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como sendo

- (A) o conjunto de ações sanitárias integradas, inclusive com outros setores do governo e da sociedade, que busca o desenvolvimento de padrões saudáveis de: qualidade de vida, condições de trabalho, moradia, alimentação, educação, atividade física e lazer.
- (B) os arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
- (C) o poder exercido pelo Estado para fiscalizar e estabelecer padrões, normas e resoluções para serviços, produtos, estabelecimentos e atividades públicas ou privadas em prol do interesse coletivo.
- (D) o conjunto de atividades que proporcionam conhecimento, detecção, análise e monitoramento de doenças decorrentes, inclusive, de fatores ambientais, com a finalidade de controlar e prevenir problemas na saúde humana.

QUESTÃO 16

Leia o texto a seguir.

Mpox: veja em mapas a distribuição de casos e mortes pelo Brasil

Desde o começo do ano, entre as Semanas Epidemiológicas 1 e 34 de 2024, foram registrados no Brasil 1024 casos confirmados, prováveis e suspeitos de mpox. Desse total, a maior parte dos casos foi reportada na região Sudeste, que corresponde a 81,6% (681) dos casos no país.

Disponível em: <<https://g1.globo.com/saude/noticia/2024/09/02/mpox-veja-em-mapas-a-distribuicao-de-casos-e-mortes-pelo-brasil.ghtml>>. Acesso em: 09 out. 2024.

Qual Secretaria do Ministério da Saúde é responsável pelo monitoramento da Mpox?

- (A) Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS).
- (B) Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES).
- (C) Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).
- (D) Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS).

QUESTÃO 17

O SUS, na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), incorporou o conceito ampliado de saúde resultante dos modos de vida, de organização e de produção em um determinado contexto histórico, social e cultural, buscando superar a concepção da saúde como ausência de doença, centrada em aspectos biológicos. Nesse contexto, a Política Nacional de Promoção da Saúde

- (A) considera a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como valores fundantes no processo de sua concretização.
- (B) propõe a inclusão dos temas racismo e saúde da população negra nos processos de formação e educação permanente dos trabalhadores da saúde e no exercício do controle social na saúde.
- (C) prioriza as medidas preventivas, entendidas em seu sentido mais amplo, abrangendo desde as inerentes à promoção da saúde, bem como aquelas voltadas a evitar a ocorrência de violências e acidentes, até as destinadas ao tratamento das vítimas, nestas compreendidas as ações destinadas a impedir as sequelas e as mortes relacionadas a esses eventos.
- (D) incorpora e implementa as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

QUESTÃO 18

A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, reunida em Alma-Ata aos doze dias do mês de setembro de mil novecentos e setenta e oito, declarou que

- (A) a saúde - ausência de doença ou enfermidade - é um direito humano fundamental, e que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial.
- (B) os cuidados especializados de saúde são cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país podem manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e autodeterminação.
- (C) os cuidados especializados de saúde constituem a chave para que todos os povos do mundo atinjam um nível de saúde que lhes permita levar uma vida social e economicamente produtiva.
- (D) a chocante desigualdade existente no estado de saúde dos povos, particularmente entre os países desenvolvidos e em desenvolvimento, assim como dentro dos países, é política, social e economicamente inaceitável e constituem por isso objeto da preocupação comum de todos os países.

QUESTÃO 19

O conjunto de ações envolvendo a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população é um princípio da

- (A) Política Nacional de Alimentação e Nutrição.
- (B) Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
- (C) Política Nacional de Promoção da Saúde.
- (D) Política Nacional de Atenção Básica.

QUESTÃO 20

Leia o texto a seguir.

Alimentos saudáveis são tendência para 2024

Segundo a Gepea (Grupo de Estudos e Projetos em Engenharia de Alimentos), para este ano, alimentos veganos e *plant based* (dieta à base de plantas) emergem como destaque no mercado de alimentos saudáveis. A entidade destaca que "essa tendência não é apenas uma resposta à busca por opções mais saudáveis, mas, também, uma evolução na percepção de que alimentos à base de plantas podem ser deliciosos, nutritivos e ecologicamente responsáveis".

Disponível em:

<<https://valor.globo.com/patrocinado/dino/noticia/2024/05/22/alimentos-saudaveis-sao-tendencia-para-2024.ghtml>>. Acesso em: 09 out. 2024.

Diante deste contexto, a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) tem por objetivo

- (A) o estabelecimento de estratégias de comunicação social e de mídia direcionadas tanto ao fortalecimento dos princípios e das ações em promoção da saúde quanto à defesa de políticas públicas saudáveis.
- (B) a promoção da equidade e da melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais.
- (C) a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição como a prevenção das carências nutricionais específicas, desnutrição e contribui para a redução da prevalência do sobrepeso e obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis.
- (D) a promoção do empoderamento e da capacidade para a tomada de decisão bem como a autonomia de sujeitos e de coletividades, por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção e defesa da saúde e da vida.

QUESTÃO 21

A Resolução CNS nº 466/2012, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e

- (A) equidade.
- (B) integralidade.
- (C) resolutividade.
- (D) igualdade.

QUESTÃO 22

Conforme a Resolução CNS nº 510/2016, são exemplos de pesquisas que não necessitam de registro e avaliação do sistema dos Comitês de Ética em Pesquisa e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, pesquisa de revisão da literatura e pesquisa

- (A) baseada em evidências.
- (B) clínica randomizada.
- (C) experimental.
- (D) censitária.

QUESTÃO 23

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, dentre as ações que competem à direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), tem-se: estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano; promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde e

- (A) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade, bem como os sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária.
- (B) identificar e gerenciar os serviços de referência para a assistência de alta complexidade no âmbito estadual e regional.
- (C) controlar, acompanhar e avaliar o funcionamento eficiente das redes hierarquizadas de assistência do Sistema Único de Saúde.
- (D) executar, controlar e avaliar as ações relacionadas às condições do ambiente de trabalho e à saúde do trabalhador.

QUESTÃO 24

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é uma estratégia para superar a fragmentação da atenção e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas à prestação de assistência efetiva e eficiente aos usuários. Para assegurar resolutividade nessa rede, alguns fundamentos precisam ser seguidos. Dentre eles, tem-se a economia de escala, a utilização de processos de substituição, a definição da região de saúde, a assistência à saúde em níveis de atenção e

- (A) o financiamento tripartite, garantido e suficiente.
- (B) a integração vertical e horizontal dos serviços.
- (C) a atenção à saúde centrada no indivíduo e na família.
- (D) o emprego de sistema de governança único para toda a rede.

QUESTÃO 25

O processo de enfermagem deve estar fundamentado em suportes teóricos, que podem estar associados entre si, como

- (A) sistemas de linguagens médicas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, teorias e modelos de atendimento e protocolos baseados em evidências.
- (B) sistemas de linguagens padronizadas, protocolos baseados na experiência clínica, teorias e modelos de cuidado e procedimentos padronizado.
- (C) teorias e modelos de cuidado, sistemas de linguagens padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados e protocolos baseados em evidências.
- (D) protocolos baseados na experiência clínica, procedimentos padronizados, sistemas de linguagens médicas e teorias e modelos de atendimento.

QUESTÃO 26

Leia o caso clínico a seguir.

Ao receber o plantão, M., enfermeira da clínica cirúrgica, é informada que acabou de ser admitida na unidade uma paciente proveniente do centro cirúrgico que foi submetida a uma colecistectomia. A enfermeira se dirige ao leito da paciente e observa que ela está apresentando hipotensão arterial, palidez e sangramento um pouco aumentado na incisão cirúrgica. Ao retornar ao posto de enfermagem, diante do risco de ocorrência de choque hipovolêmico, orienta a equipe de trabalho a verificar e anotar os sinais vitais, controlar o gotejamento de soro, observar o sangramento, registrar e avisar ao enfermeiro caso ocorra aumento do volume dele.

Com base na Resolução COFEN nº 358/2009 e na Resolução COFEN nº 736/2024, mesmo não tendo realizado o registro das informações no prontuário da paciente, quais as etapas do processo de enfermagem foram executadas pelo enfermeiro, sequencialmente, na situação acima?

- (A) Diagnóstico de enfermagem, prescrição e coleta de dados (avaliação).
- (B) Coleta de dados (avaliação), diagnóstico e planejamento de enfermagem.
- (C) Planejamento, implementação e evolução de enfermagem.
- (D) Evolução, prescrição e implementação de enfermagem.

QUESTÃO 27

Dentre os órgãos de gestão do Sistema Único de Saúde que são responsáveis, em conjunto com outras instâncias colegiadas, pela fiscalização, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas de saúde tem-se os Conselhos de Saúde. Esses são estabelecidos em

- (A) nível federal e possuem caráter temporário e consultivo.
- (B) nível federal e possuem caráter permanente e deliberativo.
- (C) cada esfera de governo e possuem caráter temporário e consultivo.
- (D) cada esfera de governo e possuem caráter permanente e deliberativo.

QUESTÃO 28

Os planos (locais) de segurança do paciente são desenvolvidos pelos Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde com vistas a garantir a qualidade da assistência prestada ao cliente. Para a organização desses planos, é importante que se conheça os fatores contribuintes, que são circunstâncias, ações ou influências que desempenham um papel na origem ou no desenvolvimento de um incidente ou no aumento do risco de ocorrência dele. Esses fatores podem ser: humanos, relacionados aos profissionais; externos, relacionados a fatores fora da governabilidade do gestor; os relacionados ao paciente e

- (A) integrados, relacionados aos procedimentos da prática.
- (B) específicos, relacionados a uma situação-problema.
- (C) sistêmicos, relacionados ao ambiente.
- (D) eventuais, relacionados a ocorrências ocasionais.

QUESTÃO 29

A Educação Interprofissional em Saúde (EIP) é uma atividade que envolve dois ou mais profissionais que aprendem juntos, de modo interativo, com a finalidade de valorizar a qualidade da atenção à saúde. O Plano de Ação para Implementação da EIP foi organizado em atividades distribuídas em cinco linhas de ação. A linha de ação número 01 (um) é relativa ao

- (A) implemento da interprofissionalidade nas residências em saúde.
- (B) fortalecimento dos espaços de divulgação e produção do conhecimento em EIP.
- (C) levantamento das iniciativas de EIP no Brasil e desenvolvimento docente.
- (D) fortalecimento da EIP como dispositivo para a reorientação dos cursos de graduação em saúde.

QUESTÃO 30

A Resolução COFEN nº 678/2021 aprova a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica e adota definições. A ferramenta para planejar estratégias de intervenção para o usuário em situação de vulnerabilidade, considerando os recursos disponíveis da equipe, do território a que pertence e as necessidades do usuário, baseados nos conceitos de corresponsabilização e gestão integrada do cuidado, é definida por essa resolução como

- (A) apoio matricial.
- (B) rede de atenção psicossocial.
- (C) projeto terapêutico singular.
- (D) gerenciamento de casos.

QUESTÃO 31

A *International Association for the Study of Pain* define a dor como "uma experiência sensorial e emocional desagradável" associada à lesão tecidual. A dor pode ser aguda ou crônica e envolve processamento sensorial, emocional e cognitivo. A dor que está correlacionada com lesão tecidual na pele, no sistema musculoesquelético ou nas vísceras (dor visceral), é denominada de

- (A) psicogênica.
- (B) idiopática.
- (C) nociceptiva.
- (D) neuropática.

QUESTÃO 32

Durante o atendimento ao paciente na unidade de classificação de risco, o enfermeiro observa que ele apresenta a frequência respiratória irregular – períodos de apneia alternados com respirações profundas regulares que param subitamente por intervalos curtos. Essa anormalidade na frequência e no ritmo respiratório, é denominada de respiração

- (A) atáxica.
- (B) Cheyne Stokes.
- (C) Kussmaul.
- (D) obstrutiva.

QUESTÃO 33

As unidades de referência em atendimento às urgências e emergências são aquelas instaladas em hospitais, gerais ou especializados, aptos a prestarem assistência de urgência e emergência. Aquelas instaladas em hospitais gerais e que contam com recursos tecnológicos e humanos adequados para o atendimento das urgências/emergências de natureza clínica, cirúrgica e traumatológica, são classificadas como unidades de referência de tipo

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

QUESTÃO 34

Leia o caso clínico a seguir.

Um paciente chegou na unidade básica após ter acordado com uma dor aguda e opressiva no peito irradiando para o braço esquerdo. O enfermeiro da classificação de risco logo o atendeu e observou que paciente apresentava sudorese intensa, com queixa de falta de ar e descreveu a dor como "8 em 10" na escala de dor. Apresentava os sinais vitais: PA: 160/100mmHg, FC: 110bpm, Fr:24ipm, Temp., 36,8° C. Devido o quadro apresentando, enfermeiro logo o encaminhou para o atendimento médico imediato (classificação vermelha).

Diante do caso apresentado, o quadro clínico do paciente é sugestivo de

- (A) acidente vascular cerebral.
- (B) síndrome coronariana aguda.
- (C) encefalopatia.
- (D) síndrome metabólica.

QUESTÃO 35

De acordo com as diretrizes estabelecidas pela Portaria nº 4.279/2010, que visa organizar a Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no processo de garantia de acesso aos serviços de saúde, como as minorias sociais são consideradas, e como isso reflete a luta política pela igualdade?

- (A) As minorias sociais recebem prioridade automática no atendimento de saúde, garantindo acesso direto e facilitado aos serviços de maior complexidade.
- (B) As minorias sociais são integradas às políticas de saúde por meio de iniciativas específicas que buscam eliminar barreiras de acesso e promover a equidade no SUS.
- (C) O SUS não tem previsão para o atendimento diferenciado de minorias sociais, baseando-se exclusivamente no princípio de universalidade para todos os cidadãos, sem distinções.
- (D) As diretrizes da Portaria visam atender a todos de forma igualitária, mas não há mecanismos específicos para inclusão ou atenção a minorias sociais no processo político de construção de igualdade.

QUESTÃO 36

A Resolução da Diretoria Colegiada nº 15/2012, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, define o Centro de Material e Esterilização (CME) como unidade funcional destinada ao processamento de produtos dos serviços de saúde. No documento, os CME foram classificados como classe I e classe II, conforme a complexidade dos produtos processados. Segundo essa resolução, no CME classe I, são processados os seguintes produtos:

- (A) câmeras de vídeo de diâmetro mediano, pinças com espaços internos inacessíveis para a fricção direta, tubos com diâmetro superior a cinco milímetros.
- (B) pinças hemostáticas com espaços internos acessíveis para a fricção direta, válvulas de conformação não complexa, tubos com diâmetro superior a cinco milímetros.
- (C) lúmens inferiores a cinco milímetros, pinças com espaços internos inacessíveis para a fricção direta, reentrâncias ou válvulas de não conformação complexa.
- (D) câmeras de vídeos de diâmetro pequeno, pinça laparoscópica de apreensão jacaré superior, tubos com lúmens inferiores a cinco milímetros.

QUESTÃO 37

A nutrição parenteral (NP) não está isenta de complicações, particularmente em pacientes desnutridos. No entanto, quando ela é bem indicada, prescrita, administrada e monitorada, traz grandes benefícios ao paciente. Sendo assim, algumas medidas podem diminuir a incidência de complicações associadas ao método, as quais são

- (A) uso de cateter exclusivo e controle rigoroso do balanço hídrico.
- (B) padronização de fixação da sonda e manutenção da cabeceira da cama elevada.
- (C) controle rigoroso das dosagens laboratoriais e padronização da fixação da sonda.
- (D) balanço hídrico rigoroso e manutenção da cabeceira da cama elevada.

QUESTÃO 38

Leia o texto a seguir.

O conceito, a nomenclatura e a classificação dos estágios da lesão por pressão foram modificadas pelo *National Pressure Ulcer Advisory Panel* em 2016 e validados para o português com aval das sociedades de especialistas da Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST) e da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE).

Considerando o texto acima, a lesão por pressão em membranas mucosas encontrada quando há histórico de uso de dispositivos médicos no local do dano, devido a sua anatomia, é um tipo de lesão que

- (A) deve ser categorizada como grau I.
- (B) é classificada como lesão superficial.
- (C) é categorizada como lesão tissular profunda.
- (D) é incapaz de ser categorizada.

QUESTÃO 39

De acordo com relatos da Imprensa Nacional, o Brasil vive um aumento de casos de coqueluche. A doença voltou a ser motivo de preocupação das autoridades de saúde, especialmente após a confirmação de uma morte no país, depois de três anos sem óbitos pela doença. A coqueluche, popularmente chamada de “tosse comprida”, é uma doença infecciosa aguda de transmissão respiratória e imunoprevenível, causada

- (A) pela bactéria *Bordetella pertussis*.
- (B) pela bactéria *Haemophilus influenzae*.
- (C) pelo vírus parainfluenza tipo 1.
- (D) pelo vírus *Morbillivirus*, da família *Paramyxoviridae*.

QUESTÃO 40

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária com a resolução RDC nº 36/2013 institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Na resolução citada no texto acima, a cultura de segurança é definida como

- (A) ações sistemáticas necessárias para garantir que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos para os fins a que se propõem, desde a admissão do paciente no serviço de saúde até sua saída.
- (B) conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.
- (C) aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.
- (D) planejamento institucional que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando a prevenção e a mitigação dos incidentes.

QUESTÃO 41

A higiene das mãos (HM) é um termo geral, que se refere a qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de microrganismos e evitar que pacientes e profissionais adquiram infecções relacionadas à assistência à saúde. Considerando a semiotécnica da higienização das mãos e as diretrizes que regem a segurança do paciente, é importante que o profissional de saúde saiba que a HM

- (A) envolve o uso de sabonete líquido em lavatório exclusivo para locais com possibilidade de exposição a agente biológico, provido de toalha descartável ou de tecido e lixeira com sistema de abertura sem contato manual.
- (B) deve ser realizada com preparação alcoólica sob a forma líquida, com concentração de 50% a 70%, sob a forma de gel ou espuma para reduzir a contaminação por microrganismos multirresistentes.
- (C) possui três elementos essenciais para sua prática, sendo eles: agente tópico com eficácia antimicrobiana, procedimento adequado ao utilizá-lo com técnica adequada e no tempo preconizado e adesão regular ao seu uso nos momentos indicados.
- (D) possui cinco momentos para ser realizada, que são: antes de tocar o paciente; antes de realizar procedimentos; antes o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções; após tocar o paciente e antes de tocar nas superfícies próximas a ele.

QUESTÃO 42

A Portaria nº 1.823/2012 institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora com a finalidade de definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador. As estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora estão elencadas no art. 9º da Portaria citada acima, e entre elas está a

- (A) ampliação da transparência das organizações governamentais, para legitimar o controle e a participação social, bem como potencializar a colaboração com a sociedade para entregar valor público.
- (B) produção conjunta de protocolos, normas técnicas e atos normativos, com harmonização de parâmetros e indicadores, para orientação aos Estados e Municípios no desenvolvimento das ações de vigilância.
- (C) promoção de infraestrutura moderna, segura, escalável e robusta para a implantação e evolução de soluções de governo digital, promovendo soluções estruturantes compartilhadas, padrões nacionais, e a integração entre os entes federados.
- (D) qualificação de ofertas de serviços nas organizações públicas com o reuso constante dos dados disponíveis para análises, interoperabilidade e personalização e desenvolvimento de competências nas pessoas e equipes.

QUESTÃO 43

A Norma Regulamentadora nº 32/2005 tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Segundo essa norma, o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) deve contemplar

- (A) o quantitativo de quartos ou enfermarias destinados ao isolamento de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas e número de lavatório em seu interior.
- (B) o quantitativo de recipientes e meios de transporte adequados para guarda de materiais infectantes, fluidos e tecidos orgânicos.
- (C) a relação contendo a identificação nominal dos trabalhadores, sua função, o local em que desempenham suas atividades e o risco a que estão expostos.
- (D) a relação dos locais apropriados para fornecimento de vestimentas limpas e para deposição das usadas, bem como o quantitativo de armários individuais.

QUESTÃO 44

Considerando o anexo da Resolução COFEN nº 564/2017 – Capítulo V – Da aplicação das penalidades, ao profissional que falsificar ou manipular resultados de pesquisa, bem como usá-los para fins diferentes dos objetivos previamente estabelecidos, será aplicada a pena de

- (A) multa.
- (B) advertência verbal.
- (C) advertência escrita.
- (D) suspensão.

QUESTÃO 45

De acordo com a Resolução COFEN nº 564/2017 - Capítulo I – Dos direitos, é resguardado aos profissionais de Enfermagem o direito de

- (A) aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.
- (B) participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.
- (C) colaborar com o processo de fiscalização do exercício profissional e prestar informações fidedignas, permitindo o acesso a documentos e a área física institucional.
- (D) prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto.

QUESTÃO 46

As infecções da corrente sanguínea (ICS) relacionadas a cateteres centrais (ICSRC) estão associadas a importantes desfechos desfavoráveis em saúde. Nos últimos anos, observa-se um declínio importante nas taxas de ICS nos países desenvolvidos, fato este atribuído, em especial, ao uso disseminado dos *bundles* de inserção. Em relação aos cuidados com o sítio de inserção nos cateteres periféricos, segundo o manual Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, a frequência ideal de avaliação do sítio de inserção para pacientes de qualquer idade em terapia intensiva, sedados ou com déficit cognitivo é a cada

- (A) uma a duas horas.
- (B) quatro horas.
- (C) seis horas.
- (D) doze horas.

QUESTÃO 47

Leia o caso clínico a seguir.

A prescrição médica do paciente D. F. R., 55 anos, admitido na unidade com HD: Dengue, foi prescrito hidratação venosa - 4.500ml em 24 horas, sendo: 1.500ml de soro fisiológico e 3.000ml de soro glicosado a 5%.

Para administrar a dose total prescrita, os gotejamentos do soro, em macrogotas e microgotas aproximadas, serão respectivamente de

- (A) 62 e 187.
- (B) 72 e 187.
- (C) 76 e 188.
- (D) 82 e 188.

QUESTÃO 48

O uso do cateterismo umbilical venoso e arterial em recém-nascidos representa uma prática rotineira em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), com finalidade de infundir líquidos e medicações, coletar amostras de sangue, monitorar pressão arterial e pressão venosa central e realizar exsanguinotransfusões, sendo uma via prontamente acessível durante a reanimação neonatal. De acordo com o Manual Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, recomenda-se para os cateteres umbilicais:

- (A) considerar a remoção de cateter umbilical venoso em 10 dias, seguido de inserção de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) como estratégia para reduzir Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS).
- (B) utilizar precauções de barreira máxima no momento da inserção, incluindo uso de gorro, máscara, avental estéril de manga longa, luvas estéreis e campo ampliado estéril.
- (C) utilizar pomada antimicrobiana tópica no sítio umbilical visando diminuir o risco de infecções fúngicas e Infecção secundárias.
- (D) limitar o tempo de permanência do cateter umbilical venoso de 8 a 10 dias, riscos de infecção são aumentados com períodos prolongados de uso.

QUESTÃO 49

A realização do pré-natal é extremamente importante para a preservação de boas condições de saúde para a mãe e para o filho. As vacinas contempladas pelo SUS, no calendário vacinal da gestante na 20ª semana de gravidez e puérperas até 45 dias, são:

- (A) hepatite B, dT, dTpa e influenza.
- (B) vacina difteria, tétano, pertussis (dTpa - acelular) e influenza.
- (C) hepatite B, dTpa e hepatite A.
- (D) vacina difteria, tétano, pertussis (dTpa - acelular).

QUESTÃO 50

Na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em seu art. 17, compete às Secretarias de Saúde dos Municípios

- (A) articular e apoiar a implementação da PNAISC, em parceria com os gestores estaduais e municipais de saúde, o alinhamento das ações e serviços de saúde da criança no Plano Nacional de Saúde, considerando as prioridades e as especificidades regionais, estaduais e municipais.
- (B) prestar assessoria de saúde no processo de gestão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação de programas e ações de atenção integral à saúde da criança bem como apoiar estratégias no contexto da PNAISC.
- (C) monitorar e avaliar os indicadores e as metas municipais relativas à saúde da criança, estabelecidas no Plano Municipal de Saúde e em outros instrumentos de gestão e no Planejamento Regional e alimentar os sistemas de informação da saúde, de forma contínua, com dados produzidos no sistema local de saúde.
- (D) promover articulação intersetorial e interinstitucional com os diversos setores e instituições governamentais e não governamentais, com organismos internacionais, envolvidos com a saúde da criança, em busca de parcerias que favoreçam a implementação da PNAISC.

RASCUNHO